**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**
**«Оренбургский государственный медицинский университет»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНАМ ОПОП ВО – МАГИСТРАТУРА ПО НАПРАВЛЕНЮ ПОДГОТОВКИ 34.04.01 УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ

## Содержание


1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.01 Общественное здоровье и здравоохранение……...…….3
2. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.02 Биостатистика…….……39
3. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.03 Профессиональная педагогика……..……71
4. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся дисциплине Б1.О.04 Медицинское право.……..……111
5. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.05 Управление персоналом в здравоохранении……...….146
6. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.06 Деловой иностранный язык…….……175
7. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.07 Планирование и оформление научных работ и их публикация…….….207
8. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.08 Менеджмент в здравоохранении……..…221
9. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.09 Психология управления……...270
10. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.10 Биоэтика в здравоохранении……...…306
11. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.В.01 Управление качеством сестринской помощи……...325
12. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.В.02 Маркетинг в сестринском деле……365
13. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.В.03 Профилактика и укрепление здоровья…...…404
14. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.В.04 Неотложная медицинская помощь в сестринском деле……...454
15. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.В.05 Теория и практика управления сестринской деятельностью……...515
16. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.В.06 Организация медицинской помощи при экстренных и чрезвычайных ситуациях……..569
17. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 Проектное управление в

здравоохранении……595
18. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.В.ДВ.01.02 Экономика здравоохранения…….....635
19. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине ФТД.В.01 Медицинская информатика……675
20. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по практике Б2.О.01(У) Ознакомительная практика…….732
21. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по практике Б2.О.02(П) Научно-исследовательская работа……756
22. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по практике Б2.В.01(П) Преддипломная практика……...767

**1.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Б1.О.01 Общественное здоровье и здравоохранение**

## 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме экзамена.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 1**<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | **Инд. УК 1.1.**<br>Анализирует и выбирает информацию, необходимую для выработки стратегии действий по разрешению проблемной ситуации |
| | **Инд. УК 1.2.**<br>Формулирует цели и рассматривает различные варианты решения проблемной ситуации, на основе системного подхода. |
| **ОПК 6**<br>Способен организовывать и проводить научные исследования в рамках своей профессиональной деятельности | **Инд. ОПК 6.1.**<br>Применяет в профессиональной деятельности инновационные технологии и нововведения |
| **ОПК 7**<br>Способен формировать технологические процессы, обеспечивающие деятельность медицинской организации, осуществлять внедрение технологических изменений | **Инд. ОПК 7.1.**<br>Использует информационные технологии для поиска информации, с целью формирования технологических процессов, обеспечивающие деятельность медицинской организации. |
| | **Инд. ОПК 7.2.**<br>Анализирует информацию в профессиональных информационных источниках и в научной литературе, с целью внедрения технологических изменений, для обеспечения деятельности медицинской организации. |

| | |
|---|---|
| **ПК 1**<br>Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | Инд.ПК 1.1.<br>Планирование, реализация и оценка мероприятий и программ по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения |
| | **Инд.ПК1.2.**<br>Владение технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья |
| | **Инд.ПК 1.3**<br>Организация и проведение социологических опросов |

**2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**
**Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

**Модуль 1**. Общественное здоровье и факторы его определяющие.
**Тема 1.** Методика расчета и анализа медико-демографических показателей, показателей заболеваемость населения.
**Форма текущего контроля успеваемости:** тестирование, решение ситуационных задач.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
**Вопросы для тестирования:**
**Форма контроля: тестирование - типовые тестовые вопросы в количестве 10 (1-10).**

**Выбрать один правильный ответ.**
**1.Заболеваемость это:**
A. совокупность заболеваний, зарегистрированных за год на определенной территории;
B. совокупность первичных обращений населения в поликлинику за год;
C. частота, распространенность всех заболеваний вместе взятых, так и каждого в отдельности как среди всего населения, так и среди отдельных его групп за определенный период (год);
D. частота первичных и повторных обращений населения за год;
E. частота встречаемости отдельных заболеваний среди определенных групп населения.

**2. Первое место в структуре заболеваний у взрослого населения РФ за последние три года занимают:**
A. Болезни органов пищеварения;
B. Болезни системы кровообращения;
C. Болезни органов дыхания;
D. Болезни мочеполовых органов;
E. Эндокринные заболевания.

**3. Первичная заболеваемость - это:**
A. совокупность впервые в данном году выявленных и зарегистрированных среди населения заболеваний;
B. все заболевания, зарегистрированные врачом за год;
C. частота всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее;
D. совокупность заболеваний, зарегистрированных за 3 последних года на определенной территории;
E. совокупность первичных обращений населения в поликлинику за год.

**4. Класс заболеваний, занимающих первое место в структуре первичной заболеваемости**
A. травмы, несчастные случаи и отравления;
B. болезни органов дыхания;
C. болезни нервной системы и органов чувств;
D. болезни органов кровообращения;
E. злокачественные новообразования.

**5. Фактор, определяющий уровень обращаемости (на 1000 населения) в медицинские организации:**
A. число прикрепленного населения;
B. численность проживающего населения;
C. наличие страхового медицинского полиса;
D. уровень безработицы;
E. количество мигрантов.

**6. Фактор обуславливающий, необходимость выделения инфекционной патологии в специальный вид изучения заболеваемости:**
A. первое место в структуре причин смертности населения;
B. высокая эпидемичность;
C. высокая стоимость медицинской помощи;
D. первое место в структуре причин инвалидизации населения;
E. низкая социальная значимость.

**7. Под заболеваемостью с временной утратой трудоспособности понимают:**
A. все случаи, сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих;
B. все случаи заболеваний (исключая травму), сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих;
C. все случаи заболеваемости, по которым выдан листок нетрудоспособности;
D. все случаи заболеваемости, в том числе и травм, по которым выдан листок нетрудоспособности;
E. все случаи заболеваемости, в том числе и пенсионеров.

**8. Способ изучения заболеваемости, если требуется выявить распространенность острой патологии:**
A. по обращаемости;
B. по причинам смерти;
C. по данным медицинских осмотров;
D. по данным госпитализации;
E. по данным диспансеризации

**9. Заболеваемость, выявленная при медицинских осмотрах:**
A. скрытая заболеваемость;
B. первичная заболеваемость;
C. патологическая пораженность;
D. истинная заболеваемость;
E. болезненность.
**10. В структуре общей заболеваемости взрослого населения первое место занимают…**
A. инфекционные болезни;
B. болезни органов дыхания;

C. болезни системы кровообращения;
D. травмы;
E. внешние причины.

**Контрольные работы и практические задачи.**
**Теоретические вопросы:**

1. Рождаемость населения: методика изучения, показатели, влияние медико-социальных факторов на их уровень и тенденции. Динамика рождаемости в России.
2. Заболеваемость населения: определение понятия, значение ее изучения для здравоохранения. Методы изучения заболеваемости по источникам информации и их сравнительная характеристика.

**Задачи:**

**Задача № 1**

В таблице приведены данные о естественном движении населения одного из районов Оренбургской области. Рассчитайте коэффициенты рождаемости, смертности, младенческой смертности, интенсивные и экстенсивные показатели младенческой смертности по периодам. Сравните, как менялись индексы естественного движения в 2010 и 2020 годах. Оцените результаты. Напишите заключение.

| | **2010 год** | **2020 год** |
|---|---|---|
| Население | 53400 | 54300 |
| Число рожденных живыми | 918 | 461 |
| Число умерших (всего) | 1100 | 540 |
| Количество детей, умерших в возрасте 0-1 года. | 6 | 11 |
| Количество детей, умерших в возрасте 0-28 дней | 3 | 9 |
| Количество детей, умерших в возрасте 0-6 дней | 2 | 7 |
| Количество детей, умерших в возрасте 7-28 дней | 1 | 2 |
| Количество детей, умерших в возрасте 29 дней, составляет 1 год | 3 | 2 |

**Задача № 2**

Количество детей в Адамовском районе Оренбургской области в 2022 году составило 6081 человек. В таблице представлены данные о количестве заболеваний класса «Заболевания глаза и его придатков» среди детского населения. Рассчитать первичную и общую заболеваемость глазных заболеваний в целом и для отдельных нозологических форм. Рассчитайте долю отдельных заболеваний в структуре первичной и общей заболеваемости. Сделайте и напишите заключение.

| Наименование класса или заболевания | Код по МКБ - 10 | Зарегистрировано пациентов с диагнозом | |
|---|---|---|---|
| | | ВСЕГО | Включая диагнозы, установленные впервые в жизни |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Заболевания глаза и его придаточного аппарата | H00-H59 | 544 | 243 |
| В том числе: конъюнктивиты | H10 | 48 | 48 |
| миопия | H52.1 | 122 | 47 |
| астигматизм | H52.2 | 47 | 2 |

**Задача № 3**

Ознакомьтесь с требованиями по заполнению «Статистической карты выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» ф. № 066/у-02 Заполните ф. № 066/у-02 по условию ситуационной задачи.

Больная Гурова Анна Николаевна, код пациента 046641, родилась 12 мая 1961 г. Прописана по адресу: г. Оренбург, ул. Мира 23, кв.113. Полис медицинского страхования, выданный медицинской страховой компанией ОАО «СОГАЗ-МЕД», серия 03 08 № 1275589, паспорт 53 18 № 618577, работает учителем средней школы № 35.

Гурова А.Н. обратилась 15 ноября 2018 года к участковому врачу-терапевту поликлиники № 2 ГАУЗ «ГКБ» № 6, с жалобами на слабость, потливость, головокружение, тошноту. После обследования установлен диагноз железодефицитная анемия и 19 ноября 2018 года направлена на лечение в ГАУЗ «ГКБ № 6» (номер направления 205). 20 ноября 2018 года в 9.30 была осмотрен врачом приемного покоя Дедовым О.И (код 57) и госпитализирована в терапевтическое отделение (код 211), где находилась с 20 ноября по 10 декабря 2018 года с диагнозом: Железодефицитная анемия, тяжелой степени. Обследована на сифилис 20 ноября 2018 г., на ВИЧ – 20 ноября 2018 г. Выписана 10 декабря 2018г. в 13.00 с улучшением. Трудоспособность восстановлена. Находилась на б/л с 15 ноября по 10 декабря 2018 г. Лечащий врач – Сидоров Н.И. (код № 122). Номер медицинской карты 746.

*Заполните «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» ф. № 066/у-02 на данный случай стационарного лечения.*

**Форма приведена в конце заданий к контрольным работам**

Вариант 2.

**Теоретические вопросы:**

1. Смертность населения: методика изучения, общие и повозрастные показатели, структура. Факторы, влияющие на уровень и тенденции показателей смертности. Динамика смертности в России.
2. Заболеваемость по обращаемости: виды, учетная документация, основные показатели.

**Задачи:**

**Задача № 1**

В таблице приведены данные о естественном движении населения одного из районов Оренбургской области. Рассчитайте коэффициенты рождаемости, смертности, младенческой смертности, интенсивные и экстенсивные показатели младенческой смертности по периодам. Сравните, как менялись индексы естественного движения в 2010 и 2020 годах. Оцените результаты. Напишите заключение.

| | **2010 год** | **2020 год** |
|---|---|---|
| Население | 76700 | 85500 |
| Число рожденных живыми | 1281 | 769 |
| Число умерших (всего) | 1100 | 540 |
| Количество детей, умерших в возрасте 0-1 года. | 27 | 10 |
| Количество детей, умерших в возрасте 0-28 дней | 13 | 7 |
| Количество детей, умерших в возрасте 0-6 дней | 9 | 5 |
| Количество детей, умерших в возрасте 7-28 дней | 4 | 2 |

**Задача № 2**

Количество детей в Адамовском районе Оренбургской области в 2022 году составило 6081 человек. В таблице представлены данные о количестве заболеваний класса «Болезни системы пищеварения» среди детского населения. Рассчитать первичную и общую заболеваемость по классу в целом и для отдельных нозологических форм. Рассчитайте долю отдельных заболеваний в структуре первичной и общей заболеваемости. Сделайте и напишите заключение.

| Наименование класса или заболевания | Код по МКБ - 10 | Зарегистрировано пациентов с диагнозом | |
|---|---|---|---|
| | | ВСЕГО | Включая диагнозы, установленные впервые в жизни |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Заболевания системы пищеварения | K00-K92 | 503 | 412 |
| В том числе: Гастриты и дуадениты | K29 | 38 | 14 |
| Неинфекционные энтериты и колиты | K50-K52 | 124 | 124 |
| Болезни печени | K70-K76 | 27 | 25 |

**Задача № 3**

Ознакомьтесь с требованиями по заполнению «Статистической карты выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении,

стационара на дому» ф. № 066/у-02 Заполните ф. № 066/у-02 по условию ситуационной задачи.

Жукова Инна Владимировна, код пациента 09344, родилась 28 мая 1956 года, проживает по адресу: г. Оренбург, ул. Томилинская, д. 145, кв. 87, полис медицинского страхования, выданный медицинской страховой компанией ОАО «СОГАЗ-МЕД» 06 08 № 1832189, паспорт 56 11 № 788577, воспитатель детского сада №2 «Солнышко».

Жукова И.В. заболела остро, когда 3 декабря 2018 года появилась температура, сухой кашель, одышка. Обратилась к участковому врачу-терапевту поликлиники ГАУЗ «ГКБ им. Н.И.Пирогова» и 3 декабря 2018 г. после осмотра была направлена на госпитализацию (направление № 112) в терапевтическое отделение ГАУЗ «ГКБ им. Н.И.Пирогова» с диагнозом: Бронхопневмония. Была осмотрена врачом премного покоя Гуровой С.А (код 33) и госпитализирована в пульмонологическое отделение. Обследована на сифилис 3 декабря 2018 г., на ВИЧ – 3 декабря 2018 г. Находилась на стационарном лечении со 3 декабря по 24 декабря 2018 года. Основной диагноз: Хронический обструктивный бронхит. Обострение. 24 декабря 2018 года в 13.30 была выписана с улучшением. Рекомендовано наблюдение по месту жительства у участкового врача-терапевта. По поводу данного заболевания госпитализирована впервые. Лечащий врач – Петров В.В. (код № 143). Номер медицинской карты 756.

*Заполните «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» ф. № 066/у-02 на данный случай стационарного лечения.*

**Форма приведена в конце заданий к контрольным работам**

Вариант 3.

**Теоретические вопросы:**

1. Младенческая смертность: методика изучения, возрастные особенности, причины, пути снижения. Методика расчета общего и повозрастных коэффициентов. Динамика младенческой смертности в России.
2. Методика изучения инфекционной заболеваемости: значение для здравоохранения, единица наблюдения, учетная документация, основные показатели.

**Задачи:**

**Задача № 1**

В таблице приведены данные о естественном движении населения одного из районов Оренбургской области. Рассчитайте коэффициенты рождаемости, смертности, младенческой смертности, интенсивные и экстенсивные показатели младенческой смертности по периодам. Сравните, как менялись индексы естественного движения в 2010 и 2020 годах. Оцените результаты. Напишите заключение.

| | **2010 год** | **2020 год** |
|---|---|---|
| Население | 73200 | 82400 |
| Число рожденных живыми | 1128 | 625 |
| Число умерших (всего) | 1200 | 540 |
| Количество детей, умерших в возрасте 0-1 года. | 25 | 9 |
| Количество детей, умерших в возрасте 0-28 дней | 14 | 6 |

| | | |
|---|---|---|
| Количество детей, умерших в возрасте 0-6 дней | 8 | 4 |
| Количество детей, умерших в возрасте 7-28 дней | 6 | 2 |

**Задача № 2**

Количество детей в Адамовском районе Оренбургской области в 2022 году составило 6081 человек. В таблице представлены данные о количестве заболеваний класса «Эндокринные болезни» среди детского населения. Рассчитать первичную и общую заболеваемость по классу в целом и для отдельных нозологических форм. Рассчитайте долю отдельных заболеваний в структуре первичной и общей заболеваемости. Сделайте и напишите заключение.

| Наименование класса или заболевания | Код по МКБ - 10 | Зарегистрировано пациентов с диагнозом | |
|---|---|---|---|
| | | ВСЕГО | Включая диагнозы, установленные впервые в жизни |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Заболевания эндокринной системы | E00-E89 | 128 | 16 |
| В том числе: Заболевания щитовидной железы | E00-E07 | 108 | 13 |
| Сахарный диабет | E10-E14 | 5 | 1 |
| Ожирение | E66 | 8 | 2 |

**Задача № 3**

Ознакомьтесь с требованиями по заполнению «Статистической карты выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» ф. № 066/у-02 Заполните ф. № 066/у-02 по условию ситуационной задачи.

Евдокимова Людмила Николаевна, код пациента 05344, родилась 2 мая 1974 г. Прописана по адресу: г. Оренбург, ул. Мира 2, кв.45. Полис медицинского страхования, выданный медицинской страховой компанией ОАО «СОГАЗ-МЕД» 02 04 № 1952183, паспорт 56 21 № 988547, работает продавцом магазина № 143.

Евдокимова Л.Н. 25 октября 2018 года направлена поликлиникой №1 ГБУЗ «ГКБ № 1» (направление № 212) на госпитализацию в кардиологическое отделение ГБУЗ «ГКБ № 1» с диагнозом: Острый ревматический миокардит. Была осмотрена врачом премного покоя Волковой С.А (код 53) и госпитализирована в ревматологическое отделение. Обследована на сифилис 26 октября 2018 г., на ВИЧ – 26 октября 2018 г. В стационаре находилась с 25 октября по 10 ноября 2018 года. Основной диагноз: Острый ревматический миокардит. Выписана под наблюдение участкового врача-терапевта и ревматолога поликлиники по месту жительства 10 ноября 2018 г. с улучшением. Трудоспособность временно утрачена. Находилась на б/л с 25 октября 2018 г. В 2017 г. по поводу данного заболевания госпитализирована впервые. Лечащий врач – Захаров В.А. код № 122. Номер медицинской карты 394.

*Заполните «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» ф. № 066/у-02 на данный случай стационарного лечения.*

**Форма приведена в конце заданий к контрольным работам**

Вариант 4.

**Теоретические вопросы:**

1. Материнская смертность: определение понятия, методика расчета показателей, ведущие причины, пути снижения. Динамика материнской смертности в России.
2. Методика изучения госпитализированной заболеваемости: значение для здравоохранения, единица наблюдения, учетная документация, основные показатели.

**Задачи:**

**Задача № 1**

В таблице приведены данные о естественном движении населения одного из районов Оренбургской области. Рассчитайте коэффициенты рождаемости, смертности, младенческой смертности, интенсивные и экстенсивные показатели младенческой смертности по периодам. Сравните, как менялись индексы естественного движения в 2010 и 2020 годах. Оцените результаты. Напишите заключение.

| | **2010 год** | **2020 год** |
|---|---|---|
| Население | 34600 | 38400 |
| Число рожденных живыми | 557 | 273 |
| Число умерших (всего) | 560 | 212 |
| Количество детей, умерших в возрасте 0-1 года. | 9 | 5 |
| Количество детей, умерших в возрасте 0-28 дней | 3 | 4 |
| Количество детей, умерших в возрасте 0-6 дней | 3 | 3 |
| Количество детей, умерших в возрасте 7-28 дней | 0 | 1 |

**Задача № 2**

Количество взрослого населения в Адамовском районе Оренбургской области в 2022 году составило 20628 человек. В таблице представлены данные о количестве заболеваний класса «Болезни системы кровообращения» среди детского населения. Рассчитать первичную и общую заболеваемость по классу в целом и для отдельных нозологических форм. Рассчитайте долю отдельных заболеваний в структуре первичной и общей заболеваемости. Сделайте и напишите заключение.

| Наименование класса или заболевания | Код по МКБ - 10 | Зарегистрировано пациентов с диагнозом | |
|---|---|---|---|
| | | ВСЕГО | Включая диагнозы, установленные впервые в жизни |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Болезни системы кровообращения | I00-I99 | 5049 | 631 |
| В том числе:<br>Артериальная гипертензия | I10-I13 | 2639 | 56 |
| Ишемическая болезнь сердца | I20- I25 | 918 | 201 |
| Цереброваскулярные заболевания | I60-I69 | 728 | 238 |

**Задача № 3**

Ознакомьтесь с требованиями по заполнению «Статистической карты выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» ф. № 066/у-02. Заполните ф. № 066/у-02 по условию ситуационной задачи.

Киселева Ирина Петровна, код пациента 04764, родилась 3 июля 1962 г. Прописана по адресу: г. Оренбург, ул. Маяковского 12, кв.75. Полис медицинского страхования, выданный медицинской страховой компанией ОАО «СОГАЗ-МЕД» 08 02 № 2652183, паспорт 56 44 № 588548, работает библиотекарем в гимназии №2.

Киселева И.П. заболела остро 3 декабря 2018 года в 14.00ч., когда появились опоясывающие боли в области эпигастрия. Обратилась к участковому врачу-терапевту поликлиники № 2 ГАУЗ «ГКБ» № 6. После осмотра терапевта и врача-хирурга была доставлена 3 декабря 2018г. в 15.10ч. бригадой скорой медицинской помощи (№ 54) в ГАУЗ «ГКБ № 6» с диагнозом: Острый панкреатит. Была осмотрена врачом премного покоя Сидоровым С.А (код 33) и госпитализирована в хирургическое отделение, где находилась на лечении со 3 по 18 декабря 2018 года. Основной диагноз: Острый панкреатит. Обследована на сифилис 3 декабря 2018 г., на ВИЧ – 3 декабря 2018 г. Госпитализация по поводу данного заболевания впервые в жизни. Находилась на б/л со 3 декабря по 18 декабря 2018 г. Выписана с улучшением. Лечащий врач – Иванов А.А. . код № 122. Номер медицинской карты 294.

*Заполните «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» ф. № 066/у-02 на данный случай стационарного лечения.*

**Форма приведена в конце заданий к контрольным работам**

Министерство
здравоохранения Российской
Федерации

_____
(наименование учреждения)

Приложение № 5
к Приказу Минздрава России от
30.12.2002 № 413
Медицинская документация
Форма № 066/у-02
Утверждена Приказом Минздрава
РФ
от 30.12.2002 № 413

**СТАТИСТИЧЕСКАЯ КАРТА ВЫБЫВШЕГО ИЗ СТАЦИОНАРА**
**круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому**
**№ медицинской карты** _____

1. Код пациента *: _____ 2. Ф.И.О.: _____

3. Пол: муж. – 1; жен. – 2 4. Дата рождения __ __.__ __.__ __ __ __

5. Документ, удостов. личность: название, серия, номер _____

6. Адрес: регистрация по месту жительства _____

7. Код территории проживания: __ __ __ __ Житель: город – 1; село – 2.

8. Страховой полис (серия, номер): _____

Выдан: кем _____ Код терр.: __ __ __

9. Вид оплаты: ОМС – 1; Бюджет – 2; Платные услуги – 3; в т.ч. ДМС – 4; Другое – 5.

10. Социальный статус: дошкольник – 1: организован – 2; неорганизован – 3; учащийся – 4; работает – 5; не работает – 6; БОМЖ – 7; пенсионер – 8; ; Член семьи военнослужащий – 9; Код __ __ __ военнослужащего – 10.

11. Категория льготности: инвалид ВОВ – 1; участник ВОВ – 2; воин-интернационалист – 3; лицо, подвергшееся радиационному облучению – 4; в т.ч. в Чернобыле – 5; инв. I гр. – 6; инв. II гр. – 7; инв. III гр. – 8; ребенок-инвалид – 9; инвалид с детства – 10; прочие – 11.

12. Кем направлен _____ № напр. _____ Дата : __ __.__ __.__ __ __ __

13. Кем доставлен _____ Код __ __ Номер наряда _____

14. Диагноз направившего учреждения _____

* Идентификационный номер пациента или иной, принятый в ЛПУ.

15. Диагноз приемного отделения

16. Доставлен в состоянии опьянения **: Алкогольного – 1; Наркотического – 2.
17. Госпитализирован по поводу данного заболевания в текущем году:
первично – 1; повторно – 2; по экстренным показаниям – 3; в плановом порядке – 4.
18. Доставлен в стационар от начала заболевания (получения травмы): в первые 6 часов – 1; в теч. 7 – 24 часов – 2;
позднее 24-х часов – 3.
19. Травма: – производственная: промышленная – 1; транспортная – 2, в т.ч. ДТП – 3; с/хоз – 4; прочие – 5;
– непроизводственная: бытовая – 6; уличная – 7; транспортная – 8, в т.ч. ДТП – 9; школьная – 10;
спортивная – 11; противоправная травма – 12; прочие – 13.
20. Дата поступления в приемное отделение: __ __.__ __.__ __ __ __ Время __ __.__ __

21. Название отделения _____ Дата поступления _____ Время _____.
Подпись врача приемного отделения _____ Код__ __

22. Дата выписки (смерти): __ __.__ __.__ __ __ __ Время__ __.__ __
23. Продолжительность госпитализации (койко-дней): __ __ __
24. Исход госпитализации: выписан – 1; в т.ч. в дневной стационар – 2; в круглосуточный стационар – 3; переведен в другой стационар – 4;
24.1. Результат госпитализации: выздоровление – 1; улучшение – 2; без перемен – 3; ухудшение – 4; здоров – 5; умер – 6.
25. Листок нетрудоспособности: открыт __ __.__ __.__ __ __ __ закрыт:__ __.__ __ __ __ __ __
25.1. По уходу за больным Полных лет:__ __Пол: муж. 1 жен. 2

** Определение состояния опьянения осуществляется в соответствии с порядком, установленным Минздравом России.

26. Движение пациента по отделениям:

| №№ | Код отделения | Профиль коек | Код врача | Дата поступ-ления | Дата выписки, перевода [3] | Код диагноза по МКБ | Код медицинского стандарта [1] | Код прерванного случая [2] | Вид оплаты |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |

27. Хирургические операции (обозначить: основную операцию, использование спец. аппаратуры):

| Дата, час | Код хирурга | Код отделения | Операция | | Осложнение | | Анестезия * | Использ. спец. аппаратуры | | | Вид оплаты |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | наименова- | код | наименова- | код | | энд. | лазер | крио | |
| 1 | 2 | 3 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

* Анестезия: общая – 1, местная – 2.

28. Обследован: RW ☐ AIDS 2 ☐

29. Диагноз стационара (при выписке):

| | Основное заболевание | Код МКБ | Осложнение | Код МКБ | Сопутствующее заболевание | Код МКБ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Клинический заключитель | | | | | | |
| Патолого-анатомическ | | | | | | |

30. В случае смерти указать основную причину _____

код по МКБ _____

31. Дефекты догоспитального этапа: несвоевременность госпитализации – 1; недостаточный объем клинико-диагностического обследования – 2; неправильная тактика лечения – 3; несовпадение диагноза – 4.

Подпись лечащего врача _____

Подпись заведующего отделением _____

[1] Проставляется в случае утверждения в субъекте Российской Федерации в установленном порядке.
[2] Заполняется при использовании в системе оплаты.
[3] При выписке, переводе из отделения реанимации указать время пребывания в часах.

**Приложение N 5**
(утв. приказом Минздрава России
от 13 ноября 2003 г. N 545)

## Инструкция по заполнению учетной формы N 066/у-02 "Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому"

"Статистической карты выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому" (далее Карта выбывшего) является статистическим учетным документом, содержащим сведения о пациенте, выбывшем из стационара (дневного стационара). Заполняется на всех выбывших из стационара (дневного стационара) любого типа, в том числе родильниц. Она заполняется также на выбывших новорожденных, родившихся больными или заболевших в стационаре.
Номер Карты выбывшего и пункты с 1 по 21 заполняются при поступлении пациента (роженицы) в приемный покой стационара, родильного дома или дневной стационар. Врач приемного отделения стационара (родильного дома), либо врач дневного стационара осуществляет контроль за правильным и своевременным заполнением вышеуказанных пунктовКарты выбывшего.
Пункты 22-25.1, 28-29 и 31, заполняются лечащим врачом при выписке пациента.
Строки пунктов 26 и 27 заполняются врачами соответствующих отделений.
Разделы пункта 29 "Диагноз стационара паталогоанатомический" и пункт 30 "Основная причина смерти" заполняются в паталогоанатомическом отделении.
На заведующих отделением и возлагается контроль за правильностью заполнения пунктов Карты выбывшего.
Врач кабинета медицинской статистики (или лицо, на которое возложена функция контроля кодирования диагнозов и операций) контролирует правильность кодирования диагнозов (при необходимости кодирует диагнозы), операций, осложнений операций.
Кодирование диагнозов стационара (дневного стационара) и направившего учреждения проводится по "Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем" десятого пересмотра (МКБ-10).
При наличии в стационаре (дневном стационаре), электронно-вычислительной техники и соответствующего программного продукта, Карта выбывшего может заполняться автоматизировано на уровне приемного отделения.
Последующая автоматизированная обработка Карты выбывшего позволяет осуществлять:
- формирование и актуализацию регистра прикрепленного населения;
- сбор и формирование статистической информации по каждому случаю госпитализации, оказанным медицинским услугам, временной нетрудоспособности, проведенным операциям;
- учет и ведение медицинских полисов обязательного и добровольного страхования;
- систему расчетов за оказанную медицинскую помощь;
- экспертизу качества оказанной помощи (соответствие стандартам длительности лечения, медикаментозного лечения, анализ расхождения диагнозов скорой медицинской помощи - стационара, поликлиники - стационара и т.д.);

– персонифицированный учет расхода и стоимости медикаментов.

**Порядок заполнения Карты выбывшего:**

В заголовке Карты выбывшего подчеркивается соответствующий тип стационара и фиксируется номер медицинской карты стационарного больного (ф. N 003/у).

Пункт 1. Код пациента. Указывается идентификационный номер пациента или иной код, принятый в ЛПУ.

Пункт 2. Ф.И.О. Фамилия, имя, отчество записываются без сокращений на основании документа, удостоверяющего личность. При отсутствии документа - по устному заявлению пациента, а при отсутствии контакта с пациентом - вносится "неидентифицирован". При заполнении Карты выбывшего на новорожденного (родившегося больным или заболевшего в стационаре) заносится фамилия, имя, отчество матери.

Пункт 3. Пол. Пол пациента отмечается штрихом или обведением в кружок в соответствующей позиции: мужчины - 1, женщины - 2.

Пункт 4. Дата рождения. Указывается дата рождения пациента в формате: число, месяц, год (год рождения - полностью).

Например, запись даты рождения "5 мая 2001 года" должна иметь вид 05.05.2001.

Пункт 5. Документ, удостоверяющий личность. Фиксируются данные документа, удостоверяющего личность пациента (для детей - свидетельство о рождении, документ родителя, опекуна), при отсутствии документа - пункт не заполняется, проставляется прочерк.

Пункт 6. Адрес: регистрация по месту жительства. Указывается адрес места жительства по данным паспорта: государство, субъект Российской Федерации, населенный пункт (город, деревня, село и т.д.), административный округ, улица, дом, корпус, квартира.

Пункт 7. Код территории проживания. Заполняется соответственно коду субъекта Российской Федерации, по действующему классификатору.

Житель. Признак "житель города", "житель села" отмечается путем обведения в кружок соответствующей позиции (в соответствии с административным делением).

Пункт 8. Страховой полис. Если вид оплаты - медицинское страхование, то записываются реквизиты страхового полиса и страховщика (страховая компания, территориальный Фонд ОМС, филиал ТФОМС) с обязательным указанием кода территории, на которой располагается страховщик, по действующему классификатору.

Пункт 9. Вид оплаты: ОМС - 1, бюджет - 2, платные услуги -3, в т.ч. ДМС - 4, другое - 5; подчеркивается или обводится в кружок соответствующий реквизит.

Пункт 10. Социальный статус. Позиции 2-6 ("дошкольник: организован", "дошкольник: неорганизован", "учащийся", "работает", "не работает") относятся к занятости пациента. Отмечается путем обведения в кружок соответствующей позиции. Позиция "код" заполняется для военнослужащих по действующему классификатору.

Пункт 11. Категория льготности. Заполняется для пациентов, относящихся к категории населения, имеющей право на льготное обеспечение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, отмечается соответствующая позиция. Если пациент имеет категорию льготности. не указанную в Статкарте, то отмечается позиция "прочие".

Пункт 12. Кем направлен. Заносится наименование учреждения (дневного стационара), направившего пациента, при наличии направления проставляется - номер и дата выдачи направления.

Пункт 13. Кем доставлен. Записывается канал госпитализации (например, "скорая помощь", "самостоятельное обращение" и т.д.), код канала госпитализации по действующему на территории классификатору, номер наряда скорой помощи.

Пункт 14. Диагноз направившего учреждения. Заносится наименование и код по МКБ-10 диагноза направившего учреждения.

Пункт 15. Диагноз приемного отделения. Заносится наименование и код по МКБ-10 диагноза приемного отделения.

Пункт 16. Доставлен в состоянии опьянения. Отмечается штрихом в соответствующей позиции при наличии состояния алкогольного опьянения или состояния одурманивания, зафиксированного в МК стационарного больного и/или протоколе медицинского освидетельствования (в соответствии с приказом МЗ СССР от 08.09.88 г. N 694 "О мерах по дальнейшему совершенствованию медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения" и Временной инструкции МЗ СССР "О порядке медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения" от 01.09.88 г. N 06-14/33-14.
Пункт 17. Госпитализирован по поводу данного заболевания в текущем году. Отмечается соответствующая позиция: "первично", "повторно" - на основании устного заявления пациента о первичном либо повторном поступлении в данное лечебное учреждение по данному заболеванию, "по экстренным показаниям" - на основании решения врача приемного отделения, или в плановом порядке.
Пункт 18. Доставлен в стационар от начала заболевания (получения травмы). Отмечается на основании решения врача приемного отделения, либо со слов больного, время, прошедшее от начала заболевания (травмы).
Пункт 19. Травма. Заполняется при наличии травмы у пациента: отмечается соответствующая позиция на основании устного заявления пациента или направившего учреждения, или заключения скорой помощи.
Пункт 20. Дата и время поступления в приемное отделение. Записывается дата и время поступления пациента в приемное отделение стационара.
Пункт 21. Название отделения, дата и время поступления. Указывается наименование отделения, куда госпитализирован пациент, дата и время (заполняется в отделении куда поступил больной).
Подпись врача приемного отделения, ответственного за госпитализацию пациента, либо врача дневного стационара, личный код врача.
Пункт 22. Дата и время выписки (смерти). Записывается дата и время окончания госпитализации.
(При летальном исходе поле "Время" подлежит обязательному заполнению).
Пункт 23. Продолжительность госпитализации. Записывается количество койко-дней, проведенных в стационаре, дневном стационаре (в круглосуточном стационаре день поступления и день выписки считать за один койко-день, в дневном - за два дня лечения).
Пункт 24. Исход госпитализации. Исход госпитализации отмечается в соответствующей позиции. Если больной выписан в дневной круглосуточный стационар, то отмечаются две позиции: "1" - выписан, "2" - в т.ч. в дневной стационар (или "3" - в круглосуточный).
Пункт 24.1. Результат госпитализации. Отмечается в соответствующей позиции.
Пункт 25. Листок нетрудоспособности. Записываются даты открытия и закрытия больничного листка или справки о временной нетрудоспособности (в Карте выбывшего сделать запись "справка", если регистрируется справка о временной нетрудоспособности). Если документ временной нетрудоспособности не закрывается в стационаре, то в п. 25 заполняется только дата открытия и эта позиция не идет в разработку для формирования отчетной формы N 16-вн "Сведения о временной нетрудоспособности".
Пункт 25.1. По уходу за больным. Заполняется, если больничный лист выдан по уходу за больным. Указывается возраст и пол лица, ухаживающего за пациентом.
Пункт 26. Движение пациента по отделениям (профилям коек). Фиксируется движение пациента по отделениям и профиля коек с указанием даты поступления (выбытия); кода диагноза по МКБ-10; кода лечащего врача; вида оплаты. Коды медицинских стандартов, признаки законченности либо прерванности госпитализации указываются по действующим классификаторам.

**Примечание:** коды медицинских стандартов и признаков законченности или прерванности госпитализации не указываются если:

- в стационаре не существует классификатора медицинского стандарта;
- данная информация не включается в разработку при использовании информационной системы.

Пункт 27. Хирургические операции. Заполняется при проведении оперативного вмешательства. Записывается: дата; час; код хирурга, код отделения; наименование и код операции; код анестезии; наименование и коды послеоперационных осложнений; использование специальной аппаратуры. Коды операций и их осложнений указываются по действующему классификатору.
При наличии нескольких операций "основная операция" обязательно отмечается штрихом. В соответствующих графах заносится код отделения (гр. 3), к которому относится операция (т.е. отделение, в котором числится хирург, проводивший данную операцию), указываются личные коды хирургов (гр. 2) и вид оплаты (гр. 13).
Пункт 28. Обследование на сифилис, ВИЧ-инфекцию. Заполняется при наличии обследования на сифилис, ВИЧ-инфекцию: отмечается в соответствующей позиции.
Пункт 29. Диагноз стационара (при выписке). Записывается заключительный диагноз заболевания в последовательное: "Основное, осложнение основного, сопутствующие заболевания", и соответствующие им коды МКБ-10. В случае смерти пациента и проведении аутопсийного исследования, записывается патологоанатомический диагноз в последовательной: "основной, осложнение, сопутствующие". При наличии биказуального или мультизаукального диагноза в рубрике "основной" кодируется одна нозоологическая единица, которая идет в статистическую разработку.
Пункт 30. Основная причина смерти. Указывается наименование и код по МКБ-10 основной (первоначальной) причины смерти.
Пункт 31. Дефекты догоспитального этапа. Отмечается путем подчеркивания в соответствующей позиции дефекты догоспитального этапа на основании решения лечащего врача, заведующего отделения, врача эксперта.

**Примечание:** Унифицированные правила кодирования клинических диагнозов и причин смерти в статистических документах изложены в Методическом пособии НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А.Семашко РАМН "Использование международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра в практике отечественной медицины".

**Модуль 2**. Система охраны здоровья населения.
**Тема 1.** Анализ деятельности медицинской организации.
**Форма текущего контроля успеваемости**
Тестирование.
Решение ситуационных задач.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
**Вопросы для входного тестирования:**
**Форма контроля: тестирование - типовые тестовые вопросы в количестве 10 (1-10), проблемно-ситуационные задачи 18-22.**

**1. Хирургическая активность в стационаре характеризуется:**
A. Числом операций на 100 оперированных;
B. Числом операций на 100 лиц лечившихся в стационаре;
C. Числом операций на 1 врача хирургического профиля за отчетный период;
D. Сроком ожидания плановой госпитализации;
E. Числом операций на 100 лиц выбывших из стационара.

**2. Информация, необходимая для определения средней длительности пребывания больного в стационаре:**
A. Число среднегодовых коек;
B. Число проведенных больными койко-дней;
C. Плановое число дней работы койки в году;
D. Число выбывших больных;
E. Среднегодовое число коек.

**3. Время простоя койки – это:**
A. Отношение койко-дней к обороту койки;
B. Отношение разности числа календарных дней в году и занятости койки к обороту койки;
C. Отношение разности числа рабочих дней и занятых дней к обороту койки;
D. Отношение числа койко-дней проведенных больными в стационаре к среднему числу занятости койки в году;
E. Отношение числа пользованных больными в стационаре к среднегодовому числу коек в году.

**4. Назовите средний показатель оборота койки в городских больничных учреждениях:**
A. 13-15;
B. 20-25;
C. 16-19;
D. 10-12;
E. 25-30;

**5. Основное направление развития специализированной стационарной помощи не предусматривает:**
A. Создание межрайонных специализированных отделений;
B. Развитие стационарозамещающих технологий;
C. Специализацию коечного фонда;
D. Дифференциацию коечного фонда по интенсивности;
E. Этапность в оказании медицинской помощи.

**6. Послеоперационная летальность – это:**
A. Отношение числа умерших после операции к числу госпитализированных больных;
B. Отношение числа умерших больных к числу выбывших больных;
C. Отношение числа умерших после операции ко всем оперированным больным;
D. Отношение числа умерших после операции к числу поступивших больных;
E. Отношение числа умерших в стационаре к числу пролеченных больных (поступивших, выписанных и умерших), умноженное на 100%.

**7. Не относится к специализированным отделениям стационара:**
A. Кардиологическое;
B. Ожоговое;
C. Абортарий;
D. Нейрохирургическое;
E. Фтизиатрическое.

**8. Среднее число дней работы койки в году вычисляется следующим образом:**
A. (число койко-дней фактически проведенных больными)/(число дней в году);
B. (число койко-дней фактически проведенных больными)/(число среднегодовых коек);

C. (число проведенных больными койко-дней)/(число выписанных больных);
D. (число выписанных больных)/(число среднегодовых коек);
E. (поступившие больные)/ (среднегодовая численность населения).

**9. Изменение оборота койки при снижении средней длительности пребывания больного на койке (при прочих равных условиях)**
A. Увеличится;
B. Уменьшится;
C. Не изменится;
D. Изменится в обоих направлениях;
E. Останется стабильным.

**10. Среднегодовое количество коек рассчитывается следующим образом:**
A. (сумма всех среднемесячных коек)/(число месяцев в году);
B. (сумма всех среднемесячных коек)/(оборот койки);
C. (сумма всех среднемесячных коек)/(число дней работы койки в году);
D. число пролеченных больных (полусумма поступивших, выписанных и умерших) / (среднегодовое число коек);
E. (число среднегодовых коек)/(среднегодовая численность населения).

Контрольные работы и ситуационные задачи

**Модуль 2.**

Вариант 1.

**Теоретические вопросы:**
1. Охрана здоровья населения, определение, принципы охраны здоровья граждан РФ.
2. Поликлиника, ее роль в организации медицинской помощи населению. Структура, основные задачи, организация работы.
3. Составьте (приведите пример на основании Вашей медицинской организации) должностную инструкцию главной медицинской сестры.

**Задачи:**
**Задача № 1**

Численность взрослого населения в Бузулукском районе Оренбургской области в 2020 году составила 23020 человек. Количество детей в Бузулукском районе Оренбургской области в 2020 году составило 19413 человек. В таблице 1 приведены данные о медицинском персонале Бузулукской районной больницы.

Таблица 1

| Название должности | Штатные должности | Занятые должности | Физические лица |
|---|---|---|---|
| Врачи всех специальностей | 58,75 | 55,75 | 47 |
| Терапевты | 13 | 13 | 12 |
| Педиатры | 7 | 7 | 6 |

1. Рассчитать обеспеченность населения района врачами в целом, а также терапевтами и педиатрами (норматив обеспеченности для врачей всех специальностей составляет 9,6 на 10 000 от общей численности населения; для терапевтов – 5,9 на 10 000 взрослого населения; для педиатров – 12,5 на 10 000 детей).
2. Рассчитайте среднее количество взрослых и детей на 1 участкового врача (стандарт для терапевтов – 1700 взрослых; для педиатров – 800 детей).
3. Рассчитайте показатели укомплектованности медицинским персоналом.
4. Рассчитайте показатели совместительства.
5. Составьте и напишите заключение о состоянии медицинского персонала в районной

поликлинике.

**Задача № 2**

Численность взрослого населения в Бузулукском районе Оренбургской области в 2017 году составила 23020 человек. Количество детей в Бузулукском районе Оренбургской области в 2017 году составило 19413 человек. В таблице приведены данные о деятельности стационара больницы.

Таблица

| Профиль койки | Среднегодовое число коек | Поступило пациентов - всего | Выписанные пациенты | Умерло | Проведено койко-дней |
|---|---|---|---|---|---|
| Всего | 164 | 3716 | 3867 | 48 | 41923 |
| терапевтический | 50 | 783 | 773 | 30 | 9740 |
| педиатрический | 20 | 710 | 710 | 0 | 5757 |

Рассчитать и проанализировать показатели работы стационарных отделений больницы в целом и по терапевтическому и педиатрическому профилю.

1. Обеспечение населения стационарной помощью (на 10 тыс. населения).
2. Уровень госпитализации (на 1000 населения).
3. Среднегодовую занятость больничных коек (функция больничной койки).
4. Средняя продолжительность пребывания пациента на койке.
5. Оборот койки.
6. Больничную летальность.
7. Сравните результаты со стандартами или средними данными по России (в учебнике) и сделайте вывод.

Вариант 2.

**Теоретические вопросы:**

1. Система здравоохранения, определение, задачи, общая характеристика системы в РФ.
2. Детская поликлиника, ее роль в организации медицинской помощи детскому населению. Структура, основные задачи, организация работы.
3. Составьте (приведите пример на основании Вашей медицинской организации) должностную инструкцию старшей медицинской сестры структурного подразделения.

**Задачи:**

**Задача № 1**

Численность взрослого населения в Абдулинском районе Оренбургской области в 2017 году составила 20628 человек. Количество детей в Абдулинском районе Оренбургской области в 2017 году составило 5535 человек. В таблице 1 представлены данные о медицинском персонале.

Таблица 1

| Название должности | Штатные должности | Занятые должности | Физические лица врачи |
|---|---|---|---|
| Врачи всех специальностей | 57 | 52 | 39 |
| Терапевты | 9 | 7,5 | 7 |
| Педиатры | 8,5 | 7 | 6 |

1. Рассчитать обеспеченность населения района врачами в целом, а также терапевтами и педиатрами (норматив обеспеченности для врачей всех специальностей составляет 9,6 на 10 000 от общей численности населения; для терапевтов – 5,9 на 10 000 взрослого населения; для педиатров – 12,5 на 10 000 детей).

2. Рассчитайте среднее количество взрослых и детей на 1 участкового врача (стандарт для терапевтов – 1700 взрослых; для педиатров – 800 детей).
3. Рассчитайте показатели укомплектованности медицинским персоналом.
4. Рассчитайте показатели совместительства.
5. Составьте и напишите заключение о состоянии медицинского персонала в районной поликлинике.

**Задача № 2**

Численность взрослого населения в Абдулинском районе Оренбургской области в 2017 году составила 20628 человек. Количество детей в Абдулинском районе Оренбургской области в 2017 году составило 5535 человек. В таблице приведены данные о деятельности больницы.

Таблица

| Профиль койки | Среднегодовое число коек | Поступило пациентов - всего | Выписанные пациенты | Умерло | Проведено койко-дней |
|---|---|---|---|---|---|
| Всего | 134 | 4211 | 4137 | 100 | 41009 |
| терапевтический | 34 | 429 | 391 | 11 | 5709 |
| педиатрический | 9 | 278 | 288 | 0 | 2688 |

Рассчитать и проанализировать показатели работы стационарных отделений больницы в целом и по терапевтическому и педиатрическому профилю

1. Обеспечение населения стационарной помощью (на 10 тыс. населения).
2. Уровень госпитализации (на 1000 населения).
3. Среднегодовую занятость больничных коек (функция больничной койки).
4. Средняя продолжительность пребывания пациента на койке.
5. Оборот койки.
6. Больничную летальность.
7. Сравните результаты со стандартами или средними данными по России (в учебнике) и сделайте вывод.

Вариант 3.

**Теоретические вопросы:**

1. Структура (основные элементы) системы общественного здравоохранения. Номенклатура медицинских организаций.
2. Женские консультации: типы, задачи, функции, структура.
3. Составьте (приведите пример на основании Вашей медицинской организации) должностную инструкцию медицинской сестры кабинета (отделения) медицинской профилактики.

**Задачи:**

**Задача № 1**

Численность взрослого населения в Адамовском районе Оренбургской области в 2017 году составила 17007 человек. Количество детей в Адамовском районе Оренбургской области в 2017 году составило 6081 человек. В таблице 1 приведены данные о медицинском персонале клиники.

Таблица 1

| Название должности | Штатные должности | Занятые должности | Физические лица врачи |
|---|---|---|---|
| Врачи всех специальностей | 59 | 38,5 | 29 |
| Терапевты | 5 | 4 | 4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Педиатры | 6 | 3 | 3 |

- Рассчитать обеспеченность населения района врачами в целом, а также терапевтами и педиатрами (норматив обеспеченности для врачей всех специальностей составляет 9,6 на 10 000 от общей численности населения; для терапевтов – 5,9 на 10 000 взрослого населения; для педиатров – 12,5 на 10 000 детей).
- Рассчитайте среднее количество взрослых и детей на 1 участкового врача (стандарт для терапевтов – 1700 взрослых; для педиатров – 800 детей).
- Рассчитайте показатели укомплектованности медицинским персоналом.
- Рассчитайте показатели совместительства.
- Составьте и напишите заключение о состоянии медицинского персонала в районной поликлинике.

**Задача № 2**

Численность взрослого населения в Адамовском районе Оренбургской области в 2017 году составила 17007 человек. Количество детей в Адамовском районе Оренбургской области в 2017 году составило 6081 человек. В таблице приведены данные о деятельности районной больницы.

Таблица

| Профиль койки | Среднегодовое число коек | Поступило пациентов - всего | Выписанные пациенты | Умерло | Проведено койко-дней |
|---|---|---|---|---|---|
| Всего | 117 | 3669 | 3613 | 43 | 31876 |
| терапевтический | 32 | 752 | 741 | 15 | 8021 |
| педиатрический | 16 | 563 | 559 | 0 | 5391 |

Рассчитать и проанализировать показатели работы стационарных отделений больницы в целом и по терапевтическому и педиатрическому профилю

1. Обеспечение населения стационарной помощью (на 10 тыс. населения).
2. Уровень госпитализации (на 1000 населения).
3. Среднегодовую занятость больничных коек (функция больничной койки).
4. Средняя продолжительность пребывания пациента на койке.
5. Оборот койки.
6. Больничную летальность.
7. Сравните результаты со стандартами или средними данными по России (в учебнике) и сделайте вывод.

Вариант 4.

**Теоретические вопросы:**

1. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи населению: формы, виды, условия. Территориально-участковый принцип организации ПМСП, его суть.
2. Особенности организации медицинской помощи сельскому населению и их основные причины.
3. Составьте (приведите пример на основании Вашей медицинской организации) должностную инструкцию медицинской сестры общей практики.

**Задачи:**

**Задача № 1**

Численность взрослого населения в Акбулакском районе Оренбургской области в 2017 году составила 18196 человек. Количество детей в Акбулакском районе Оренбургской области в 2017 году составило 6594 человека. В таблице 1 приведены данные о медицинском персонале Акбулакской районной больницы.

Таблица 1

| Название должности | Штатные должности | Занятые должности | Физические лица врачи |
|---|---|---|---|
| Врачи всех специальностей | 52,75 | 47 | 42 |
| Терапевты | 11 | 10,5 | 10 |
| Педиатры | 7 | 7 | 7 |

1. Рассчитать обеспеченность населения района врачами в целом, а также терапевтами и педиатрами (норматив обеспеченности для врачей всех специальностей составляет 9,6 на 10 000 от общей численности населения; для терапевтов – 5,9 на 10 000 взрослого населения; для педиатров – 12,5 на 10 000 детей).
2. Рассчитайте среднее количество взрослых и детей на 1 участкового врача (стандарт для терапевтов – 1700 взрослых; для педиатров – 800 детей).
3. Рассчитайте показатели укомплектованности медицинским персоналом.
4. Рассчитайте показатели совместительства.
5. Составьте и напишите заключение о состоянии медицинского персонала в районной поликлинике.

**Задача № 2**

Численность взрослого населения в Акбулакском районе Оренбургской области в 2017 году составила 18196 человек. Количество детей в Акбулакском районе Оренбургской области в 2017 году составило 6594 человека. В таблице приведены данные о деятельности стационара районной больницы.

Таблица

| Профиль койки | Среднегодовое число коек | Поступило пациентов - всего | Выписанные пациенты | Умерло | Проведено койко-дней |
|---|---|---|---|---|---|
| Всего | 115 | 3891 | 3867 | 49 | 30145 |
| терапевтический | 37 | 949 | 932 | 29 | 8865 |
| педиатрический | 17 | 607 | 623 | 1 | 4756 |

Рассчитать и проанализировать показатели работы стационарных отделений больницы в целом и по терапевтическому и педиатрическому профилю

1. Обеспечение населения стационарной помощью (на 10 тыс. населения).
2. Уровень госпитализации (на 1000 населения).
3. Среднегодовую занятость больничных коек (функция больничной койки).
4. Средняя продолжительность пребывания пациента на койке.
5. Оборот койки.
6. Больничную летальность.
7. Сравните результаты со стандартами или средними данными по России (в учебнике) и сделайте вывод.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **устный опрос** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется за ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, |

| | |
|---|---|
| | приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется за ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется за ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется за ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 91-100% правильных ответов |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 81-90% правильных ответов |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 71-80% правильных ответов |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 70% и меньше правильных ответов. |
| **решение ситуационных задач** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и |

| | |
|---|---|
| | демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |

**3.Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена по билетам, в устной форме.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

Оценка «ОТЛИЧНО». Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи.

Оценка «ХОРОШО». Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи.

Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО». Допускаются нарушения в последовательности изложения. Имеются упоминания об отдельных базовых нормативно-правовых актах. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи.

Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО». Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина и предмет

преподавания в высшей медицинской школе.
2. Основные методы исследования дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение».
3. Правовые основы охраны здоровья в Российской Федерации. Проблемы здравоохранения в важнейших общественно-политических и государственных документах.
4. Теоретические аспекты врачебной этики и медицинской деонтологии. Этические и деонтологические традиции отечественной медицины.
5. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.
6. Права и обязанности медицинских работников. Врачебная тайна.
7. Индивидуальное здоровье: определение, медицинские и социальные критерии, комплексная оценка, группы здоровья.
8. Групповое здоровье, здоровье населения. Общественное здоровье: определение понятия, критерии, показатели.
9. Обусловленность здоровья населения: факторы и условия, определяющие уровень общественного здоровья. Соотношение социального и биологического в здоровье населения.
10. Демография как наука. Определение медицинской демографии, основные разделы. Использование демографических показателей в практической деятельности врача, медицинской организации, органов управления здравоохранения.
11. Статика населения, определение, показатели. Переписи населения. Постарение населения, медико-социальное значение этой проблемы.
12. Динамика населения, ее виды. Миграция населения: виды, факторы ее определяющие, тенденции. Влияние миграции на здоровье детей; задачи органов управления здравоохранением и медицинских организаций.
13. Воспроизводство населения (естественное движение): общие и специальные показатели, методы расчета, анализ и оценка. Роль медицинских работников в регистрации рождения и смерти.
14. Рождаемость: методика изучения, показатели, влияние медико-социальных факторов на их уровень и тенденции.
15. Смертность населения: методика изучения, общие и повозрастные показатели, структура. Факторы, влияющие на уровень и тенденции показателей смертности.
16. Младенческая смертность, ее возрастные особенности, причины, пути снижения. Методика расчета общего и повозрастных коэффициентов.
17. Перинатальная смертность: определение понятия, методика расчета, основные причины, пути снижения.
18. Материнская смертность: определение понятия, методика расчета, оценка, ведущие причины, пути снижения.
19. Средняя продолжительность предстоящей жизни: сущность и значение показателей, динамика. Факторы, влияющие на величину показателей.
20. Естественный прирост населения, факторы на него влияющие. Противоестественная убыль населения.
21. Заболеваемость: определение понятия, значение ее изучения для здравоохранения. Методы изучения заболеваемости и их сравнительная характеристика.
22. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, принципы и особенности ее построения.
23. Общая заболеваемость по обращаемости в поликлиники и амбулатории. Методика изучения: единица наблюдения, учетные и отчетные документы, их содержание. Методика расчета показателей.
24. Методика изучения инфекционной заболеваемости, заболеваемости важнейшими неэпидемическими болезнями, госпитализированной заболеваемости (единица наблюдения, учетная и отчетная документация, основные показатели).

25. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности, ее роль, методика изучения и анализа.
26. Инвалидность: определение понятия, источники информации, показатели. Современное состояние и тенденции инвалидизации населения при основных заболеваниях, факторы их определяющие. Детская инвалидность.
27. Охрана здоровья населения, определение, принципы охраны здоровья граждан РФ.
28. Система здравоохранения, определение, задачи, общая характеристика системы в РФ. Общественное здравоохранение, определение, задачи.
29. Структура (основные элементы) системы общественного здравоохранения. Номенклатура медицинских организаций.
30. Медицинская организация: определение, типы медицинских организаций, основные виды деятельности. Преемственность и взаимосвязь между различными медицинскими организациями.
31. Система охраны здоровья матери и ребенка: цель, задачи, основные этапы. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь женщинам и детям.
32. Женские консультации: типы, задачи, функции, структура.
33. Анализ деятельности медицинской организации: его этапы, основные формы государственного и ведомственного статистического наблюдения, используемые при проведении анализа. Значение анализа отчетных данных в деятельности органов управления здравоохранением и медицинских организаций.
34. Основные показатели, используемые при проведении анализа штатов и кадров медицинских работников медицинской организации.
35. Основные показатели деятельности детской поликлиники.
36. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, определение понятия. Место и роль санитарно-эпидемиологической службы в его обеспечении.
37. Обязательное медицинское страхование: правовые основы, основные понятия, принципы осуществления ОМС.
38. Субъекты и участники обязательного медицинского страхования, краткая характеристика.
39. Обязательное медицинское страхование: права и обязанности застрахованных лиц, страхователей, страховых медицинских организаций и медицинских организаций, основные положения.
40. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Территориальная программа государственных гарантий.
41. Имидж оратора.
42. Виды публичных выступлений по цели и по форме.
43. Общие требования к публичному выступлению.
44. Работа над речевой формой выступления.
45. Выбор темы и определение основного содержания выступления. Структура публичного выступления.
46. Начало выступления. Организационный момент в аудитории. Приемы привлечения внимания аудитории.
47. Поведение оратора в аудитории.
48. Поддержание внимания аудитории в ходе выступления.
49. Завершение публичного выступления. Функции концовки выступления.
50. Информационное выступление.
51. Научное выступление.

**Практические задания**
**Задание № 1**

Составьте таблицу, в которой укажите достоинства и недостатки различных современных систем здравоохранения. Подготовьте выступление на 3 минуту для представления современных систем здравоохранения.

**Задание № 2**

Составьте таблицу, в которой укажите различия между уровнями системы здравоохранения. Подготовьте выступление на 3 минуты для представления различий между уровнями системы здравоохранения.

**Задание № 3**

Общая заболеваемость населения по классам болезней в Российской Федерации в 2010-2017 гг. (на 100 тыс. населения)

| Классы болезней | 2010 г. | 2017 г. |
|---|---|---|
| Всего | 161 415,1 | 161 241,5 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 4 761,5 | 4579,0 |
| Новообразования | 4 292,9 | 4350,9 |
| Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм | 1 209,4 | 1196,7 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ | 6 413,8 | 6640,6 |
| Психические расстройства и расстройства поведения | 4 852,7 | 4792,3 |
| Болезни нервной системы | 5 815,9 | 5903,2 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 1 1286,3 | 11119,5 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 4 170,2 | 4098,8 |
| Болезни системы кровообращения | 22 732,0 | 22916,1 |
| Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ) | 38 164,0 | 38945,2 |
| Болезни органов пищеварения | 11 359,9 | 11425,2 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 6 206,7 | 6145,0 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 13 340,0 | 13315,9 |
| Болезни мочеполовой системы | 11 557,4 | 11734,6 |
| Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения | 712,0 | 719,3 |

**Задание № 4**

Изучение параметров индивидуального здоровья и факторов, влияющих на него.

1. Дать определение понятиям «здоровье» и «болезнь»
2. Состояние здоровья населения на современном этапе. Проанализировать таблицу 1 «Общая заболеваемость населения по классам болезней в Российской Федерации в 2010-2017 гг. (на 100 тыс. населения)» и отметить наиболее часто встречаемые среди населения.
3. Факторы, формирующие здоровье.
4. Показатели индивидуального здоровья.
5. Экологические факторы и состояние здоровья человека.
6. Особенности заболеваемости населения в экологически неблагоприятных районах. Привести примеры экологических заболеваний.

**Задание № 5**

1. Познакомиться с документацией, содержащей комплекс медико-демографических

показателей, показателей заболеваемости, инвалидности, уровня физического развития за 2018 год по РФ и Оренбургской области.

2. Ответить на вопрос: в какие годы в РФ наблюдалась «демографическая яма»? Объясните причины.

**Задание № 6**

Рассчитать показатель рождаемости Оренбургской области за 2018 год по формуле: (число детей, родившихся живыми за год х 1000) / среднегодовая численность населения
Средний показатель рождаемости 20-30- детей на 1000 человек

**Задание № 7**

Рассчитать показатель смертности в Оренбургской области за 2018 по формуле: (число людей, умерших за год х 1000) / среднегодовая численность населения
Средний показатель смертности 13-16 умерших на 1000 человек.

**Задание № 8**

Рассчитать показатели младенческой смертности по формуле:
Количество детей, умерших в возрасте до 1 года х 1000/ количество детей, рождённых живыми в течение одного года. Низкий показатель младенческой смертности составляет 5-15 детей на 1000 человек населения, средний 1 – 16…30, высокий – 30-60 и более

**Задание № 9**

Сравнить показатели рождаемости, смертности, естественного прироста населения, средней продолжительности жизни с показателями по Российской Федерации.

**Задание № 10**

Вычислить показатели естественного движения населения Приволжского федерального округа Российской Федерации (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
|---|---|---|
| Численность населения | 29673644 | 29636574 |
| Численность населения по основным возрастным группам: моложе трудоспособного возраста | 5333646 | 5430782 |
| трудоспособного возраста | 16858485 | 16585591 |
| старше трудоспособного возраста | 7481513 | 7620201 |
| Число родившихся | 395571 | 380517 |
| Число умерших | 412786 | 403230 |
| Число детей, умерших до 1 года | 2420 | 2173 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 911 | 841 |
| Число мертворожденных | 2581 | 2483 |

По данным таблицы рассчитать:

1. общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;
2. коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

**Задание № 11**

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Оренбургской области (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю

неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
|---|---|---|
| Численность населения | 1994762 | 1989589 |
| Численность населения по основным возрастным группам: моложе трудоспособного возраста | 391562 | 396957 |
| трудоспособного возраста | 1124018 | 1103964 |
| старше трудоспособного возраста | 479182 | 488668 |
| Число родившихся | 28377 | 26704 |
| Число умерших | 28044 | 26900 |
| Число детей, умерших до 1 года | 194 | 175 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 78 | 58 |
| Число мертворожденных | 161 | 160 |

По данным таблицы рассчитать:
1. общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;
2. коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

**Задание № 13**

Мальчик 7 лет поступил в ЛОР-отделение для плановой операции по поводу удаления миндалин и аденоидов. Операция закончилась в 12 часов дня. После операции ребенок был осмотрен только в 18 часов в связи с кровавой рвотой. Состояние ребенка было тяжелым. Реанимационные мероприятия положительного эффекта не имели, и ребенок погиб. При судебно-медицинском исследовании трупа было обнаружено, что весь тонкий кишечник и около прети толстого кишечника заполнены кровью.

Смерть наступила от кровопотери в результате кровотечения из послеоперационного поля.

Вопросы:
1. Дайте оценку действий (бездействия) медицинских работников.
2. Каковы особенности оформления медицинской документации при хирургических вмешательствах у несовершеннолетних детей?

**Задание № 14**

Для организации и проведения периодических медицинских осмотров главный врач принимает врача дерматовенеролога. В протоколе к лицензии больницы данный вид медицинской помощи не указан.

Вопросы:
1. Может ли врач осуществлять прием пациентов?
2. Может ли больница включать в счет к оплате страховой медицинской компанией эти виды услуг?
3. Нарушены ли права пациентов.
4. Если да, то какие меры нужно предпринять по защите нарушенных прав пациентов

**Задание № 15**

В ГБУЗ «Республиканская детская больница» поступила жалоба от гр. Д. с просьбой проверить организацию питания детей и родителей, госпитализируемых по уходу за больными детьми. В больнице питание организовано только для детей. При этом порции, по мнению

родителей, являются маленькими. В ходе служебной проверки было выяснено, что гр. Д. госпитализирована по уходу за ребенком в возрасте 6 лет в плановом порядке для проведения специфической гипосенсибилизации. Состояние ребенка удовлетворительное.

1. Имела ли мама, госпитализированная по уходу за ребенком, право на обеспечение питанием в стационаре согласно ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»?
2. Какие нормативные документы регламентируют нормы лечебного питания в медицинской организации?

**Задание № 16**

На имя главного врача городской поликлиники поступила жалоба от гр. С., в которой она обвиняет акушерку отделения профилактики в разглашении врачебной тайны. Со слов заявительницы, акушерка в присутствии другого пациента дала направление на дальнейшее обследование к врачу гинекологу, озвучив диагноз. Пациентка возмущена поведением акушерки, настаивает на утверждении о том, что её права были грубо нарушены, просит разобраться в ситуации, наказать виновницу и получить извинения от акушерки.

1. Изучите сложившуюся ситуацию и подготовьте ответ заявительнице.
2. Дайте пояснения относительно врачебной тайны и ее правового обоснования.

**Образец экзаменационного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра сестринского дела
направление подготовки 34.04.01 Управление сестринской деятельностью
дисциплина Общественное здоровье и здравоохранение

## ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ.
2. Обусловленность здоровья населения: факторы и условия, определяющие уровень общественного здоровья. Соотношение социального и биологического в здоровье населения.
3. Заболеваемость: определение понятия, значение ее изучения для здравоохранения. Методы изучения заболеваемости и их сравнительная характеристика.
4. Практическое задание:

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Оренбургской области (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
|---|---|---|
| Численность населения | 1994762 | 1989589 |
| Численность населения по основным возрастным группам: моложе трудоспособного возраста | 391562 | 396957 |
| трудоспособного возраста | 1124018 | 1103964 |
| старше трудоспособного возраста | 479182 | 488668 |
| Число родившихся | 28377 | 26704 |
| Число умерших | 28044 | 26900 |
| Число детей, умерших до 1 года | 194 | 175 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 78 | 58 |
| Число мертворожденных | 161 | 160 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;
2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

Заведующий кафедрой _____ (Д.Н. Бегун)
Декан _____ (Москалева Ю.А.)
«____»_____20 ___ г.

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

**Заполнить столбцы «Дескриптор» и «Формы контроля»**

| № | Компетенция | Индикаторы достижения компетенции | Дескриптор | Формы контроля |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК-1.<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | Инд. УК 1.1. Анализирует и выбирает информацию, необходимую для выработки стратегии действий по разрешению проблемной ситуации | **Знать:**<br>- источники информации об общественном здоровье и здравоохранении;<br>- основные методы исследования общественного здоровья и здравоохранения | Теоретические вопросы № 1; 2 |
| | | | **Уметь:**<br>- применять методы исследования общественного здоровья и здравоохранения для решения проблемной ситуации | Практические задания № 1; 2 |
| | | | **Владеть:**<br>~~- навыком анализа и интерпретации данных о здоровье населения и деятельности здравоохранения.~~ | Практические задания № 3 |
| | | Инд. УК 1.2. Формулирует цели и рассматривает различные варианты решения проблемной ситуации, на основе системного подхода | **Знать:**<br>- виды целей в здравоохранении;<br>- содержание системного подхода в управлении | Теоретические вопросы № 1; 2 |
| | | | **Уметь:**<br>- формировать цели организации и структурных подразделений | Практические задания № 1; 2 |
| | | | **Владеть:**<br>- расчетом показателей состояния, качества и эффективности деятельности | Практические задания № 3 |
| 2 | ОПК 6. | Инд. ОПК 6.1. Применяет в профессиональной деятельности | **Знать:** | Теоретические вопросы № 1; 2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Способен определять потребности в изменениях деятельности медицинской организации, составлять программы нововведений и разрабатывать план мероприятий по их реализации | инновационные технологии и нововведения | - виды, принципы и методы планирования в здравоохранении | |
| | | | **Уметь:**<br>- определять потребности в изменениях деятельности медицинской организации;<br>- разрабатывать план мероприятий по их реализации | Практические задания № 1; 2 |
| | | | **Владеть:**<br>- нормативным и аналитическим методом планирования | Практические задания № 3 |
| 3 | ОПК 7<br>Способен формировать технологические процессы, обеспечивающие деятельность медицинской организации, осуществлять внедрение технологических изменений | Инд. ОПК 7.1. Использует информационные технологии для поиска информации, с целью формирования технологических процессов, обеспечивающие деятельность медицинской организации | **Знать:**<br>- информационные технологии в здравоохранении;<br>- организационные и технологические процессы в медицинской организации | Теоретические вопросы № 1; 2 |
| | | | **Уметь:**<br>- использовать информационные технологии для поиска информации | Практические задания № 1; 2 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком интерпретации информации о показателях здоровья и здравоохранения | Практические задания № 3 |
| | | Инд. ОПК 7.2. Анализирует информацию в профессиональных информационных источниках и в научной литературе, с целью внедрения технологических изменений, для обеспечения деятельности медицинской организации | **Знать:**<br>- профессиональные информационные источники.;<br>- организацию деятельности медицинских организация разного типа | Теоретические вопросы № 1; 2 |
| | | | **Уметь:**<br>- уметь оценивать результаты деятельности медицинской организации | Практические задания № 1; 2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | **Владеть:**<br>- навыком разработки предложений для совершенствования деятельности медицинской организации и ее структурных подразделений | Практические задания № 3 |
| 4 | ПК 1<br>Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | Инд.ПК 1.1. Планирование, реализация и оценка мероприятий и программ по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | **Знать:**<br>- критерии и показатели оценки здоровья населения;<br>- виды, уровни, стадии и содержание профилактики заболеваний;<br>- методы профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний | Теоретические вопросы № 1; 2 |
| | | | **Уметь:**<br>- планировать, организовывать и оценивать мероприятия и программы по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | Практические задания № 1; 2 |
| | | | **Владеть:**<br>- методикой расчета показателей здоровья населения, показателей состояния, качества и эффективности профилактики | Практические задания № 3 |
| | | Инд.ПК1.2. Владение технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья | **Знать:**<br>- принципы, методы, формы и средства информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья;<br>- факторы риска здоровью населения;<br>- тенденции медико-демографических процессов, заболеваемости населения | Теоретические вопросы № 1; 2 |
| | | | **Уметь:**<br>- организовать информирование и обучение населения по вопросам | Практические задания № 1; 2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | профилактики заболеваний и укрепления здоровья в различных социально-профессиональных группах | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком составления лекции, беседы с различным социально-профессиональными группами населения;<br>- методом печатной пропаганды знаний о здоровье и факторах его формирующих | Практические задания № 3 |
| | | Инд.ПК 1.3 Организация и проведение социологических опросов | **Знать:**<br>- теоретические основы планирования и организации социологического исследования | Теоретические вопросы № 1; 2 |
| | | | **Уметь:**<br>- составить план и программу социологического исследования;<br>- организовать и провести социологический опрос;<br>- анализировать данные социологического исследования | Практические задания № 1; 2 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком формирования выводов и рекомендаций на основании проведенного социологического исследования | Практические задания № 3 |

**2.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Б1.О.02 Биостатистика**

## 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета по дисциплине «Биостатистические данные в науке».

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме зачета, определенной в учебной плане и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **ОПК 1**<br>Способен осуществлять и оптимизировать профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере здравоохранения и нормами профессиональной этики | **Инд. ОПК 1.1.**<br>Демонстрирует умение применять организационно-управленческую и нормативную документацию в сфере организации и управления сестринской деятельностью |
| **ПК 4**<br>Организационно-методическая деятельность и организация статистического учета в медицинской организации | **Инд. ПК 4.1**<br>Организация учета и кодирования медико-статистической информации |
| | **Инд.ПК 4.2**<br>Ведение документации в медицинской организации |
| | **Инд.ПК 4.3**<br>Учет и подготовка статистической информации для обработки данных в медицинской организации |
| | **Инд.ПК 4.4**<br>Сбор и оценка показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения с использованием статистических методов, информационно-аналитических медицинских систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" |

**Вопросы промежуточной аттестации (зачет) по дисциплине «Биостатистика»**

1. Этапы статистического исследования и их содержание.
2. План статистического исследования. Типовые пункты.
3. Способы определения необходимого числа наблюдений при формировании

выборочной совокупности.
4. Формы отбора статистических данных, используемые для формирования репрезентативного состава статистической совокупности.
5. Содержание программы статистического исследования.
6. Рекомендации по формированию неофициальных первичных учетных документов.
7. Программа разработки материала и виды статистических таблиц.
8. Подготовка статистических данных для последующего анализа на компьютере.
9. Описательная статистика качественных данных. Относительные величины.
10. Стандартная ошибка относительных величин и доверительные интервалы. Способы расчета и практическое применение.
11. Определение уровня статистической значимости различий между относительными величинами.
12. Описательная статистика количественного признака. Понятие о характере распределения количественного признака.
13. Определение вариабельности количественного признака при нормальном распределении и распределении, отличном от нормального.
14. Стандартная ошибка средней арифметической величины и доверительные интервалы. Способы расчета и практическое применение.
15. Определение уровня статистической значимости различий между средними величинами. Параметрические и непараметрические методы.
16. Понятие о корреляционной зависимости. Способы определения коэффициента корреляции и интерпретация результатов.
17. Понятие о регрессионном анализе. Линейные и нелинейные модели.
18. Динамические ряды, основные подходы к анализу.
19. Прогнозирование динамики явлений.
20. Основные понятия моделирования. Виды моделей. Представление модели в виде «черного ящика».
21. Интерфейс программы Statistica 10.0. Создание и сохранение документов.
22. Организация статистических данных в программе Statistica 10.0. Основной функционал по работе с данными.
23. Использование формы «двойной записи» в программе Statistica 10.0 для ввода и анализа качественных данных.
24. Вычисление индексов и перекодирование данных в программе Statistica 10.0.
25. Формирование подмножества данных и объединение.
26. Определение объема выборки в Statistica 10.0 при помощи модуля «Анализ мощности».
27. Построение таблиц частот и таблиц сопряженности в Statistica 10.0.
28. Графическое изображение относительных величин в Statistica 10.0 и MS Excel.
29. Определение характера распределения количественных данных в Statistica 10.0.
30. Описательная статистика количественных признаков в Statistica 10.0.
31. Определение статистической значимости различий между независимыми группами в программе Statistica 10.0 по количественным признакам при нормальном распределении: расчет критерия Стьюдента, дисперсионный анализ.
32. Определение статистической значимости различий между независимыми группами в программе Statistica 10.0 по количественным признакам при распределении отличном от нормального: расчет критерия Манна - Уитни, непараметрический дисперсионный анализ Краскела - Уолеса.
33. Определение статистической значимости различий между зависимыми группами в программе Statistica 10.0 по количественным признакам: расчет критерия Вилкоксона, непрараметрический дисперсионный анализ Фридмана.
34. Графическое изображение средних величин в Statistica 10.0.
35. Проведение корреляционного анализа Пирсона и Спирмена в Statistica 10.0.

Графическое изображение результатов.

36. Построение линейных регрессионных моделей в Statistica 10.0.
37. Построение нелинейных регрессионных моделей в Statistica 10.0.
38. Анализ динамических рядов с помощью MS Excel и Statistica 10.0.
39. Математическое моделирование методом построения деревьев классификаций в Statistica 10.0.

Задачи по анализу количественных данных

**Задание №1**

По данным изучения физического развития 200 мальчиков - подростков 15 лет г. Оренбурга был построен ряд распределения по росту. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|
| 144-148 | 4 |
| 149-153 | 10 |
| 154-158 | 16 |
| 159-163 | 30 |
| 164-168 | 85 |
| 169-173 | 35 |
| 174-178 | 15 |
| 179-183 | 5 |
| n = 200 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение ($\delta$) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях среднего роста у призывников г.Оренбурга и г.Орска, если известно, что средний рост призывников г.Орска ($M_2$) равен 159.7 см. и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0.5 см.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Задание №2**

По данным изучения физического развития 200 призывников г.Оренбурга был построен ряд распределения призывников по массе тела. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|
| 64-66 | 2 |
| 67-69 | 6 |
| 70-72 | 20 |
| 73-75 | 30 |
| 76-78 | 85 |
| 79-81 | 35 |
| 82-84 | 15 |
| 85-87 | 5 |
| 88-91 | 2 |
| n = 200 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение ($\delta$) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях средней массы тела у призывников г.Оренбурга и г.Орска, если известно, что средняя масса тела призывников г.Орска ($M_2$) равна 79.5 кг. и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0.5 кг.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Задание №3**

На основании данных о длительности лечения 45 больных ангиной (в днях) в поликлинике МГКБ №5 г.Оренбурга построен ряд распределения. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|
| 3-5 | 5 |
| 6-8 | 8 |

| | |
|---|---|
| 9-11 | 15 |
| 12-14 | 9 |
| 15-17 | 5 |
| 18-20 | 3 |
| n = 45 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях средней длительности лечения ангины в поликлинике МГКБ №5 и поликлинике МГКБ №4, если известно, что средняя длительность лечения ангины в поликлинике МГКБ №4 ($M_2$), составила 12,5 дней и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0.5 дней.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Задание №4**

На основании данных о росте 56 студенток 1 курса ОрГМА построен ряд распределения. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|
| 158-160 | 4 |
| 161-163 | 6 |
| 164-166 | 21 |
| 167-169 | 11 |
| 170-172 | 9 |
| 173-175 | 4 |
| 176-178 | 1 |
| n = 56 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях среднего роста у студенток и студентов 1 курса, если известно, что средний рост студентов ($M_2$), равен 176,6 см и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0,5 см.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод**.**

**Задание №5**

На основании данных о массе тела 120 восьмилетних девочек построен ряд распределения. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|
| 21-23 | 4 |
| 24-26 | 15 |
| 27-29 | 64 |
| 30-32 | 28 |
| 33-35 | 5 |
| 36-38 | 4 |
| n = 120 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях средней массы тела у восьмилетних девочек и мальчиков, если известно, что средняя масса тела мальчиков, равна 31.5 кг и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0,5 кг.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Задание №6**

На основании данных о массе тела 140 десятилетних мальчиков построен ряд распределения. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|
| 23-25 | 3 |
| 26-28 | 17 |
| 29-31 | 28 |
| 32-34 | 52 |
| 35-37 | 26 |
| 38-40 | 10 |

| | |
|---|---|
| 41-43 | 4 |
| n = 140 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях средней массы тела у десятилетних мальчиков и девочек, если известно, что средняя масса девочек ($M_2$) равна 30,4 кг и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0,4 кг.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Задание №7**

На основании данных о длительности лечения (в днях) в поликлинике 55 больных хроническим гастритом построен ряд распределения. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|
| 5-7 | 3 |
| 8-10 | 8 |
| 11-13 | 10 |
| 14-16 | 23 |
| 17-19 | 7 |
| 20-22 | 3 |
| 23-25 | 1 |
| n = 55 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Средневадратическое отклонение (δ) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях средней длительности лечения гастрита и язвенной болезни желудка, если известно, что средняя длительность язвенной болезни ($M_2$) равна 18 дней и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0.7 дней.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Задание №8**

На основании данных о частоте пульса 100 студентов ОрГМА был построен ряд распределения. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|
| 60-62 | 5 |
| 63-65 | 8 |
| 66-68 | 16 |
| 69-71 | 28 |
| 72-74 | 18 |
| 75-77 | 12 |
| 78-80 | 8 |
| 81-83 | 5 |
| n = 100 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях средней частоты пульса у студентов ОрГМА ($M_1$) и военнослужащих срочной службы ($M_2$), если известно, что средняя частота пульса у военнослужащих равна 71 удар в минуту и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 1 уд. в мин.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Задание №9**

На основании данных о росте 100 школьников 9 классов построен ряд распределения. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|
| 150-152 | 2 |
| 153-155 | 3 |
| 156-158 | 13 |

| | |
|---|---|
| 159-161 | 18 |
| 162-164 | 45 |
| 165-167 | 10 |
| 169-171 | 6 |
| 172-174 | 2 |
| 175-177 | 1 |
| n = 100 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях среднего роста у школьников 9 класса и 11 класса, если известно, что средний рост у школьников 11 класса ($M_2$) равен 174,5 см и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0,5 см.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Задание №10**

На основании данных о частоте дыхания 200 лыжников во время соревнований был построен ряд распределения. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|
| 15-16 | 1 |
| 17-18 | 7 |
| 19-20 | 19 |
| 21-22 | 31 |
| 23-24 | 87 |
| 25-26 | 33 |
| 27-28 | 13 |
| 29-30 | 7 |
| n = 200 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях средней частоты дыхания у лыжников до и во время соревнований, если известно, что средняя частота дыхания у лыжников до соревнований ($M_2$) равна 18 и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 1.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Задание №11**

На основании данных о росте 110 спортсменов штангистов был построен ряд распределения. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|
| 158-160 | 7 |
| 161-163 | 11 |
| 164-166 | 20 |
| 167-169 | 37 |
| 170-172 | 16 |
| 173-175 | 11 |
| 176-178 | 6 |
| 179-181 | 2 |
| n = 110 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях роста у спортсменов штангистов и мужчин, не занимающихся спортом, если известно, что их средний рост ($M_2$) равен 176,7 см. и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0.7 см.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Задание №12**

На основании данных о длительности лечения (в днях) 100 больных пневмонией в стационаре построен ряд распределения. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|
| 9-11 | 4 |
| 12-14 | 6 |
| 15-17 | 19 |
| 18-20 | 48 |

| | |
|---|---|
| 21-23 | 14 |
| 24-26 | 7 |
| 27-29 | 2 |
| n = 100 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях средней длительности лечения пневмонии и хронического обструктивного бронхита, если известно, что она ($M_2$) равна 16 дней и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 1 день.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Задание №13**

На основании данных о систолическом артериальном давлении (САД) 188 женщин с синдромом нейроциркуляторной дистонии построен ряд распределения. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|
| 71 – 80 | 5 |
| 81 – 90 | 44 |
| 91 – 100 | 79 |
| 101 – 110 | 20 |
| 111 – 120 | 18 |
| 121 – 130 | 15 |
| 131 – 140 | 5 |
| 141 – 150 | 2 |
| n = 188 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях среднего САД у больных и здоровых женщин если известно, что среднее САД у здоровых – 120 мм.рт.ст. и средняя ошибка средней величины ($m_2$) равна ± 1 мм.рт.ст.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Задание №14**

В результате анализа времени задержки дыхания после вдоха (в секундах) у женщин 30-45 лет г.N был построен ряд распределения. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|
| 28-32 | 4 |
| 33-37 | 6 |
| 38-42 | 13 |
| 43-47 | 47 |
| 48-52 | 16 |
| 53-57 | 7 |
| 58-62 | 4 |
| 63-67 | 3 |
| n = 100 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях среднего времени задержки дыхания у женщин 30-45 лет города N и города М, если известно, что среднее время задержки дыхания у женщин 30-45 лет города М ($M_2$) равна 43.3 сек. и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0.7 сек.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Задание №15**

В результате анализа физического развития 200 мужчин г.N был построен ряд распределения мужчин по росту. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|
| 164-168 | 2 |
| 169-173 | 6 |
| 174-178 | 20 |
| 179-183 | 30 |
| 184-188 | 85 |

| | |
|---|---|
| 189-193 | 35 |
| 194-198 | 15 |
| 199-203 | 7 |
| n = 200 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях среднего роста у мужчин города N и города M, если известно, что средний рост мужчин г.М ($M_2$) равен 184.7 см. и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0.4 см.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Задание №16**

На основании данных об уровне гемоглобина (г/л) у 78 мужчин спортсменов – пловцов построен ряд распределения. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|
| 120-129 | 6 |
| 130-139 | 8 |
| 140-149 | 18 |
| 150-159 | 20 |
| 160-169 | 14 |
| 170-179 | 9 |
| 180-189 | 3 |
| n = 78 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях среднего уровня гемоглобина у спортсменов – пловцов и мужчин, не занимающихся спортом, если известно, что средний уровень гемоглобина у них составляет 140 г/л и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0,5 г/л.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Задание №17**

На основании данных об индексе массы тела 104 здоровых девушек – подростков построен ряд распределения. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|
| 12-14 | 4 |
| 15-17 | 7 |
| 18-20 | 14 |
| 21-23 | 20 |
| 24-26 | 22 |
| 27-29 | 19 |
| 30-32 | 12 |
| 33-35 | 6 |
| n = 104 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях среднего индекса массы тела у здоровых девушек подростков и девушек – подростков, страдающих гипофункцией щитовидной железы, если известно, что средний индекс массы тела ($M_2$)у девушек, страдающих гипофункцией щитовидной железы равен 19,8 и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0,6.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Задание №18**

На основании данных об интенсивности курения 107 студентов – мужчин 5 курса построен ряд распределения по количеству выкуриваемых в день сигарет. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|

| | |
|---|---|
| 1-3 | 6 |
| 4-6 | 13 |
| 7-9 | 21 |
| 10-12 | 26 |
| 13-15 | 24 |
| 16-18 | 14 |
| 19-21 | 3 |
| n = 107 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях среднего числа выкуриваемых в день сигарет у курящих студентов – мужчин и женщин, если известно, что среднее число выкуриваемых сигарет в день ($M_2$) у женщин равно 8,4 и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0,8.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Задание №19**

На основании данных о времени ожидания (в минутах) приема участкового врача – терапевта у пациентов, удовлетворенных качеством медицинской помощи построен ряд распределения. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|
| 5-9 | 8 |
| 10-14 | 36 |
| 15-19 | 48 |
| 20-24 | 64 |
| 25-29 | 20 |
| 30-34 | 14 |
| 35-39 | 3 |
| n = 193 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях среднего времени ожидания приема врача у пациентов, удовлетворенных качеством медицинской помощи и у неудовлетворенных им, если известно, что среднее время ожидания приема врача ($M_2$) пациентами, неудовлетворенными качеством оказания медицинской помощи составило 48,2 минуты и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0,6 минуты.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Задание №20**

На основании данных о среднем уровне систолического артериального давления (мм рт. ст.) у мужчин в возрасте 50 лет построен ряд распределения. Необходимо вычислить:

| V | P |
|---|---|
| 100-109 | 3 |
| 110-119 | 11 |
| 120-129 | 22 |
| 130-139 | 34 |
| 140-149 | 63 |
| 150-159 | 34 |
| 160-169 | 18 |
| 170-179 | 15 |
| n = 200 | |

1. Среднюю арифметическую величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ) по способу моментов.
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные (!) различия в значениях среднего систолического артериального давления у мужчин 50 лет и у мужчин 25 лет, если известно, что среднее систолическое давление у них ($M_2$) составило 121,8 мм рт. ст. и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0,4 мм рт. ст.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Тема 3. Корреляционный анализ. Анализ временных рядов.**

**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, выполнение практических заданий, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Типовые задания к контрольной работе:**

1. Понятие о функциональной и корреляционной зависимости.
2. Параметрические и непараметрические методы расчета коэффициента корреляции, их значение и практическое применение.
3. Ранговый метод определения коэффициента корреляции.
4. Методы анализа динамики явления. Динамический ряд: определение понятия, типы рядов.
5. Показатели динамического ряда, их вычисление и практическое применение. Преобразование (выравнивание) динамических рядов.

**Типовые практические задания**
**Задание №1**

Существует мнение, что с возрастом увеличивается число злокачественных новообразований среди населения. В таблице приведены данные по распространенности злокачественных новообразований среди различных возрастных групп населения.
Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Возрастные группы | Распространенность злокачественных новообразований (на 10000 населения) |
|---|---|
| До 30 лет | 1,0 |
| 30-39 лет | 5,6 |
| 40-49 лет | 23,7 |
| 50-59 лет | 76,2 |
| 60 лет и ст. | 187,4 |

**Задание №2**

Существует мнение, что послеоперационная летальность при кишечной непроходимости зависит от сроков доставки пациента в хирургическое отделение от начала заболевания. В таблице приведены показатели послеоперационной летальности в зависимости от сроков доставки пациентов.
Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Время (час) | Летальность (%) |
|---|---|
| До 3 | 1,5 |
| 3 – 5 | 2,2 |
| 6 – 8 | 3,8 |
| 9 – 11 | 2,9 |
| 12 – 14 | 5,8 |
| 15 – 17 | 5,8 |
| 18 – 20 | 10 |
| 21 – 23 | 11,8 |
| 24 и более | 15,6 |

**Задание №3**

Существует мнение, что при вакцинации против гриппа резко снижается заболеваемость детей. В таблице приведены данные об охвате детей прививками и заболеваемости гриппом в различных регионах.

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| % охвата | Заболеваемость (‰) |
|---|---|
| 45% | 140,8 |
| 50% | 56,6 |
| 78% | 60,2 |
| 80% | 39,4 |
| 88% | 44,2 |
| 93% | 31,4 |

**Задание №4**

Имеются данные о влиянии толщины угольного пласта на заболеваемость шахтеров гипертонической болезнью (таблица).

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Толщина пласта (м) | Заболеваемость (‰) |
|---|---|
| 0,6 | 3,5 |
| 0,8 | 4,2 |
| 1,0 | 3,6 |
| 1,2 | 6,3 |
| 1,4 | 7,4 |
| 1,5 | 8,9 |
| 1,6 | 10,0 |

**Задание №5**

Иметься мнение, что в регионах с преобладанием сельского населения уровень рождаемости более высокий. В таблице представлены данные о доле сельского населения в различных регионах и уровне рождаемости.

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Доля сельского населения (%) | Рождаемость (‰) |
|---|---|
| 21,5 | 9,9 |
| 28,9 | 9,6 |
| 29,4 | 10,1 |
| 34,1 | 10,1 |
| 37,4 | 11,7 |
| 38,4 | 10,7 |
| 38,6 | 10,2 |

**Задание №6**

Существует мнение, что заболеваемость дизентерией повышается с увеличением средней температуры летнего сезона. В таблице приведены данные о заболеваемости дизентерией и средней температуре летнего сезона за ряд лет.

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Заболеваемость (на 10000 населения) | Средняя температура сезона (град.) |
|---|---|
| 31,8 | 14,6 |
| 59,8 | 15,7 |
| 60 | 15 |
| 60,4 | 14,6 |
| 67 | 13,2 |
| 67 | 14,1 |
| 68,2 | 15,2 |
| 77 | 15 |
| 88 | 14,3 |
| 117 | 15,4 |

**Задание №7**

Имеется мнение, что заболеваемость болезнями желудочно-кишечного тракта при вахтовом методе работы зависит от продолжительности периода вахты. В таблице приведены данные о длительности вахты и уровне заболеваемости.

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Длительность вахты (нед.) | Заболеваемость ЖКТ (‰) |
|---|---|
| 1 | 129,9 |
| 2 | 136,7 |
| 3 | 133,9 |
| 4 | 187,6 |
| 5 | 123,6 |
| 6 | 135,0 |
| 7 | 295,9 |
| 8 | 301,0 |

**Задание №8**

Существует мнение, что уровень заболеваемости психическими расстройствами зависит от численности населения, проживающего в населенном пункте. В таблице приведены города Оренбургской области, расположенные по мере возрастания численности населения и уровень заболеваемости психическими расстройствами.

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Города | Заболеваемость (‰) |
|---|---|
| Медногорск | 13,4 |
| Бугуруслан | 6,5 |
| Бузулук | 17,3 |
| Новотроицк | 13,3 |
| Орск | 12,7 |
| Оренбург | 12,5 |

**Задание №9**

Существует мнение, что уровень травматизма зависит от численности населения, проживающего в населенном пункте. В таблице приведены города Оренбургской области, расположенные по мере возрастания численности населения и уровень травматизма.
Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции, определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Города | Заболеваемость (‰) |
|---|---|
| Медногорск | 84,9 |
| Бугуруслан | 101,2 |
| Бузулук | 151,4 |
| Новотроицк | 133,0 |
| Орск | 101,0 |
| Оренбург | 174,2 |

**Задание №10**

Существует мнение, что на уровень общей заболеваемости оказывает влияние укомплектованность ЛПУ врачами. В таблице приведены данные об укомплектованности врачами в различных гг. Оренбургской области и уровнях общей заболеваемости.

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Города | Укомплектованность врачами (%) | Заболеваемость (‰) |
|---|---|---|
| Оренбург | 90,1 | 2094,0 |
| Бугуруслан | 94,9 | 1803,7 |
| Орск | 97,0 | 1446,3 |
| Новотроицк | 98,5 | 1664,1 |
| Бузулук | 99,1 | 2023,9 |
| Медногорск | 100 | 1786,0 |

**Задание №11**

Существует мнение, что уровень заболеваемости болезнями органов кровообращения зависит от численности населения, проживающего в населенном пункте. В таблице приведены города Оренбургской области, расположенные по мере возрастания численности населения и уровень заболеваемости болезнями органов кровообращения.
Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции, определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Города | Заболеваемость (‰) |
|---|---|
| Медногорск | 198,1 |
| Бугуруслан | 237,9 |
| Бузулук | 251,9 |
| Новотроицк | 137,0 |
| Орск | 129,4 |
| Оренбург | 245,4 |

**Задание №12**

Существует мнение, что с увеличением роста увеличивается масса тела. В таблице приведены данные о росте и массе тела подростков-школьников 17 лет.
Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции, определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Рост(см.) | Масса(кг.) |
|---|---|
| 157 | 56 |
| 165 | 57 |
| 167 | 58 |
| 162 | 60 |
| 172 | 63 |
| 174 | 65 |
| 168 | 67 |
| 176 | 72 |
| 170 | 79 |
| 180 | 82 |

**Задание №13**

Существует мнение, что при вакцинации населения против вирусного гепатита В резко снижается заболеваемость. В таблице приведены данные об охвате медицинских работников прививками и заболеваемости вирусным гепатитом В в различных регионах.
Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Регион | Охват прививками (%) | Заболеваемость (на 10 тыс.) |
|---|---|---|
| А | 15.0 | 22.0 |
| Б | 20.0 | 28.0 |
| В | 25.0 | 26.0 |
| Г | 35.0 | 27.0 |

**Задание №14**

Существует мнение, что с возрастом увеличивается уровень кровяного давления. В таблице приведены данные о возрасте женщин и уровне систолического давления.
Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции, определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Возраст (лет) | АД (мм.рт.ст.) |
|---|---|
| 31 | 125 |
| 63 | 153 |
| 58 | 148 |
| 38 | 142 |
| 64 | 142 |
| 45 | 128 |
| 42 | 136 |
| 34 | 121 |
| 62 | 135 |
| 46 | 127 |

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине «Медицинская информатика и статистика» - **зачет**, проводится в форме тестирования в ИС Университета.

Формирование набора тестовых заданий производится автоматически в информационной системе.

Количество тестовых заданий в варианте набора – 100.

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов (в структуре контрольной работы), проблемно-ситуационных задач и практических заданий.

1.Открытие музея социальной гигиены Народного комиссариата здравоохранения состоялось
1. в 1930 году
2. в 1956 году
3. в 1918 году

2. Уровни изучения общественного здоровья
1. индивидуальный
2. коммунальный
3. популяционный
4. все вышеперечисленное

3.На первом этапе медико-статистических исследований проводится
1. сбор материала
2. анализ полученных данных
3. составление программы и плана исследования

4.Второй этап медико-статистических исследований предусматривает
1. сбор материала
2. анализ полученных данных
3. составление программы и плана исследования

5.Третий этап медико-статистических исследований предусматривает
1. сбор материала
2. обработка полученного материала
3. составление программы и плана исследования

6. Виды статистических наблюдений
1. сплошные
2. выборочные
3. оба ответа верны

7. Интенсивные показателo относятся к
1. абсолютным
2. относительным

8. Какие показатели характеризуют часть явления и выражаются в %
1. экстенсивные показатели
2. интенсивные показатели
3. показатели динамического ряда

9. К демографическим показателям относятся
1. физическое развитие
2. заболеваемость
3. инвалидность
4. рождаемость
5. смертность

10. При проведении переписи населения сведения собираются в течении
1. недели
2. 2-ух недель
3. месяца
4. 6 месяцев

11. К основным тенденциям заболеваемости в России на современном этапе относятся все. кроме
1. появление новых форм болезней
2. омоложение патологии
3. увеличение хронических форм заболевания
4. отсутствие тяжелых форм болезней

12. Является ли опрос населения методом изучения заболеваемости
1. да
2. нет

13. Назовите положительные стороны изучения заболеваемости по обращаемости
1. достоверность
2. раннее выявление болезни
3. заинтересованность пациента в лечении
4. доступность
5. все выше перечисленное

14. Назовите отрицательные стороны изучения заболеваемости по результатам профилактических осмотров все, кроме
1. массовый охват
2. невозможность применения дорогостоящей аппаратуры
3. незаинтересованность пациентов

15. За единицу учета общей заболеваемости принимают
1. первое обращение к врачу по данному заболеванию в данном календарном году, в том числе каждый случай острого заболевания
2. все случаи заболеваний и обострений заболеваний в этом году
3. все случаи острых заболеваний

16. Заболеваемость вычисляется на
1. 1000 населения
2. на 10000 населения
3. на 100000 населения

17. Заболеваемость социально значимыми болезнями вычисляется
1. на 100000 населения
2. на 1000 населения
3. на 10000 населения

18. К социально значимым болезням относятся
1. гепатит В
2. АГ
3. сахарный диабет
4. бронхиальная астма
5. инфаркт миокарда

19. Госпитальная заболеваемость изучается по данным
1. амбулаторных карт
2. карты выбывшего из стационара
3. выписки из истории болезни

20. Индекс здоровья – это
1. процент лиц не разу не болевших в этом году
2. количество заболеваний в год у одного больного

21. Статистика как наука изучает
1. единичные явления
2. массовые явления
3. периодические события

22. Термин «статистика» происходит от слова
1. статика
2. статный
3. статус

23. Показатель младенческой смерти это
1. число детей, умерших в возрасте до 1 месяца х 1000 : число родившихся живыми
2. число детей, умерших до 1 года х 1000 : число родившихся живыми
3. число детей умерших до 1 года х 1000 : 1000 : число родившихся живыми

24. Какое население используется для расчета демографических показателей
1. постоянное население
2. среднегодовое постоянное население
3. наличное население на 1 января
4. среднегодовое наличное население

25. Какие относительные показатели относятся к экстенсивным показателям
1. заболеваемость с временной утратой трудоспособности
2. удельный вес заболеваний системы кровообращения
3. среднее пребывание больных на койке
4. структура выписанных больных по классам заболеваний

26. Здоровье населения как динамическая система зависит
1. от биологических, психологических свойств человека
2. от природных воздействий, состояния окружающей среды и экологии
3. от социально-экономических, политических и других факторов, действующих через условия труда и быта
4. от здравоохранения и уровня медицинской науки
5. все выше перечисленные факторы

27. Комплексная оценка здоровья населения определяется
1. общей заболеваемостью
2. временной нетрудоспособностью
3. первичным выходом на инвалидность
4. распределением по группам здоровья
5. всеми выше перечисленными показателями

28. Номенклатура учреждений здравоохранения - это

1. перечень типов лечебно-профилактических учреждений
2. перечень типов учреждений Госсанэпиднадзора
3. перечень типов аптечных учреждений
4. все ответы правильные

29. Номенклатура учреждений здравоохранения - это
1. перечень типов лечебно-профилактических учреждений
2. перечень типов учреждений Госсанэпиднадзора
3. перечень типов аптечных учреждений
4. все ответы правильные

30. Этапы статистического исследования включают все, кроме
1. программы и план исследования
2. сбора материала
3. разработки материала
4. составления таблиц
5. анализа, вывода и предложений для практики

31. Имеют ли право медицинские работники без осмотра трупа умершего оформить медицинское свидетельство о смерти”
1. нет
2. да, независимо от причины смерти
3. да, в отдельных случаях

32. Можно ли зарегистрировать хроническое заболевание как впервые в жизни установленным диагнозом
1. да, независимо от нозологической формы заболевания
2. нет
3. да, в зависимости от нозологической формы заболевания

33. Кто имеет право регистрировать заболевания для учета общей заболеваемости населения
1. врач амбулаторного приема
2. врач стационара
3. медсестра врача амбулаторного приема

34. Кому непосредственно подчиняется медстатистик в поликлинике
1. главному врачу поликлиники
2. заместителю главного врача по мед. части
3. заведующему кабинетом учета и медицинской статистики
4. главной медицинской сестре
5. все ответы правильные

35. Через какое время средний медработник может быть показан по другой
1. специальности в отчетной форме № 17
2. после первичной специализации по новой специальности
3. после 3-х лет после первичной специализации
4. после получения квалификационной категории по другой специальности и 3-х лет работы в данной должности
5. после 3-х лет работы по другой специальности

36. Назовите виды статистического наблюдения по времени регистрации

1. текущее, сплошное
2. единовременное, выборочное
3. текущее, единовременное, периодическое

37. Назовите основные виды ошибок регистрации
1. случайные, расчетные
2. систематические, случайные, ошибки репрезентативности

38. Организационный план статистического наблюдения регламентирует
1. время и сроки наблюдения, подготовительные мероприятия, прием, сдачу и оформление результатов наблюдения
2. прием, сдачу и оформление результатов наблюдения, метод обработки данных

39. Ошибка репрезентативности относится к
1. сплошному наблюдению
2. не сплошному выборочному наблюдению

40. К каким группировочным признакам относятся образование сотрудников, профессия бухгалтера, семейное положение
1. к атрибутивным
2. к количественным

41. Какие виды статистических таблиц встречаются
1. простые и комбинированные
2. линейные и нелинейные

42. В каких единицах выражаются абсолютные статистические показатели
1. в коэффициентах
2. в натуральных
3. в трудовых

43. В каких единицах будет выражаться относительный показатель, если база сравнения принимается за единицу
1. в процентах
2. в натуральных
3. в коэффициентах

44. Сумма всех удельных весов показателя структуры
1. строго равна 1
2. больше или равна 1
3. меньше или равна 1

45. Статистические показатели в зависимости от характера изучаемых явлений могут быть
1. интервальными
2. моментными
3. оба ответа верны

46. Исчисление средних величин – это
1. способ изучения структуры однородных элементов совокупности
2. прием обобщения индивидуальных значений показателя
3. метод анализа факторов

47. По какой формуле производится вычисление средней величины в интервальном ряду
1. средняя арифметическая взвешенная
2. средняя гармоническая взвешенная

48. Могут ли взвешенные и невзвешенные средние, рассчитанные по одним и тем же данным, совпадать
1. да
2. нет

49. Как изменяется средняя арифметическая, если все составляющие уменьшить в А раз
1. уменьшится
2. увеличится
3. не изменится

50. Что понимается в статистике под термином «вариация показателя»
1. изменение величины показателя
2. изменение названия показателя

51. Среднеквадратическое отклонение характеризует
1. взаимосвязь данных
2. разброс данных
3. динамику данных

52. Размах вариации исчисляется как
1. разность между максимальным и минимальным значением показателя
2. разность между первым и последним членом ряда распределения

53. Показатели вариации могут быть
1. простыми и взвешенными
2. абсолютными и относительными

54. Средне квадратическое отклонение исчисляется как
1. корень квадратный из медианы
2. корень квадратный из коэффициента вариации
3. корень квадратный из дисперсии

55. Выборочный метод в статистических исследованиях используется для
1. экономии времени и снижения затрат на проведение статистического исследования
2. повышение точности прогноза
3. анализа факторов взаимосвязи

56. Ошибка репрезентативности обусловлена
1. самим методом выборочного исследования
2. большой погрешностью зарегистрированных данных

57. Выборка может быть
1. случайная, механическая, серийная
2. механическая, типическая, техническая

58. Необходимая численность выборочной совокупности определяется
1. колебанием признака
2. условиями формирования выборочной совокупностью

59. Малая выборка – это выборка объемом
1. 4-5 единиц изучаемости совокупности
2. до 50 единиц изучаемой совокупности
3. до 30 единиц изучаемой совокупности

60. Ряд динамики характеризует
1. структуру совокупности по какому-то признаку; определенное значение признака в совокупности
2. изменение характеристик совокупности во времени; величину показателя на определенную дату или за определенный период

61. Ряд динамики может состоять
1. из абсолютных суммарных величин
2. из относительных и средних величин
3. оба варианта возможны

62. Средний уровень интервального ряда динамики определяется как
1. средняя арифметическая
2. средняя хронологическая

63. Статистический индекс – это
1. критерий сравнения относительных величин
2. сравнительная характеристика двух абсолютных величин
3. относительная величина сравнения двух показателей

64. Индексы позволяют соизмерять социально-экономические явления
1. в пространстве
2. во времени
3. в пространстве и времени

65. Можно ли утверждать, что индивидуальные индексы адекватны темпам роста
1. можно
2. нельзя

66. Статистическая связь – это
1. когда зависимость между факторами и резельтирующими показателями неизвестна
2. когда каждому фактору соответствует свой результирующий показатель

67. Термин корреляция в статистике понимают как
1. связь, зависимость
2. отношение, соотношение
3. функцию, уравнение

68. По направлению связь классифицируется как
1. линейная, прямая
2. прямая, обратная

69. Предметом изучения медицинской статистики являются
1. здоровье населения, выявление и установление зависимостей между уровнем здоровья и факторами окружающей среды
2. данные о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения
3. достоверность результатов клинических и экспериментальных исследований

4. + все перечисленное верно

70. Что включает в себя первый этап статистического наблюдения
1. составление программы и плана наблюдения, сбор материала, разработку материала, анализ полученных данных, выводы, предложения
2. определение цели и задач исследования, знакомство с литературой, составление программы наблюдения, разработку плана исследования
3. механическую проверку, логическую проверку, шифровку, группировку материала, разработку статистических таблиц, анализ полученных данных
4. сбор материала

71. Что включает в себя второй этап статистического наблюдения
1. сбор материала
2. составление программы наблюдения, программы разработки, программы анализа, плана наблюдения, сбор материала, выводы
3. сбор материала, разработку статистических таблиц, анализ полученных данных, выводы, предложения
4. определение цели и задач исследования, знакомство с литературой, составление программы наблюдения, разработку плана исследования

72. Назовите величины, принадлежащие к группе относительных показателей
1. абсолютные, средние, интенсивные, соотношения
2. интенсивные, экстенсивные, соотношения, наглядности
3. мода, медиана, средняя арифметическая простая, средняя арифметическая взвешенная
4. абсолютный прирост, темп роста, темп прироста, абсолютное значение 1% прироста

73. Что такое экстенсивный показатель
1. показатель, характеризующий отношение части явления к явлению в целом (удельный вес)
2. показатель, характеризующий динамику изучаемого явления при условии, что один из уровней этого явления принимается за 100 %
3. показатель, характеризующий распространенность явления в среде, продуцирующей данное явление
4. показатель, характеризующий соотношение двух, не связанных между собой совокупностей

74. Показатель младенческой смертности является
1. средней величиной
2. абсолютной величиной
3. показателем наглядности
4. интенсивным показателем

75. Уровни заболеваемости (инвалидности, смертности и проч.) детей различных возрастных групп характеризуются
1. показателями соотношения
2. абсолютными числами
3. интенсивными показателями
4. показателями наглядности

76. Для определения структуры заболеваемости (инвалидности, смертности, летальности и проч.) применяются
1. интенсивные показатели

2. экстенсивные показатели
3. показатели наглядности
4. показатели соотношения

77. Для наглядного изображения структуры причин младенческой смертности может быть использована диаграмма
1. столбиковая
2. радиальная
3. внутристолбиковая

78. По определению ВОЗ здоровье определяется как
1. состояние полного физического благополучия
2. состояние полного физического и психического благополучия
3. состояние полного физического и социального благополучия
4. состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов

79. Основными показателями общественного здоровья являются
1. показатели заболеваемости и инвалидности
2. показатели физического развития
3. демографические показатели
4. все вышеперечисленное

80. Для оценки заболеваемости населения используются такие критерии, как
1. уровень заболеваемости
2. структура заболеваемости
3. кратность заболеваемости
4. все вышеперечисленное

81. Количественным показателем заболеваемости является
1. средняя продолжительность лечения
2. уровень заболеваемости
3. структура заболеваемости
4. все вышеперечисленное

82. Среди факторов, определяющих здоровье населения, наибольшее влияние оказывает
уровень организации медицинской помощи, качество медицинского обслуживания
состояние окружающей среды
1. биологические факторы, образ и условия жизни
2. все вышеперечисленное

83. Под первичной (собственно) заболеваемостью понимают
1. частоту выявления заболеваний при проведении единовременных медицинских осмотров
2. частоту первичных обращений по поводу всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном календарном году, так и зарегистрированных в предыдущие годы, по поводу которых больной вновь обратился за медицинской помощью
3. частоту первичных обращений по поводу новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном календарном году выявленных среди населения заболеваний

84. Под общей заболеваемостью (распространенностью заболеваний, болезненностью) понимают
1. частоту посещений населением ЛПУ в данном календарном году по поводу острых и хронических заболеваний
2. частоту первичных обращений по поводу новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном календарном году выявленных среди населения заболеваний
3. частоту выявления заболеваний при проведении единовременных медицинских осмотров частоту первичных обращений по поводу всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном календарном году, так и зарегистрированных в предыдущие годы, по поводу которых больной вновь обратился за медицинской помощью #Данные о заболеваемости используются для всего нижеперечисленного, кроме
4. комплексной оценки состояния здоровья населения
5. комплексной оценки естественного движения населения
6. обоснования потребности населения в различных видах лечебно-профилактической помощи
7. анализа качества и эффективности деятельности учреждений здравоохранения

85. В соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) дифтерия, коклюш, скарлатина включены в класс
1. болезней органов дыхания
2. инфекционных и паразитарных болезней
3. болезней кожи и подкожной клетчатки
4. выделены в самостоятельный класс детских инфекционных болезней

86. Основными источниками информации о заболеваемости населения являются
1. данные об обращаемости в ЛПУ
2. данные о результатах медицинских осмотров
3. данные анализа причин смерти
4. все вышеперечисленное

87. К показателям естественного движения населения относятся все, кроме
1. показателей рождаемости
2. показателей смертности
3. миграционного прироста (убыли)
4. естественного прироста (убыли)

88. Показатель естественный прироста населения рассчитывается как разность
1. между повозрастными показателями рождаемости и смертности
2. между общими показателями рождаемости и смертности
3. между общими показателями плодовитости и смертности
4. все вышеперечисленное

89. Естественный прирост населения зависит
1. от численности населения
2. от общей рождаемости
3. от повозрастной рождаемости
4. от общей смертности
5. от повозрастной смертности
6. все вышеперечисленное

90. Средняя продолжительность предстоящей жизни определяется как
1. средний возраст умерших в течение года
2. гипотетическое число лет, которое предстоит прожить поколению одновременно родившихся при условии неизменности повозрастных показателей смертности
3. полусумма средней продолжительности трудоспособного периода и средней продолжительности жизни в пенсионном периоде
4. могут быть использованы все вышеперечисленные методики

91. Какие данные нужны для расчета показателя общей рождаемости
1. число родившихся живыми и мертвыми за год
2. число родившихся живыми за год
3. среднегодовая численность женщин фертильного возраста
4. среднегодовая численность населения

92. Какие данные нужны для расчета показателя общей смертности
1. число умерших за год
2. число умерших за год + число родившихся мертвыми
3. среднегодовая численность населения
4. среднегодовая численность лиц трудоспособного возраста

93. Укажите периоды перинатальной смертности
1. антенатальный, интранатальный
2. интранатальный, ранний неонатальный
3. антенатальный, интранатальный, неонатальный
4. антенатальный, интранатальный, ранний неонатальный

94. Что такое антенатальный период
1. это период с 28 недели беременности до начала родов
2. это период с 28 недели беременности до окончания родов
3. это период с 24 недели беременности до начала родов
4. это период с 22 недели беременности до начала родов

95. Какие периоды относятся к понятию «мертворождаемость»
1. антенатальный
2. интранатальный
3. ранний неонатальный
4. неонатальный

96. Как рассчитать показатель мертворождаемости
1. число родившихся мертвыми / число родившихся живыми * 1000
2. число родившихся мертвыми / число родившихся живыми и мертвыми * 1000
3. число родившихся мертвыми / среднегодовая численность населения * 1000
4. число родившихся мертвыми / число родившихся живыми и мертвыми * 100

97. Как рассчитать показатель перинатальной смертности
1. число родившихся мертвыми / число родившихся живыми * 1000
2. число родившихся мертвыми + число умерших в первые 168 часов после рождения / число родившихся живыми * 1000
3. число родившихся мертвыми + число умерших в первые 168 часов после рождения / число родившихся живыми и мертвыми * 1000

98. Укажите периоды младенческой смертности

1. интранатальный, неонатальный, постнеонатальный
2. интранатальный, ранний неонатальный, поздний неонатальный
3. ранний неонатальный, поздний неонатальный, постнеонатальный

98. Что такое ранний неонатальный период
1. это период с 28 недели беременности до 7 дней жизни
2. это период с момента рождения ребенка до 7 дней жизни
3. это период с момента рождения ребенка до 14 дней жизни

99. Что такое неонатальный период
1. это период с момента рождения ребенка до 28 дней жизни
2. это период с момента рождения ребенка до12 месяцев жизни
3. это период с 28 недели беременности до 28 дней жизни
4. это период с момента рождения ребенка до 7 дней жизни

100. Как рассчитать показатель младенческой смертности
1. число детей, умерших в течение года на 1-м году жизни / число родившихся живыми в данном календарном году * 1000
2. число детей, умерших в течение года на 1-м году жизни / число родившихся живыми и мертвыми в данном календарном году * 1000
3. число детей, умерших в течение года на 1-м году жизни / 2/3 родившихся живыми в данном календарном году + 1/3 родившихся живыми в предыдущем году * 1000

101. Под материнской смертностью понимают
1. смерть беременной (начиная с 28 недели беременности), роженицы или родильницы в течение 42 дней после прекращения беременности от причин, связанных с беременностью и родами
2. смерть беременной (независимо от срока беременности), роженицы или родильницы в течение 42 дней после прекращения беременности независимо от причины
3. смерть беременной (независимо от срока беременности), роженицы или родильницы в течение 42 часов после прекращения беременности от причин, связанных с беременностью и родами

102. В соответствии с рекомендацией ВОЗ материнская смертность вычисляется
1. на 10 000 рожденных живыми
2. на 100 000 рожденных живыми и мертвыми
3. на 100 000 рожденных живыми
4. на 100 000 родов

103. Медицинская (санитарная) статистика - это
1. совокупность статистических методов, с помощью которых изучается заболеваемость населения
2. совокупность методов математического моделирования и прогнозирования, применяемых в клинических, лабораторных и социально-гигиенических исследованиях
3. отрасль общей статистики, изучающая количественную сторону массовых явлений и процессов в медицине и здравоохранении в неразрывной связи с их качественной стороной
4. математический аппарат для анализа деятельности учреждений здравоохранения

104. Что такое вариационный ряд
1. ряд чисел, характеризующих какой-либо количественный признак
2. ряд величин, характеризующих какое-либо явление в динамике

3. ряд числовых значений определенного признака, отличающихся друг от друга по своей величине и расположенных в определенном порядке
4. ряд величин, характеризующих явление на определенную дату

105. Репрезентативность – это
1. достоверность полученного результата при сплошном исследовании
2. показатель точности исследования
3. понятие, характеризующее связь между признаками
4. соответствие средних или относительных величин, полученных при выборочных исследованиях, средним или относительным величинам, которые могли бы быть получены при исследовании генеральной совокупности

106. С увеличением объема наблюдений ошибка репрезентативности
1. увеличивается
2. остается без изменений
3. уменьшается

107. Критерием достоверности различия средних величин является
1. среднее квадратическое отклонение
2. ошибка репрезентативности
3. коэффициент вариации
4. коэффициент достоверности разности - (t)

108. Динамический ряд может быть составлен из величин
1. абсолютных
2. относительных
3. средних
4. все перечисленное верно

109. Динамические ряды бывают
1. простыми
2. сложными
3. оба варианта верны

110. При проведении врачебно-трудовой экспертизы важно учитывать
1. медицинские критерии
2. социальные критерии
3. полный клинический диагноз и наличие профессиональных вредностей
4. медицинские и социальные критерии

111. При проведении экспертизы трудоспособности медицинские критерии включают в себя все, кроме
1. клинического диагноза
2. нагрузки на отдельные органы и системы в процессе профессиональной деятельности
3. наличия осложнений
4. тяжести и характера заболевания
5. характеристики преобладающего профессионального напряжения (физического или нервно- психического)

112. К демографическим показателям относится все кроме
1. смертность
2. рождаемость

3. инвалидность
4. заболеваемость

113. Демография –это
1. наука о народонаселении
2. наука об особенностях заболеваемости
3. наука об экономической составляющей здравоохранения

114. К механическому движению населения относятся
1. смертность
2. рождаемость
3. эмиграция
4. урбанизация

**Образец зачетного билета**

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**
**«Оренбургский государственный медицинский университет»**
**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

кафедра сестринского дела
дисциплина «Биостатистика»
по укрупненным группам направлений подготовки
1.5 Биологические науки; 3.1 Клиническая медицина; 3.2 Профилактическая медицина;
3.3 Медико-биологические науки

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ №1**

**I. ВАРИАНТ НАБОРА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ В ИС УНИВЕРСИТЕТА**

**II. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ**

1. Этапы статистического исследования и их содержание.
2. Определение статистической значимости различий между независимыми группами в программе Statistica 10.0 по количественным признакам при распределении отличном от нормального: расчет критерия Манна - Уитни, непараметрический дисперсионный анализ Краскела - Уолеса.
3. Задача. Используя учебную базу статистических данных, проведите построение таблицы сопряженности, оцените статистическую значимость различий между показателями, представьте данные графически.

**III. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ**

Практическая часть в соответствии с билетом (Приложение)

Заведующий кафедрой,
д.м.н., доц. Бегун Д.Н. (_____)

Декан факультета высшего сестринского образования и общественного здравоохранения
к.п.н., доцент Ю.А. Москалева (_____)

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/ практического задания) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ОПК 1 Способен осуществлять и оптимизировать профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере здравоохранения и нормами профессиональной этики | Инд. ОПК 1.1. Демонстрирует умение применять организационно-управленческую и нормативную документацию в сфере организации и управления сестринской деятельностью | **Знать:**<br>- работы с основные положения ми основополагающих международных и национальных документов в области биоэтики | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19<br>тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>-работать с этическими документами и нормативными актами | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим задан, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками использования положений этических документов и нормативных актов для обоснования решения | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим задан, тестирование |
| 2 | ПК 4 Организационно-методическая деятельность и организация статистического учета в медицинской организации | Инд.ПК 4.1 Организация учета и кодирования медико-статистической информации | **Знать:**<br>- теорию и методы статистики, сбор и оценка показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения с использованием статистических методов, информационно-аналитических медицинских систем иинформационно-телекоммуникационной сети «Интернет» | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим задан, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- обучить медицинских работников правилам учета и кодирования медико-статистической информации | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим задан, тестирование |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | **Владеть:**<br>- организация учета и кодирования медико-статистической информации | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим задан, тестирование |
| | | Инд.ПК 4.2 Ведение документации в медицинской организации | **Знать:**<br>- формы учетных и отчетных документов, используемых в работе медицинского персонала | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим задан, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- формы учетных и отчетных документов, используемых в работе медицинского персонала | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим задан, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- ведение документации в медицинской организации | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим задан, тестирование |
| | | Инд.ПК 4.3 Учет и подготовка статистической информации для обработки данных в медицинской организации | **Знать:**<br>- описательные статистики, методику статистического исследования, метод графического изображения статистических данных, основные параметрические и непараметрические методы оценки взаимосвязи между признаками, основные параметрические и непараметрические методы оценки достоверности различий статистических величин, методы оценки динамики явлений и прогнозирования | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим задан, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить оценку взаимосвязи между признаками, проводить оценку достоверности различий статистических величин при помощи параметрических и непараметрических методов, анализировать динамические ряды и осуществлять прогнозирование дальнейших тенденций, рассчитывать описательные статистики, строить таблицы частот и таблицы сопряженности | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим задан, тестирование |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | **Владеть:**<br>- навыком представления статистических данных в виде графического изображения, навыком представлять статистические данные для публикации | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим задан, тестирование |
| | | Инд.ПК 4.4 Сбор и оценка показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения с использованием статистических методов, информационно-аналитических медицинских систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" | **Знать:**<br>- терминологию, применяемую при изучении заболеваемости населения, содержание разделов медицинской статистики, методы изучения заболеваемости по методологии и источникам информации | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим задан, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- прогнозировать дальнейшее изменение показателей заболеваемости при помощи линейных и нелинейных методов оценок, проводить анализ динамических рядов, характеризующих заболеваемость населения при помощи показателей ряда и методов выявления тренда ряда, рассчитывать интенсивные и экстенсивные показатели заболеваемости населения | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим задан, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком представления статистических данных в виде графического изображения, навыком представлять статистические данные для публикации | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим задан, тестирование |

**3.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Б1.О.03 Профессиональная педагогика**

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме **зачета**.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определённой в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

| **Наименование компетенции** | **Индикатор достижения компетенции** |
|---|---|
| **УК 1**<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | **Инд. УК 1.1.**<br>Анализирует и выбирает информацию, необходимую для выработки стратегии действий по разрешению проблемной ситуации. |
| | **Инд. УК 1.2.**<br>Формулирует цели и рассматривает различные варианты решения проблемной ситуации, на основе системного подхода |
| **Инд. ОПК 8.**<br>Способен в сфере своей профессиональной деятельности разрабатывать учебно-методические материалы, образовательные программы, проводить обучение в области здравоохранения | **Инд. ОПК 8.1.**<br>Разрабатывает учебно-методические материалы, образовательные программы для подготовки и профессионального развития сестринских кадров |
| | **Инд. 8.2.**<br>Организует и проводит процесс обучения сестринского персонала |

**2. Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**
**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Теоретические основы обучения**
**Тема 1. Основные понятия профессиональной педагогики.**
**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, выполнение практических заданий, тестирование.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Типовые задания к устному опросу/контрольной работе:**

1. Профессиональная педагогика как наука – определение, ее объект, предмет, задачи.
2. Основные категории профессиональной педагогики: воспитание, развитие, формирование, профессиональное образование – определение, характеристика, взаимосвязь данных понятий.
3. Структура педагогической науки. Взаимосвязь педагогики с другими науками.

4. Определите место педагогики в системе современного человекознания и в медицинской деятельности
5. Связь педагогики с другими науками и отраслями человекознания.
6. Педагогические составляющие деятельности в профессиональной деятельности медицинской сестры и медицинской сестры- руководителя.

**Типовые практические задания:**
**Задание 1.** Заполните таблицу

| Отрасль педагогики | Объект изучения |
|---|---|
| общая педагогика | |
| возрастная педагогика | |
| профессиональная педагогика | |
| история педагогики | |
| коррекционная педагогики | |

**Задание 2.** Составьте развернутый план-ответ на тему «Связь педагогики и медицины» и обоснуйте их взаимосвязи.

**Задание 3.** Составьте схему взаимосвязей основных категорий педагогики: воспитание, обучение, образование, развитие, формирование, обучение, преподавание, учение, цель, содержание, форма, методы, контроль.

**Тема 2. Педагогический процесс как основа обучения**
**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, выполнение практических заданий, тестирование.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Типовые задания к устному опросу/контрольной работе:**
1. Понятие о дидактике как теории обучения – ее предмет, функции.
2. Сущность обучения как педагогического процесса и его задачи. Преподавание и учение как составляющие процесса обучения.
3. Характеристика компонентов процесса обучения (целевой, содержательный, деятельностный, результативный) и их значение для педагога и обучаемого.
4. Характеристика процесса усвоения знаний.
5. Этапы педагогического процесса и их значение для преподавателя.
6. Понятие о принципах обучения. Система дидактических принципов.
7. Основные закономерности процесса обучения.

**Типовые практические задания**
**Задание 1.** Что такое обучение? Из предложенных ответов выберите один правильный, аргументируйте свой ответ. Докажите ошибочность остальных двух приведённых ответов.
1. Обучение является процессом деятельности преподавателя, направленным на передачу знаний обучающимся.
2. Обучение предполагает организацию самостоятельной учебной работы обучающихся с целью овладения ими умениями и навыками.
3. Обучение — это двусторонний процесс деятельности преподавателя и обучающихся, направленный на сознательное и прочное овладение обучающими системой знаний, умений и навыков, в ходе которого осуществляется формирование компетенций, развитие умственных способностей и познавательных интересов обучающихся, формируется их мировоззрение.

**Задание 2.** Заполните таблицу. Дидактика – как наука о обучении ставит ряд вопросом, дайте ответы на эти вопросы в таблице, с учетом профессиональной педагогики и профессиональной деятельности медицинской сестры в системе здравоохранения

| **Вопросы** | **Дайте ответ с точки зрения процесса обучения** |
|---|---|
| Для чего, зачем учить? | |
| Кого учить? | |
| Чему учить? | |
| Как учить? | |
| Где учить? | |
| Кому учить? | |

**Задание 3.** Заполните таблицу «Структурные компоненты процесса обучения»

| **Компоненты** | **Компоненты деятельности преподавателя** | **Компоненты деятельности студента** |
|---|---|---|
| Целевой | | |
| Мотивационный | | |
| Содержательный | | |
| Операционально-деятельностный | | |
| Контрольно-регулировочный | | |
| Оценочно-результативный | | |

**Типовые ситуационные задачи:**

**Задача 1.** Вы - начинающий преподаватель медицинского колледжа, готовитесь к изучению темы «Подкожное введение лекарственных препаратов». На следующем занятии Вам предстоит объяснение этой темы.

Вопросы:

1. Какие структурные элементы занятия обычно выделяют в педагогике?
2. Какую структуру занятия Вы собираетесь выбрать в зависимости от типа занятия?

**Задача 2.** Цель занятия по теме «Внутримышечное введение лекарственных препаратов» преподаватель сформулировал следующим образом:

- уметь выполнять манипуляции по подкожному введению лекарственного препарата в процедурном кабинете поликлиники.
- задачи: знать анатомическое строение тела человека и уметь определять места для подкожного введения; уметь выполнять процедуры, связанные с приготовлением инструментария; учётом вида лекарственного препарата и его маркировки; соблюдением правил асептики и антисептики; последовательностью работы (обработка рук, сборка шприца, забор лекарства в шприц, обработка кожи тела на месте инъекции, ввод препарата, контроль за состоянием пациента, дезинфекция использованного материала, запись о выполненной процедуре в медицинской документации), соблюдать нормы профессиональной этики.

Вопросы:

1. Каким требованиям должны удовлетворять цели обучения?
2. В какой мере цель и задачи, сформулированные преподавателем к теме «Внутримышечное введение лекарственных препаратов», удовлетворяют требованиям, предъявляемым к целям обучения?

**Тема 3. Методы обучения и контроля в профессиональном образовании**

**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, выполнение практических заданий, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Типовые задания к устному опросу/контрольной работе:**

1. Классификации методов обучения в педагогике.
2. Лекция как метод устного изложения знаний. Беседа как метод обучения в профессиональной педагогике.
3. Особенности проведения лабораторного занятия.
4. Формы организации учебной деятельности. Соотношение между формой и методами обучения. Общие формы организации обучения: индивидуальные, парные, групповые, коллективные, их характеристика и особенности.
5. Средства обучения в профессиональной деятельности преподавателя.
6. Контроль – понятие, функции, принципы. Критерии оценки успеваемости обучающихся. Отличие учебной оценки и отметки.
7. Виды контроля: входной, текущий, промежуточный и итоговый контроль – их характеристика, преимущества и недостатки.
8. Методы письменного контроля, практическая проверка знаний и умений – их характеристика и особенности.
9. Педагогическое тестирование – понятие, преимущества и недостатки, требования к составлению тестов.
10. Современные виды и формы контроля и их значение для системы образования (педагогическое тестирование, рейтинговая система).

**Типовые практические задания:**

**Задание 1.** Заполните таблицу «Методы обучения»

| **Метод** | **определение, характеристика** | **Деятельность преподавателя** | **Деятельность обучающегося** |
|---|---|---|---|
| Лекция | | | |
| Работа с учебником при закреплении материала | | | |
| Беседа с целью изложение нового материала | | | |
| Лабораторные занятия по выработке умений | | | |
| Беседа как закрепление материала | | | |
| Лабораторные занятия с целью самостоятельной работы | | | |

**Задание 2.** Заполните таблицу «Формы контроля»

| **№** | **Форма Контроля** | **Характеристика и Особенности** | **Преимущества** | **Недостатки** |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Индивидуальный контроль | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2. | Групповой контроль | | | |
| 3. | Фронтальный контроль | | | |

**Типовые ситуационные задачи:**

**Задача 1.** Преподаватель планирует занятие. Как его провести? Может быть следующим образом:

А) сформулировать проблему, поставить конкретные задачи;

Б) вести обсуждение и при этом:

– контролировать обсуждение; вопросы:

– не допускать, чтобы кто-то монополизировал обсуждение (развенчать всезнайку);

– часто делать поэтапное обобщение, анализируя ход обсуждения.

Вопросы:

1. Какой вид обучения и форму организации учебной деятельности запланировал преподаватель?
2. Какую ошибку допустил преподаватель при планировании данной формы проведения занятия?
3. Какими общими правилами должен руководствоваться преподаватель при проведении занятия? Перечислите эти правила.

**Задача 2.** Медицинская сестра с большим стажем работы в клинике перешла на работу в медицинский колледж. Проводит занятия по своему предмету, уделяя особое внимание формированию практических умений, но категорически отказывается выставлять текущие оценки учащимся, считая, что контроль травмирует их, а для проверки знаний существует такая форма контроля, как экзамен, где они и должны продемонстрировать все, чему их научили на занятиях.

Вопросы:

1. Назовите педагогические требования к выбору методов проверки и оценки знаний.
2. Какими из них пренебрегает педагог?
3. Какие функции проверки знаний и навыков в данном случае выполняются не в полной мере?

**Задача 3.** Преподаватель запланировал чтение лекции с заранее запланированными ошибками. Во время проведения занятия он допустил ошибки. Только в конце лекции объявил о том, что он умышленно допустил ошибки, определил время на их нахождение и провел со студентами обсуждение.

Вопросы:

1. Какой вид обучения был использован преподавателем?
2. Какая методическая ошибка была допущена преподавателем при подготовке и проведении этой формы занятия?
3. Какие функции в обучении одновременно выполняет лекция с заранее запланированными ошибками, и что может служить материалом ошибок?

**Задача 4.** Преподаватель запланировал чтение лекции с заранее запланированными ошибками по теме «Педагогическое общение». Во время проведения занятия он допустил ошибки при характеристике путей и способов формирования навыков гуманистического межличностного общения медицинской сестры с больными и персоналом учреждения.

Только в конце лекции объявил о том, что он умышленно допустил ошибки, определил время на их нахождение и провел со студентами обсуждение.

Вопросы:

1. Какой вид обучения был использован преподавателем, и какая методическая ошибка была допущена преподавателем при подготовке и проведении этой формы занятия?
2. Какие функции в обучении одновременно выполняет лекция с заранее запланированными ошибками.

**Модуль 2. Педагогическое взаимодействие в образовательном процессе**
**Тема 1. Нормативно-правовые и методические и основы организации профессионального образования**
**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, выполнение практических заданий, тестирование.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Типовые задания к устному опросу/контрольной работе:**
1. Основные принципы государственной политики в области образования.
2. Понятийный аппарат профессионального образования, закрепленный в Федеральном законе 273 «Об образовании в РФ». Структура ФЗ №273 «Об образовании в РФ».
3. ФГОС – понятие, структура. Значение для образовательной деятельности.
4. Учебный план и образовательная программа – понятие, структура.
5. Современная система дополнительного образования взрослых в РФ – понятие, виды и их характеристика, нормативно-правовое регулирование. Правовые аспекты образования взрослых. Международные тенденции в профессиональном образовании.
6. Непрерывное образование. Непрерывное медицинское образование Профессиональное образование – понятие, виды и их характеристика

**Типовые практические задания**
**Задание 1.** Заполните таблицу

| | ФЗ 273 | Краткая характеристика |
|---|---|---|
| | Глава 1 | |
| | глава 2 | |
| | Глава 3 | |
| | Глава 4 | |

**Задание 2.** Составьте схему уровней профессионального образования с отражением особенностей каждого уровня.

**Типовые ситуационные задачи:**
**Задача 1.** Преподавателю при приеме на работу дали ознакомиться с тремя образовательными программами (рекомендованной Минобразованием и науки РФ; инновационной, опубликованной в печати; утвержденной образовательным учреждением). Вопросы:
1. Какую из представленных программ преподаватель должен считать обязательной основой для своей деятельности?
2. Какими нормативными документами руководствовался преподаватель при выборе?

**Задача 2.** Вам предложили войти в творческую группу, цель работы которой заключается в подготовке предложений, направленных на корректировку содержания обучения и образования в медицинском образовательном учреждении. Накануне первого заседания Вас попросили подготовиться, выбрав из предложенного перечня направлений корректировки наиболее важный с Вашей точки зрений. Вот этот перечень:
а) интеграция учебных планов и программ;
б) организация моделирования профессиональной деятельности студентов в учебном процессе;

в) выполнение образовательного стандарта по вашему учебному предмету;
г) реализация квалификационной характеристики молодого специалиста;
д) интенсификация процесса обучения в рамках конкретного учебного предмета.

Вопрос: на что из предложенного перечня Вы бы обратили внимание при корректировке содержания обучения и образования в медицинском образовательном учреждении, если бы Вам представилась такая возможность? Почему?

**Задача 3.** В приемной комиссии медицинского университета родители абитуриента задают вопрос: «Скажите, а бакалавриат по сестринскому образованию – это высшее или среднее образование? А если наш ребенок потом поступит в магистратуру – это будет уже послевузовское образование?»
Вопрос:
1. Как следует ответить на данный вопрос родителей абитуриента?
2. Расскажите структуру профессионального образования в РФ.

**Тема 2. Андрагогика – как наука обучения взрослых.**
**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, выполнение практических заданий, тестирование.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Типовые задания к устному опросу/контрольной работе:**
1. Андрагогика – понятие о науке, андрагогические принципы обучения взрослых.
2. Развитие андрагогики в России и за рубежом. Понятие о непрерывном образовании.
3. Андрагогика –основные характеристики взрослого человека с позиции андрагогики, основные различия между андрагогической и педагогической моделями обучения.
4. Характеристика традиционного типа обучения. Преимущества и недостатки традиционного типа обучения при обучении взрослых.
5. Активные методы обучения взрослых– понятие, классификация и характеристика методов.
6. Самообразование, самовоспитание и саморазвитие взрослого человека – понятие, характеристика, их взаимосвязь и взаимовлияние.
7. Роль медицинской сестры в обучении пациентов и их родственников.

**Типовые практические задания**
**Задание 1.** Заполните таблицу

| | **Параметры** | **Педагогическая модель** | **Андрагогическая модель** |
|---|---|---|---|
| | самосознание обучающихся | | |
| | опыт | | |
| | готовность к обучению | | |

**Задание 2.** Составьте схему андрагогических принципов и их применение в учебном процессе.

**Задание 3.** Отметьте правильный, на ваш взгляд, ответ на вопрос: какие факторы определяют выбор методов обучения пациента? Обоснуйте ваш выбор
- психологическое состояние медицинского работника;
- возраст пациента;
- характерные особенности изучаемого материала;
- учебные цели и задачи;
- способ организации взаимодействия медицинского работника и пациента;

- уровень экономического и социального развития общества;
- наличие технических средств обучения;
- уровень мотивации деятельности пациента.

**Задание 4.** Вы работаете в должности главной медицинской сестры больницы. Вам необходимо организовать и провести городскую конференцию на тему «Сестринский уход: современные подходы и технологии» Составьте план Вашей работы.

**Типовые ситуационные задачи**

**Задача 1.** Пациентка находится на строгом постельном режиме после операции. Медсестра провела беседу с пациенткой и ухаживающей за ней родственницей о проведении гигиенических мероприятий (умывания, причесывания, подмывания).

Далее она показала, как проводить профилактику пролежней (смену белья, обработка кожи, изменение положения тела).

Вопросы:

1. Какие методы использовала медсестра в обучении?
2. С чего необходимо начать обучение?

**Задача 2.** К медсестре обратился пациент с просьбой объяснить ему, как правильно принять назначенное врачом лекарство. Медсестра быстро ответила, что все лекарства принимают одинаково и пошла по своим делам.

Вопросы:

1. Как должна была поступить медсестра в данной ситуации?
2. Какие принципы необходимо соблюдать при обучении пациента?

**Тема 3. Педагогические общение в профессиональной деятельности медицинской сестры.**

**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, выполнение практических заданий, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Типовые задания к устному опросу/контрольной работе:**

1. Педагогическое общение – понятие, характеристика, структура.
2. Вербальная и невербальная коммуникация.
3. Педагогические аспекты общения в деятельности медицинской сестры.
4. Стили педагогического общения.
5. Конфликты при педагогическом взаимодействии и способы их разрешения.
6. Роль педагогического общения в развитии позитивной «Я-концепции».
7. Как влияют различные стили общения на эффективность педагогической деятельности и общения?
8. Какие индивидуальные особенности пациентов необходимо учитывать для организации терапевтического сотрудничества?

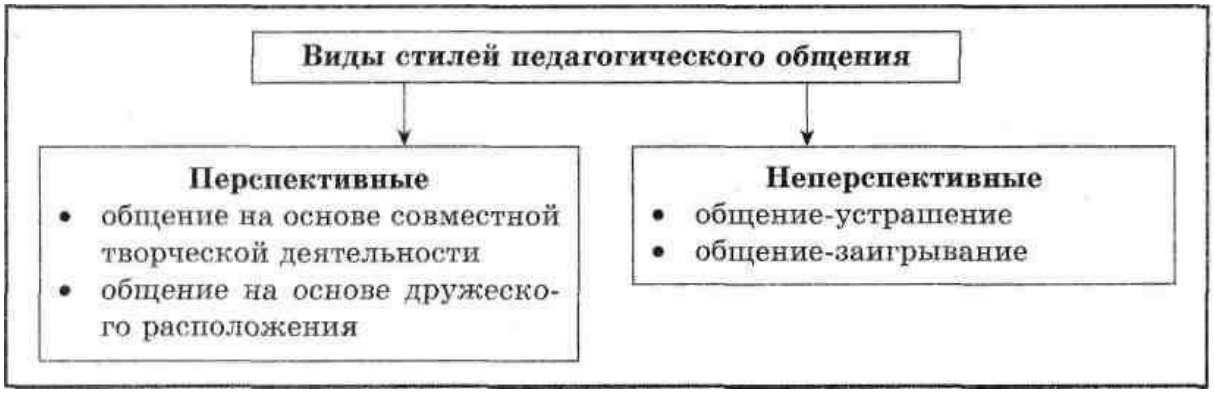
**Типовые практические задания:**

**Задание 1.** Заполните таблицу

| | **Вид слушания** | **Понятие** | **Краткая характеристика** |
|---|---|---|---|
| | активное слушание | | |
| | пассивное слушание | | |
| | эмпатическое слушание | | |

**Задание 2.** Составьте схему методы решения конфликтной ситуации.

**Задание 3.** Составьте схему «Стили педагогического общения», опираясь на таблицу «Виды и стили педагогического общения», укажите личностные барьеры в педагогическом общении.




**Типовые ситуационные задачи:**

**Задача 1.** Старшая медицинская сестра идет по коридору отделения и слышит шум, оживленные голоса в одной из палат. Заглянув в нее, обнаруживает, что пациенты отмечают день рождения. Заботясь о здоровье пациентов (их заболевание требует соблюдения строгой диеты) и обеспечивая отдых соседям по палате, медсестра требует соблюдения больничного режима и прекращения «безобразия». Она убеждена, что ее действие в данной ситуации предупредит повторение нарушения дисциплины в отделении.

Вопросы:

1. Какую стратегию решения конфликтной ситуации выбрала сестра? Каковы возможные последствия решения?
2. Вы согласны с выбранной сестрой стратегией решения конфликта?
3. Какую стратегию решения этой конфликтной ситуации выбрали бы Вы?

**Задача 2.** В отделение приходит молодая сотрудница. За счет личного обаяния и умения общаться она быстро сходится с коллективом. Когда зав. отделением делает ей замечания по поводу опозданий на работу и некоторых ошибок в оформлении документов, она не исправляет ошибки, а старается установить и с ним дружеские отношения. Заведующий продолжает высказывать претензии по поводу нарушений. Тогда она начинает жаловаться сотрудникам на его постоянные придирки и постепенно восстанавливает часть сотрудников против начальника. Атмосфера становится напряженной.

Зав. отделением поступил следующим образом: он перестал делать замечания. Ее халатное отношение стало сказываться на работе всего отделения, осложнив жизнь другим сотрудникам.

Вопросы:

1. Какую стратегию поведения в конфликтной ситуации выбрал заведующий?
2. Правильно ли выбрана стратегия?
3. Какую стратегию выхода из конфликтной ситуации предлагаете Вы?

**Задача 3.** Преподаватель использует для проведения занятий по анатомии и физиологии человека не только учебные видеофильмы, но и фильмы, записанные из популярных телевизионных передач, содержащие интересную для учащихся информацию по предмету. Чаще всего на демонстрацию фильма затрачивается от 40–50 мин. учебного времени. Обычно фильм демонстрируется в начале учебного занятия по изучаемой на занятии теме. После просмотра фильма преподаватель разбирает вопросы, заданные на дом к этому занятию.

Вопросы:

1. Какие методические ошибки допускает преподаватель при использовании видеофильмов?
2. Какие общие дидактические требования предъявляются к аудиовизуальным средствам обучения?

**Задача 4.** Молодого педагога назначили куратором в группу первого курса колледжа. Это была сложная ситуация, так как группа сформирована только минувшей осенью. Среди ребят чувствовалась разобщенность. Словом, группа не была коллективом. Куратор сумела заинтересовать ребят, приобщила их к делам группы и колледжа. Этому помогла осенняя экскурсия. Поездка помогла ей изучить характер каждого, выявить интересы и возможности ребят. Все мероприятия, проводимые в группе, способствовали созданию здоровых межличностных отношений и удовлетворяли потребность студентов в общении. Вот так одна из учащихся в сочинении писала: «Я иду в свою группу не просто учиться. Здесь мои товарищи, друзья, которые всегда помогут, разделят радость. Раньше у меня были друзья во дворе. Мы вместе гуляли по вечерам, говорили о тряпках. Сейчас мне жутко от того, какой бедной жизнью я жила. А вытащил меня из этой жизни моя группа. Я научилась ценить прекрасное, любить людей, верить в их доброту, приучилась отвечать за свои поступки. Я всегда тревожусь: а не подведу ли я свою группу, не пострадает ли она из -за меня?»
Вопросы:
1.Проанализируйте деятельность молодого преподавателя.
2.Что помогло добиться положительных результатов в работе в непростой ситуации?

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **Ответ на теоретический вопрос при устном опросе / выполнении контрольной работы** | **Оценкой 5 баллов** оценивается ответ на теоретический вопрос, который показывает прочные знания изучаемого материала в рамках программы дисциплины, что подразумевает полное соответствие ответа формулировке вопроса (объем не менее 2-х стр. и не более 4-х стр.), точное владение терминологией, определениями и ответ построен в логической последовательности. Представленный ответ современного уровня и отражен в литературном источнике списка литературы, использована дополнительная литература. |
| | **Оценка 4 балла** выставляется за ответ на теоретический вопрос, когда он полностью соответствует формулировке вопроса. В изложении материала нарушена логическая последовательность ответа. Имеются негрубые ошибки (1 – 2) – неточность формулировок, определений и понятий, правил классификаций (даны устаревшие), алгоритмов проведения манипуляций. Объем ответа 2-4 страницы. Представленный ответ современного уровня и данный вопрос отражен в перечне литературных источников. |
| | **Оценка 3 балла** за ответ на теоретический вопрос, когда он частично соответствует формулировке вопроса – 1/2-3/4 содержания вопроса (объем менее 2-х страниц), приведен только основной, минимальный по объему |

| | |
|---|---|
| | и содержанию теоретический материал, имеется более 2-х негрубых ошибок - неточность формулировок, определений и понятий, описания алгоритмов, в т.ч. в ответе содержится устаревший теоретический материал. В представленных источниках используемой литературы данный вопрос отражен частично. |
| | **Оценка 2 балла** за ответ на теоретический вопрос выставляется, если изложенный материал не соответствует формулировке вопроса. Материал изложен менее чем на половину от формулировки вопроса (объем менее 2 страниц) либо имеются грубые ошибки – неверные определения понятий, правила, алгоритмы оказания медицинской помощи, выводы и обобщения. В представленных источниках используемой литературы данный вопрос не отображен. |
| | **Оценка 1 балл** выставляется в случае наличия отдельных фрагментов ответа на вопрос, не дающих возможность дать более высокую оценку в соответствии с вышеперечисленными требованиями. |
| | **Оценка 0 баллов** выставляется в случае отсутствия ответа на теоретический вопрос или проблемно-ситуационную задачу. |
| **Решение проблемно-ситуационных задач** | **Оценкой 5 баллов** выставляется если представлен правильный, полный, (в пределах 1 страницы) ответ с теоретическими обоснованиями хода решения задачи, последовательно содержащий этапы решения и выводы. |
| | **Оценка 4 балла** выставляется если представлен правильный, полный, (в пределах 1 страницы) ход решения проблемно-ситуационной задачи, но его описание недостаточно логичное, с некоторыми недочетами в теоретическом обосновании, без подробного изложения этапов решения, но содержащий правильный вывод. |
| | **Оценка 3 балла** выставляется если представлен правильный ответ (в пределах 1 страницы), но объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, без подробного изложения этапов решения, либо не указан вывод. |
| | **Оценка 2 балла** выставляется если объяснение хода решения проблемно-ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования или дан неправильный ответ. |
| | **Оценка 1 балл** выставляется если этапы решения проблемно-ситуационной задачи отсутствуют, а общий вывод (ответ) на вопрос проблемно-ситуационных задачи имеется или ход решения проблемно-ситуационной задачи имеется, он неполный, логическим построен непоследовательно, но дан не правильный ответ (вывод) на вопрос проблемно-ситуационной задачи. |

| | |
|---|---|
| | **Оценка 0 баллов** выставляется если в случае отсутствия ответа на теоретический вопрос или проблемно-ситуационную задачу. |
| **Выполнение практических заданий** | **Оценкой 5 баллов** выставляется если выставляется, если практическое задание выполнено в установленный срок с использованием рекомендаций преподавателя; показан высокий уровень знания изученного материала по заданной теме, проявлен творческий подход, умение глубоко анализировать проблему и делать обобщающие практико-ориентированные выводы, работа выполнена без ошибок и недочетов или допущено не более одного недочета. |
| | **Оценкой 4 балла** выставляется если выставляется, если практическое задание выполнено в установленный срок с использованием рекомендаций преподавателя; показан хороший уровень владения изученным материалом по заданной теме, работа выполнена полностью, но в ней допущены незначительные недочеты |
| | **Оценкой 3 баллов** выставляется если выставляется, если практическое задание выполнено в установленный срок с частичным использованием рекомендаций преподавателя; продемонстрированы минимальные знания по основным темам изученного материала |
| | **Оценкой 2 балла** выставляется если выставляется, если выполнено менее половины заданий, допущены грубые ошибки. |
| | **Оценкой 1 балл** выставляется если ответ неполный, логическим построен непоследовательно, выполнено менее одной трети заданий, имеется множество грубых ошибок. |
| | **Оценкой 0 баллов** выставляется если отсутствует ответ на задание. |
| **Тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 91-100% правильных ответов |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 81-90% правильных ответов |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 71-80% правильных ответов |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 70% и меньше правильных ответов. |

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине - **зачет**, проводится в форме тестирования в информационно-образовательной среде Университета. Содержание базы тестовых заданий соответствует содержанию дисциплины.

Формирование набора тестовых заданий производится автоматически в информационной системе.

Количество вопросов для зачета – 50. Сборка варианта происходит автоматически методом рандомизации.

**Перечень оборудования, используемого для проведения промежуточной аттестации.**

Компьютер с доступом к сети Интернет и информационной системе ОрГМУ.

**Содержание теоретических вопросов и практических заданий для формирования базы тестовых заданий**

1. Профессиональная педагогика как наука – определение, ее объект, предмет, задачи. Взаимосвязь педагогики с другими науками. Роль педагогики в медицинской и управленческой деятельности.
2. Образование как социальное явление, его сущность и назначение в обществе. Понятие о профессиональном образовании.
3. Характеристика основных категорий профессиональной педагогики: воспитание, обучение, развитие, образование, формирование.
4. Понятие о дидактике как теории обучения – ее предмет, функции. Характеристика основных категорий дидактики: обучение, преподавание, учение, компетенции, знания, умения, навыки и их характеристика.
5. Обучение как педагогический процесс – понятие, характеристика, функции. Внутренняя структура процесса обучения: деятельность педагога и обучаемого на этапах обучения. Задачи каждого этапа обучения.
6. Структурные компоненты педагогической системы. Характеристика каждого компонента и его значение для организации учебной деятельности.
7. Понятие о принципах обучения. Соотношение дидактических правил и принципов обучения. Система дидактических принципов.
8. Понятие целей обучения. Соотношение цели и задач обучения. Диагностичность целей обучения. Виды целей обучения и их взаимосвязь в процессе обучения.
9. Понятие и сущность содержания профессионального образования, источники и факторы его формирования. Педагогические требования к отбору и структурированию содержания обучения для различных форм и видов учебных занятий.
10. Методы обучения как способы взаимосвязанной деятельности преподавателя и обучающихся. Проблема классификации методов обучения в педагогике. Характеристика и критерии выбора методов обучения.
11. Лекция – понятие, виды лекции и их характеристика. Структура лекции. Требования, предъявляемые к организации лекционного курса.
12. Семинар – понятие, структура семинара, требования к подготовке и проведению.
13. Практическое занятие – характеристика, особенности проведения.
14. Понятие о формах обучения, характеристика индивидуальной, парной, групповой формы обучения. Их характеристика и особенности их применения в учебном процессе.
15. Контроль как педагогическая категория – понятие, функции, принципы, требования. Критерии оценки успеваемости обучающихся. Отличие учебной оценки и отметки.
16. Виды контроля: входной, текущий, промежуточный и итоговый контроль. их характеристика, особенности применения, преимущества и недостатки.
17. Методы оценки знаний, обучающихся на занятии: повседневное наблюдение за работой, устный опрос – индивидуальный, фронтальный, уплотненный – их характеристика и особенности.
18. Методы письменного контроля, практическая проверка знаний и умений – их характеристика и особенности.
19. Педагогическое тестирование – понятие, преимущества и недостатки, требования к составлению тестов.
20. Методы и средства контроля, используемые в процессе проведения занятия. Особенности и ограничения применения различных методов контроля на каждом этапе занятия.
21. Законодательство РФ в области профессионального образования. Значение принципов государственной политики в области образования. Современные тенденции развития профессионального образования.
22. Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) – понятие, структура, компоненты ФГОС. Значение ФГОС при организации учебного процесса в учреждениях профессионального медицинского образования.

23. Учебный план в профессиональном образовании – понятие, структура и значение в образовательном процессе. Отличие учебного плана от образовательной программы.
24. Основная профессиональная образовательная программа – понятие, структура и значение в образовательном процессе. Требование соответствия содержания образовательных программ государственным образовательным стандартам и профессиональным стандартам.
25. Отражение в методике преподавания дидактических целей, обучающей, воспитательной и развивающей функции учебного процесса, требований к содержанию обучения, преподаванию и учению.
26. Содержание обучения и образования. Способы и формы отражения содержания образования в учебных планах и образовательных программах.
27. Понятие о содержании образования. Способы и формы отражения содержания образования в учебниках и учебных пособиях, методических разработках и дидактических материалах.
28. Реализация в методике преподавания основных дидактических принципов обучения.
29. Активные методы обучения в профессиональном медицинском образовании – понятие, классификация, отличие активных методов обучения от традиционных. Классификация активных методов обучения.
30. Деловая игра как форма активного обучения – понятие, этапы подготовки и проведения деловой игры в профессиональном медицинском образовании. Требования, предъявляемые к разработке и проведению деловой игры.
31. Групповая дискуссия как форма активного обучения – понятие, условия эффективности проведения, этапы подготовки и проведения групповой дискуссии в профессиональном медицинском образовании.
32. Проблемное обучение – понятие, цели и формы проблемного обучения. Уровни проблемного обучения. Понятие о проблемной ситуации. Виды учебных проблем и их характеристика.
33. Основы организации педагогического взаимодействия участников образовательного процесса.
34. Педагогическое общение – как форма педагогического взаимодействия. Понятие, стили и структура педагогического общения. Коммуникативные барьеры и их преодоление.
35. Профессионально-личностное становление и развитие преподавателя в системе медицинского образования. Профессиональная компетентность преподавателя.
36. Средства обучения в профессиональной деятельности преподавателя. Цифровизация образовательного процесса. Перспективы развития современных средств обучения.
37. Современная система дополнительного образования взрослых в России – понятие, виды и их характеристика, нормативно-правовое регулирование.
38. Развитие непрерывного профессионального образования. Понятие о принципах реализации идеи непрерывного профессионального образования.
39. Андрагогика как наука об образовании взрослых понятие, история становления науки. Андрагогический подход как основа реализации концепции непрерывного образования взрослых в России.
40. Основные характеристики взрослого человека с позиции андрагогики и их учет в образовательном процессе. Место образования в системе ценностных ориентации взрослого человека.
41. Андрагогические принципы обучения взрослых – их характеристика и особенности реализации в учебном процессе.
42. Понятие об андрагогической модели обучения и особенности обучения взрослых. Сходство и основные различия между андрагогической и педагогической моделями обучения.
43. Самообразование, самовоспитание и саморазвитие характеристика понятий и их роль в становлении личности специалиста сестринского дела.
44. Роль медицинской сестры в обучении пациентов и их родственников. Этапы организации и проведения обучения пациентов и их родственников.

**Примерный вариант набора тестовых заданий**
**в информационно-образовательной среде Университета**

**1. Что такое педагогика:**
а) педагогика изучает закономерности развития ребёнка и определяет пути его воспитания
б) педагогика - это наука образования, воспитания, обучения и развития детей и взрослы
в) педагогика - это искусство воздействия воспитателя на воспитанника
г) педагогика занимается изучением вопросов обучения и образования подрастающего поколения

**2. Что определило развитие педагогики как науки:**
а) прогресс науки и техники
б) забота родителей о счастье детей
в) биологический закон о сохранении рода
г) повышение роли образования и воспитания в общественной жизни

**3. Где и когда возникли первоначальные исторические педагогические работы:**
а) в Великобритании и Франции, XVIII век
б) в Германии и Франции, конец XVII века
в) в Англии и Германии, начало XVII века
г) в Австрии и Великобритании, начало XIX века

**4. Выделите главные понятия в педагогике:**
а) воспитание, обучение, гуманизм, развитие
б) воспитание, образование, обучение, развитие личности, педагогический процесс
в) методы, образование, обучение, технология
г) развитие, воспитание, образование, личность

**5. Метод научного исследования в педагогике путём разложения предмета на составные части:**
а) синтез
б) эксперимент
в) анализ
г) дедукция

**6. Как называется наука о воспитании и обучении человека здоровому образу жизни:**
а) педагогическая соционика
б) педагогическая акмеология
в) педагогическая синергетика
г) педагогическая валеология

**7. Как называется отрасль педагогической науки, раскрывающая теоретические основы обучения и образования в их наибольшем виде:**
а) риторика
б) философия
в) социология
г) дидактика

**8. Что означает гуманизация образования:**
а) человек рассматривается как высшая ценность в образовательной системе
б) усиление воспитательной человеческой направленности содержания образования, методов и форм общения
в) 1 и 2 вместе взятые
г) воспитательная направленность на защиту прав и свобод человека

**9. Как называется метод, основанный на умозаключении от общего к частному:**
а) анализ
б) индукция
в) дедукция

**10. Выделите главные понятия в педагогике:**
а) воспитание, обучение, гуманизм, развитие

б) воспитание, образование, обучение, развитие личности, педагогический процесс
в) методы, образование, обучение, технология
г) развитие, воспитание, образование, личность

**11. Что Вы понимаете под методологией науки:**

а) учение о принципах построения, формах и способах научного познания
б) учение о знаках и закономерностях развития данной науки
в) способ построения и обоснования системы научных знаний
г) все вместе взятые

**12. Какое наблюдение можно отнести к методу научного исследования:**

а) дежурный врач наблюдает за порядком в столовой
б) педагог ведёт наблюдение за развитием студентов при изучении отдельных тем курса с помощью компьютерных программ
в) куратор наблюдает за опрятностью одежды студентов
г) на семинаре ассистент наблюдает за поведением студентов

**13. Какие из приведённых ниже бесед можно назвать методом научно-педагогического исследования:**

а) беседа доцента с опоздавшими на лекцию студентами
б) беседа со студентами о правилах поведения в вузе
в) беседа со студентами, в процессе которой выясняется, как они понимают задачи производственной практики
г) беседа с доцентом, в процессе которой выявляют эффективные приёмы стимулирования интереса студентов к изучаемому материалу

**14. Какое название имеет наука об обучении, образовании, их целях, содержании, методах, средствах:**

а) дидактика
б) теория воспитания
в) педагогический менеджмент
г) педагогическая технология

**15. Предметом, какой из представленных наук являются процессы преподавания и учения с их условиями и получаемыми результатами:**

а) дидактики
б) технологии
в) теории воспитания
г) теории управления

**16. Что из представленного в ответах является функциями процесса обучения:**

а) образовательная, воспитательная, развивающая
б) воспитательная, прогностическая, проектировочная
в) образовательная, воспитательная, объяснительная
г) развивающая, образовательная, прогностическая

**17. Как понимают учение в дидактике:**

а) как деятельность учеников
б) как взаимодействие учащихся и учителя
в) как восприятие новых знаний
г) как формирование умений

**18. Какой принцип иллюстрирует эффективность обучения, которая зависит от целесообразного привлечения органов чувств к восприятию и усвоению учебного материала:**

а) доступности
б) наглядности
в) сознательности и активности
г) прочности знаний

**19. Дидактический принцип:**
а) гуманности обучения
б) наглядности
в) систематичности и последовательности
г) взаимосвязь теории и практики обучения
**20. Что не включает в себя структура учебной деятельности:**
а) овладение системой знаний, познавательных умений и практических навыков
б) развитие мотивов учения
в) формирование нравственных качеств и убеждений
г) овладение способами управления своей учебной деятельностью и своими психическими процессами
**21. Что подразумевает принцип наглядности в дидактике:**
а) использование плакатов, схем, картин в процессе обучения
б) проведение опытов в процессе обучения
в) просмотр кино- и видеофильмов
г) привлечение органов чувств к восприятию учебного материала
**22. Название доведенного до автоматизма действия:**
а) умение
б) знание
в) навык
г) поведение
**23. Какой принцип нацеливает на достижение единства части и целого, элемента и структуры при овладении содержанием изучаемого:**
а) систематичности
б) наглядности
в) прочности
г) научности
**24. Что из перечисленного характеризует содержательно-процессуальную, или внутреннюю, сторону учебного процесса:**
а) форма организации обучения
б) метод обучения
в) технические средства обучения
г) все ответы неверны
**25. Что такое классно-урочная система обучения:**
а) метод обучения
б) организационная форма обучения
в) средство обучения
г) разновидность лекции
**26. Кем с точки зрения психологии обоснованы педагогические принципы:**
а) П.Ф.Каптеревым
б) К.Д.Ушинским
в) И.Гербартом
г) И.Г.Песталоцци
**27. Кто ввел термин «воспитывающее обучение» в науку:**
а) А. Дистервег
б) И.Ф. Гербарт
в) Ж.Ж. Руссо
г) Я.А. Коменский
**28. Чем является дидактически обоснованная система знаний, умений и навыков, которая отражает содержание науки:**
а) образовательная область
б) учебный план

в) образовательная программа
г) учебный предмет

**29. Классно-урочная система форма организации обучения является основной потому, что:**

а) она возникла раньше других;
б) урок проводится учителем;
в) только на уроке происходит реализация поставленных целей;
г) только на уроке можно изучить большой объем материала.

**30. Современный урок должен отвечать следующим требованиям:**

а) воспитательным;
б) развивающим;
в) побуждающим;
г) дидактическим.

**31. Форма организации текущей учебной работы, в которой представлены все компоненты учебно-воспитательного процесса: цель, задачи, содержание, средства и методы, – это:**

а) лекция;
б) практическое занятие;
в) лабораторная работа;
г) урок.

**32. Форма организации учебной работы, при которой учащиеся выходят на место расположения изучаемых объектов (природы, исторических памятников, производства) для непосредственного ознакомления с ними, есть:**

а) самостоятельная работа;
б) лабораторная работа;
в) экскурсия;
г) факультативные занятия.

**33. Форма организации обучения, доминирующим компонентом которой является самостоятельная исследовательско-аналитическая работа учащихся с учебной литературой и последующим активным обсуждением проблемы под руководством педагога, – это есть:**

а) семинар;
б) практическое занятие;
в) лабораторная работа;
г) дидактическая игра.

**34. Воссоздание межличностных отношений, моделирующих реальные условия социальной жизни, осуществляется в процессе:**

а) экскурсии;
б) урока;
в) игры;
г) лабораторной работы.

**35. Развитие творческих исследовательских навыков учащихся происходит:**

а) в ходе выполнения лабораторной работы;
б) на практикуме;
в) на уроке;
г) в процессе игры.

**36. Самостоятельное коллективное исполнение задания посредством чтения, практической деятельности, распределения частных заданий между участниками рабочей группы является одним из структурных элементов:**

а) лабораторной работы;
б) практикума;
в) урока;

г) игры.

**37. Вид практического занятия тренировочного характера, на котором осуществляется связь изучаемой теории и практики, а материал их часто служит иллюстрацией к лекции, – это:**

а) лабораторная работа;
б) практикум;
в) педагогическая игра;
г) семинар.

**38. Раскрытие творческого потенциала учащихся, их аналитико-синтетических способностей, культуры речи, формирование научно-критического мировоззрения происходят:**

а) в ходе выполнения лабораторной работы;
б) на практикуме;
в) уроке;
г) семинаре.

**39. Форма обучения «лекция» имеет следующую основную педагогическую цель:**

а) формирование и отработка умений;
б) закладывает основы систематизированных научных знаний;
в) применение знаний и умений на практике;
г) приобщение к принципам, правилам технологии научно-исследовательской работы.

**40. К средствам обучения относятся:**

а) ТСО;
б) учебная аудитория;
в) литература;
г) наглядность.

**41. К преимуществам объяснительно-иллюстративного обучения относится:**

а) экономия времени;
б) преподнесение «готовых» знаний;
в) облегчает понимание сложных знаний;
г) хорошая возможность индивидуальной работы с учащимися.

**42. К недостаткам проблемного обучения можно отнести:**

а) снижение возможности индивидуализации обучения;
б) большие затраты времени;
в) слабая управляемость познавательной деятельности обучающихся;
г) слабая мотивация к обучению.

**43. Функция управления присуща лишь определенным методам:**

а) да, для этой цели разработаны специальные методы;
б) нет, это общая функция всех методов;
в) ничего определенного сказать нельзя: все зависит от обстоятельств;
г) управление вообще не функция метода.

**44. К методам обучения относятся:**

а) беседа;
б) работа с книгой;
в) инструктаж;
г) упражнения;

**45. Выбор методов обучения зависит от следующих факторов:**

а) количества и сложности учебного материала;
б) уровня мотивации обучения;
в) уровня подготовленности педагога;
г) время обучения.

**46. К методам по выработке умений применения знаний на практике носятся:**

а) работа с книгой;

б) лабораторные занятия;
в) упражнения;
г) демонстрация

**47. Формированию теоретических знаний в наибольшей степени способствует такой метод обучения как:**

а) лекция;
б) демонстрация;
в) лабораторное занятие;
г) дискуссия.

**48. Выбор методов обучения зависит от следующих факторов:**

а) количества обучающихся;
б) цели обучения;
в) возраста обучающихся;
г) материально-технических условий обучения.

**49. Под методом обучения следует понимать:**

а) способы взаимосвязанной деятельности педагога и учащихся, направленной на достижение целей обучения, воспитание и развития;
б) исходные закономерности, которые определяют организацию учебного процесса;
в) упорядоченная деятельность педагога и обучающегося, направленная на достижение поставленной цели;
г) логическая категория, которая указывает на путь организации познавательной деятельности.

**50. Умение выявлять, систематизировать и применять знания наиболее эффективно формирует такой метод обучения, как:**

а) лекция;
б) демонстрация;
в) упражнение;
г) беседа.

**51. С целью активизации познавательной деятельности обучающихся при устном изложении материала следует использовать такие приемы как:**

а) создание проблемных ситуаций;
б) придавать эмоциональный характер изложения материала;
в) проводить сравнение и сопоставление различных фактов;
г) выделять главное в материале.

**52. Методы в учебном процессе выполняют следующие функции:**

а) мотивационную, контролирующую, развивающую, побуждающую;
б) воспитательную, контролирующую, управления, эмоционально-волевую;
в) обучающую, развивающую, исполнительскую, коррекционную, воспитательную;
г) обучающую, воспитательную, побуждающую, развивающую, контрольно-коррекционную.

**53. Средства обучения могут быть:**

а) материальные и информационные.
б) идеальные и реальные.
в) материальные и идеологические.
г) технические и эстетические.

**54. Функции обучения и задачи обучения можно подразделить на:**

а) внутренние и внешние.
б) коррекционные, организационные и обще дидактические.
в) организационно-методические и гносеолого-смысловые
г) воспитательные, образовательные и развивающие

**55. Средство обучения – это:**

а) совокупность идеальных и материальных объектов, которые позволяют решить цели и задачи, поставленные в процессе обучения.
б) приемы и методы получения, обобщения и систематизации знаний.
в) набор педагогического инструментария для решения познавательных задач.
г) все предметы материального мира, которые используются для организации занятий.

**56. Форма организации обучения в средней школе – это:**
а) занятие.
б) урок.
в) классный час.
г) час общения.

**57. К средствам обучения относятся:**
а) ТСО.
б) учебная аудитория.
в) литература.
г) наглядность.

**58. Словесные методы, относящиеся к одной из первых классификаций методов обучения, были выделены в соответствии с источником знаний:**
а) наглядностью.
б) словом.
в) практикой.
г) наглядностью и словом.

**59. Формированию теоретических знаний в наибольшей степени способствует такой метод обучения, как:**
а) лекция.
б) демонстрация.
в) обучающий контроль.
г) практический.

**60. Умение выявлять, систематизировать и применять знания наиболее эффективно формирует такой метод обучения, как:**
а) познавательная игра.
б) демонстрация.
в) упражнение.
г) ситуационный.

**61. Для развития мышления наиболее эффективен такой метод обучения, как:**
а) лекция.
б) дискуссия.
в) иллюстрация.
г) лабораторный.

**62. Выбор средств обучения дисциплине определяют:**
а) документ «Материально-техническое обеспечение специальности».
б) учебный план специальности.
в) учебное заведение.
г) преподаватель.

**63. Что лежит в основании классификации контроля на педагогический, социологический, психологический, медицинский, экономический, демографический:**
а) цели мониторинга.
б) область применения.
в) иерархия систем управления.
г) нет правильного ответа.

**64. Педагогическая диагностика является частью:**
а) педагогического процесса.

б) педагогического мониторинга.
в) педагогической деятельности.
г) нет правильного ответа.

**65. Педагогический контроль выполняет функции:**

а) обучающую.
б) мотивационную.
в) контролирующую.
г) оценочную.

**66. Функция мониторинга, дающая возможность получить сведения о состоянии объекта, обеспечить обратную связь, – это:**

а) информационная функция.
б) аналитическая функция.
в) коррекционная функция.
г) нет правильного ответа.

**67. Этап контроля, характеризующийся сбором и обработкой информации, анализом полученных результатов и выработкой рекомендаций, прогнозированием перспектив изменения исследуемой области – это:**

а) нормативно-установочный этап.
б) коррекционно-деятельностный этап.
в) диагностико-прогностический.
г) нет правильного ответа.

**68. К какому этапу контроля относится определение объекта, предмета, субъекта, цели и задач педагогического мониторинга?**

а) к нормативно-установочному.
б) к диагностико-прогностическому.
в) к коррекционно-деятельностному.
г) к итогово-диагностическому.

**69. Функция контроля, позволяющая провести диагностику и получить целостную информацию о состоянии объекта мониторинга – это:**

а) информационная функция.
б) диагностическая функция.
в) коррекционная функция.
г) нет правильного ответа

**70. При проведении итогового контроля использование только одного метода педагогического тестирования для определения уровня подготовленности студента по дисциплине в целом:**

а) достаточно;
б) недостаточно,
в) может измерить;
г) не может измерить.

**71. Педагогическое тестирование – это:**

а) использование тестовых заданий в учебном процессе.
б) метод педагогического контроля.
в) измерение уровня знаний конкретного обучаемого.
г) способ определения качества учебного процесса.

**72. Оценка – это:**

а) выраженное в числе мнение преподавателя.
б) суждения типа «хорошо», «неплохо» и др.
в) средство стимулирования учебы.
г) средство влияния на личность ученика.

**73. Что такое педагогический контроль:**

а) сложный дидактический комплекс, включающий ряд тесно связанных звеньев.

б) необходимая составляющая процесса обучения, выражающаяся в проверке и оценивании знаний, умений, навыков учащихся.
в) руководство и управление учебной деятельностью учащихся на основе принципа обратной связи в процессе обучения.
г) организационно-управленческая функция.

**74. Воспитание в широком смысле слова представляет собой:**

а) деятельность по передаче новым поколениям общественно-исторического опыта
б) формирование поведения человека
в) создание положительных интересов
г) избавление от патогенных привычек

**75. Способ влияния, который включает в себя систему доводов, обосновывающих выдвигаемые положения, предложения, называется:**

а) убеждением
б) внушением
в) подражанием
г) согласованием

**76. Самовоспитание – это:**

а) сознательная деятельность личности, влияющая на ее совершенствование
б) усвоение человеком норм, ценностей, образцов поведения, присущих данной социальной общности
в) появление физических и социально-психологических новообразований
г) система внутренней самоорганизации по усвоению опыта поколений
д) все верно

**77. Педагогический такт:**

а) взаимодействие взрослых и детей
б) принцип меры, который педагог должен соблюдать в процессе общения с детьми
в) мера воспитательного воздействия
г) внешнее проявление внутреннего мира человека

**78. Методы воспитания — это:**

а) общие исходные положения, которыми руководствуется педагог
б) способы воздействия на сознание, волю, чувства, поведения воспитанников
в) предметы материальной и духовной культуры, которые используются для решения педагогических задач
г) внешнее выражение процесса воспитания

**79. Из перечисленных определений выберите определение педагогической деятельности:**

а) педагогическая деятельность представляет собой вид социальной деятельности, направленной на передачу от старших поколений младшим накопленных человечеством культуры и опыта, создание условий для их личностного развития и подготовку к выполнению определенных социальных ролей в обществе.
б) педагогическая деятельность представляет собой вид деятельности, который готовит человека к будущей профессии.
в) педагогическая деятельность представляет собой вид деятельности, который формирует взгляды, убеждения, качества личности.
г) все верно.

**80. Вся деятельность медицинского учебного заведения регламентируется:**

а) уставом организации
б) методическими указаниями
в) должностными инструкциями
г) советом колледжа

**81. Для реализации коллегиальности обсуждения учебно-воспитательной и методической работы, физического воспитания и других вопросов организуется в качестве совещательного органа:**
а) методическая комиссия
б) совет кураторов групп
в) педагогический совет
г) цикловая методическая комиссия
**82. Состояние учебно-воспитательной и методической работы, план предстоящей учебно-воспитательной работы учебного заведения рассматривает:**
а) совет кураторов групп
б) педагогический совет колледжа
в) цикловая методическая комиссия
г) аттестационная комиссия
**83. Какое понятие определяется как «планомерное и целенаправленное воздействие на сознание и поведение человека с целью формирования определенных установок, понятий, принципов, ценностных ориентаций, обеспечивающих необходимые условия для его развития»:**
а) воспитание
б) социализация
в) образование
г) развитие
**84. Воспитание – это:**
а) целенаправленный процесс осуществления деятельности воспитуемых
б) планомерный процесс подготовки детей к трудовой деятельности в обществе
в) целенаправленное воздействие воспитателя на сознание и поведение детей
г) целенаправленный процесс организации и стимулирования активной деятельности развивающейся личности по овладению общественным опытом
**85. Движущая сила процесса воспитания:**
а) активность воспитанников
б) педагогическое воздействие воспитателя
в) диалектическое противоречие
г) ценностные ориентации личности
**86. Как называется совокупность требований воспитательного процесса:**
а) концепция воспитания
б) принципы воспитания
в) методика воспитания
г) теория воспитания
**87. Кем обоснован принцип воспитания в коллективе и через коллектив:**
а) Ушинский К.Д.
б) Макаренко А.С.
в) Крупская Н.К.
г) Коменский Я.А.
**88. Принцип, характеризующий совместные усилия семьи, школы, общественности в процессе воспитания:**
а) субъектности
б) единства воспитательных требований
в) гуманистической направленности
г) личностный подход
**89. Принцип, который характеризует опору на личностные качества воспитанника, его ценностные ориентации, жизненные планы:**
а) общественной направленности
б) стимулирования активности

в) единства воспитательных воздействий
г) учета индивидуальных и половозрастных особенностей

**90. Важный признак результативности процесса воспитания:**

а) знание воспитанниками, в соответствии с их возрастом, норм и правил поведения
б) наличие специально подготовленных людей для передачи знаний
в) понимание сущности процесса воспитания воспитателями
г) формирование обще учебных умений и навыков

**91. Один из основных принципов воспитания:**

а) самовоспитание и перевоспитание
б) нравственное воспитание и формирование личности
в) гуманизм и уважение личности воспитанника
г) объективность и независимость воспитания

**92. Принцип, характеризующийся пониманием воспитанниками роли труда в жизни общества, требующий развития трудолюбия:**

а) стимулирования активности личности
б) учета индивидуальных и половозрастных особенностей
в) гуманистической направленности
г) связи с жизнью, трудом

**93. Принцип, требующий учета в воспитании возраста, пола воспитанников, их личностных и умственных особенностей:**

а) субъектности
б) учета индивидуальных и половозрастных особенностей
в) общественной направленности
г) стимулирования к активности

**94. То, чем руководствуется педагог при организации воспитательной работы:**

а) советами более опытных коллег
б) советами родителей
в) интересами школьников
г) принципами воспитания

**Определите требования принципа опоры на положительное в человеке в его воспитании:**

а) принцип указывает на необходимость воспитания положительных качеств в человеке
б) принцип требует выявлять в каждом воспитаннике положительные качества, опираясь на которые, развивают недостаточно сформированные
в) принцип требует от воспитателя вести постоянную борьбу с вредными привычками
г) принцип обусловлен противоречивым характером развития человека

**95. Требования личностного подхода:**

а) учет индивидуальных особенностей воспитанников
б) учет возрастных особенностей в воспитании
в) изучение личности воспитанника
г) учет возрастных, индивидуальных особенностей воспитанников в формировании личности, ее жизненных планов и ценностных ориентаций

**96. Группа, включающая основные составные части воспитания:**

а) интеллектуальное, общая эрудиция, трудовая зрелость, политехническая подготовка, нравственное и гражданское воспитание
б) умственное, нравственное, эстетическое, физическое, трудовое
в) умственное, духовное совершенствование, физическое воспитание
г) трудовое воспитание, энциклопедичность знаний, нравственная чистота, эстетическая культура

**97. Чем определяют цель воспитания:**

а) потребностями развития общества
б) требованиями школы

в) возможностями учителей и воспитателей
г) требованиями родителей
**98. Чем определяют цель воспитания:**
а) потребностями развития общества
б) требованиями школы
в) возможностями учителей и воспитателей
г) требованиями родителей
**99. Данная цель является идеалом воспитания:**
а) воспитание многоязычного индивида
б) воспитание поликультурной личности
в) воспитание совершенного человека
г) воспитание всесторонне и гармонически развитой личности
**100. Цель воспитания личности в РФ:**
а) всесторонне – гармоническое развитие личности.
б) гармоническое развитие личности.
в) обучение, воспитание путем соединения национальных духовных ценностей с общечеловеческой культурой
г) как отдельно взятой личности и создание условий для ее развития.
**101. Группа, где названы основные составные части воспитания:**
а) мировоззрение, умственное, экологическое, нравственное воспитание
б) физическое воспитание, умственное воспитание, нравственное, эстетическое, экономическое, экологическое, трудовое, правовое
в) умственное, интеллектуальное развитие, политическое образование, духовная зрелость, общая эрудиция
г) нравственное воспитание, духовное совершенствование, трудовая подготовка
**102. Процессом чего из списка является эстетическое воспитание:**
а) восприятия эстетических суждений
б) развития способности личности к полноценному восприятию прекрасного в жизни.
в) приобщения к различным жанрам искусства.
г) формирования чувств в области прекрасного
**103. Процессом чего из списка является эстетическое воспитание:**
а) восприятия эстетических суждений
б) развития способности личности к полноценному восприятию прекрасного в жизни.
в) приобщения к различным жанрам искусства
г) формирования чувств в области прекрасного
**104. Законом жизни коллектива по Макаренко А.С. является закон:**
а) движения
б) остановки
в) продумывания
г) осмысления
**105. Одна из задач умственного воспитания:**
а) развитие потребности к здоровому образу жизни
б) формирование системы знаний, необходимых для выполнения трудовой деятельности
в) развитие эрудиции, помощь в овладении системой научных и прикладных знаний
г) формирование опыта общественно-полезной деятельности
**106. Закономерности воспитания:**
а) обусловленность воспитания общественными потребностями
б) единство мыслей и поведения
в) педагогическое требование
г) учет индивидуальных потребностей ученика
**107. Определите требования принципа опоры на положительное в человеке в его воспитании:**

а) принцип указывает на необходимость воспитания положительных качеств в человеке
б) принцип требует выявлять в каждом воспитаннике положительные качества, опираясь на которые, развивают недостаточно сформированные
в) принцип требует от воспитателя вести постоянную борьбу с вредными привычками;
г) принцип обусловлен противоречивым характером развития человека

**108. Метод воспитания, в основе которого лежит подражание:**
а) убеждение
б) требование
в) одобрение
г) положительный пример
**109. Методы, которые относятся к методам стимулирования:**
а) воспитывающая ситуация
б) упражнение, приучение
в) наказание, поощрение
г) беседы, лекции;
**110. Воспитательный метод, к которому относятся следующие приемы: благодарность, одобрение, награда, забота и внимание:**
а) наказание
б) соревнование
в) поощрение
г) убеждение
**111. Прием, относящийся к методу прямого педагогического требования:**
а) намек
б) совет
в) укор
г) приказ
**112. Метод косвенного педагогического требования:**
а) разъяснение
б) убеждение
в) приказ
г) совет
**113. Методы организации деятельности и формирования опыта общественного поведения:**
а) убеждение, пример
б) внушение, лекция
в) поощрение, наказание
г) требование, упражнение
**114. Воспитательный метод, к которому относятся следующие приемы: благодарность, одобрение, награда, забота и внимание:**
а) наказание
б) соревнование
в) поощрение
г) требование, упражнение
**115. О каком из методов воспитания идет речь: «Способ непосредственного побуждения учащихся к тем или иным поступкам или действиям, направленным на улучшение поведения»:**
а) требование
б) убеждение
в) контроль
г) положительный пример

**116. О каком понятии идет речь: «Способы организации, существования и выражения содержания воспитательного процесса, в которых провозглашается отношение к предметам, явлениям, событиям и людям»:**
а) средства воспитания
б) принципы воспитания
в) методы воспитательного воздействия
г) формы воспитательной работы
**117. Как называется раздел педагогики, который изучает научные основы процесса воспитания и методику организации воспитательной работы?**
а) психология воспитания
б) теория воспитания
в) воспитание
г) воспитательная технология
**118. К методам формирования сознания личности не относится:**
а) рассказ
б) объяснение
в) поощрение
г) пример
**119. Единичное, однотактное действие, которое обеспечивает практическую реализацию метода в конкретных условиях – это:**
а) прием воспитания
б) метод воспитания
в) принцип воспитания
г) средство воспитания
**120. Фундаментальность образования предполагает:**
а) теоретическое признание объективного многообразия технологий обучения и их практической реализации
б) потребность в нерегламентированных, творческих видах деятельности в соответствии с особенностями каждого отдельного индивида
в) направленность на обобщенные и универсальные знания, формирование общей культуры и развитие научного мышления
г) систематический учет возможных ценностных ориентаций и систем
**121. Особое значение для формирования социального заказа современной системе образования имеет:**
а) выработанный в обществе идеал перспективного развития личности и средств приближения к нему
б) накопленные в обществе представления о воспитании человека
в) принятая Болонской декларацией система ценностей
г) определенные сущностные характеристики личности и возможности ее самореализации
**122. Современные изменения системы отечественного образования детерминированы:**
а) вхождением России в мировое общекультурное пространство
б) возрождением идей классической русской педагогики
в) социально-экономическими изменениями в стране
г) нормативными государственными документами
**123. Задача современного образования состоит:**
а) в приобщении человека к культурным ценностям
б) в передаче знаний об инновационных технологиях
в) в обучении обучающихся иностранным языкам
г) в предоставлении подрастающему поколению психологических знаний
**124. Современное образование – это:**
а) подготовка конкурентоспособной личности

б) система инновационных образовательных учреждений
в) освоение и сохранение культурных норм с ориентаций на будущее
г) изучение передовых компьютерных технологий

**125. «Стандарт определяет в обязательном порядке обязательный минимум содержания основных образовательных программ, максимальный объем учебной нагрузки обучающихся, требования к уровню подготовки выпускников» – так записано:**

а) в приказе Министерства образования РФ
б) в постановлении Правительства РФ
в) в Законе «Об образовании РФ»
г) в решении комитета по образованию Государственной думы РФ

**126. Внедрение Государственного образовательного стандарта:**

а) означает жесткую регламентацию учебного процесса
б) открывает широкие возможности для педагогического творчества
в) снижает эффективность управления в образовательном учреждении
г) снижает общий уровень образованности населения страны

**127. Государственный образовательный стандарт:**

а) определяет формы организации работы с обучаемыми в учебно-воспитательной деятельности
б) нормирует учебно-воспитательный процесс как на занятии, так и во внеаудиторной деятельности
в) определяет методы учебно-воспитательной работы, обязательные для использования педагогом на занятии
г) рекомендует разработку примерного учебного плана и образовательной программы

**128. Основным государственным нормативным документом системы образования являются:**

а) стандарты базовых образовательных областей
б) примерный учебный план
в) Закон РФ «Об образовании»
г) базисный учебный план

**129. Реализация функции обеспечения права на полноценное образование гарантирована:**

а) Конституцией РФ
б) Законом РФ «Об образовании»
в) постановлением правительства
г) решением комитета по образованию Государственной думы.

**130. Целью образовательного процесса является:**

а) передача опыта подрастающему поколению
б) гармоническое развитие личности
в) формирование знаний, умений и навыков
г) развитие творческого потенциала личности

**131. Документ, на основе которого разрабатывается расписание:**

а) Закон «Об образовании РФ»
б) ГОС
в) учебный план

**132. Педагогическая этика – это**

а) этика педагогики и психологии
б) составная часть этики, отражающая специфику функционирования морали в условиях целостного педагогического процесса, наука о разных аспектах нравственной деятельности учителя
в) исследование методологических проблем, сущности, категорий и специфики педагогической морали

г) разработка нравственных аспектов педагогического труда как особого вида педагогической деятельности

**133. Что является предметом педагогической этики**

а) мораль, нормы поведения педагога

б) взаимодействие педагога и учащегося, их поведение

в) закономерности проявления морали в сознании, поведении, отношениях и деятельности педагога.

г) деятельность педагога

**134. Функции педагогической этики:**

а) эмпирико-описательная

б) теоретико - философская

в) нормативная

г) все перечисленные

**135. Что не является категорией современной педагогической этики:**

а) педагогическая справедливость

б) профессиональная честь и совесть

в) педагогический авторитет

г) самообразование

**136. Перцептивное общение — это процесс:**

а) обучения пациента

б) восприятия другого человека

в) обмена информацией

г) взаимодействия партнеров

**137. Профессиональное общение преподавателя с учащимися в целостном педагогическом процессе, развивающееся в двух направлениях: организация отношений с учащимися и управление общением в детском коллективе:**

а) педагогическое общение

б) педагогический такт

в) педагогическая стратегия

г) педагогический совет

**138. Многоплановый процесс организации, установления и развития коммуникации, взаимопонимания и взаимодействия между педагогами и учащимися, порождаемый целями и содержанием их совместной деятельности:**

а) педагогическая теория

б) педагогическая практика

в) педагогическое общение

г) педагогическая стратегия

**139. Вербальное средство общения:**

а) плач

б) смех

в) язык

г) поза

**140. Компонент общения:**

а) формальный

б) ролевой

в) интерактивный

г) коллегиальный

**141. Уровень общения:**

а) внутриличностный

б) формальный

в) неформальный

г) перцептивный

**142. Средство общения:**
а) вербальное
б) внутриличностное
в) межличностное
г) дружеское
**143. Невербальное средство общения:**
а) язык
б) речь
в) мышление
г) поза
**144. Визуальное средство общения:**
а) плач
б) рукопожатие
в) мимика
г) запах
**145. Деловое общение – это:**
а) вид
б) средство
в) компонент
г) уровень
**146. К видам стилей педагогического общения относятся:**
а) перспективные
б) личные
в) общественные
г) индивидуальные
**147. Взаимодействие преподавателя с одним учеником подразумевает:**
а) групповая форма обучения
б) коллективная форма обучения
в) индивидуальная форма обучения
г) коллективная и индивидуальная форма обучения
**148. Работу обучающихся в группах, создаваемых на различных основах, предусматривает:**
а) групповая форма обучения
б) коллективная форма обучения
в) индивидуальная форма обучения
г) групповая форма и индивидуальная форма обучения
**149. Обучающиеся рассматриваются как целостное объединение со своими особенностями взаимодействия при:**
а) фронтальной форме обучения
б) коллективной форме обучения
в) индивидуальной форме обучения
г) групповой форме обучения
**150. Работа преподавателя сразу со всеми обучающимися в едином темпе и с общими задачами осуществляется при:**
а) фронтальной форме обучения
б) коллективной форме обучения
в) групповой форме обучения
г) дистанционной форме обучения
**151. Форма организации обучения, при которой преподаватель на протяжении всего учебного времени сообщает новый учебный материал, а студенты его активно воспринимают – это:**
а) практическое занятие

б) лекция
в) семинар
г) коллоквиум

**152. Такая ведущая дидактическая цель, как выработка у студентов умения применять знания для решения профессиональных задач характерна для:**

а) практического занятия
б) лекции
в) семинара
г) олимпиады

**153. Педагогический процесс раскрывает особенности учения:**

а) линейчато
б) концентрами
в) ступенчато
г) системно

**154. Взаимосвязь и взаимоотношение между восприятием и осмыслением, с одной стороны, и запоминанием, с другой, регулирует принцип:**

а) системности
б) наглядности
в) прочности
г) системности, наглядности.

**155. Внешнюю сторону организации учебного процесса отражает дидактическая категория:**

а) форма обучения
б) метод обучения
в) средство обучения
г) способ обучения

**156. Авторской педагогической системой можно назвать опыт педагогической работы:**

а) Руссо
б) К. Бабанского
в) Н.К. Крупской
г) А.С. Макаренко

**157. Отражение в сознании человека ценностей, признаваемых им в качестве стратегических жизненных целей, называется:**

а) идеалами
б) убеждениями
в) ценностными ориентациями
г) направленностью

**158. Готовность подчинять свои личные и групповые интересы общим интересам страны называется:**

а) интернационализм
б) патриотизм
в) национализм
г) менталитет нации

**159. А.С. Макаренко к ложным относил такие родительские авторитеты, как авторитеты:**

а) подкупа, доброты, подавления
б) сотрудничества, взаимопомощи
в) доверия, взаимной ответственности
г) педантизма, чванства, родства

**160. К условию выбора системообразующего вида деятельности воспитательной системы относятся:**

а) индивидуальные особенности педагога
б) обеспечение целостности всех видов деятельности
в) учет этнических характеристик среды
г) престижность

**161. К основным условиям действенности примера в воспитании относятся:**
а) обстоятельное выяснение причин проступка
б) постоянный контроль и оценка результатов деятельности
в) авторитетность воспитателя
г) реальность достижения целей в определенных обстоятельствах

**162. Упорядоченная деятельность педагога по реализации цели обучения:**
а) обучение
б) преподавание
в) информирование
г) учение

**163. Педагогическая цель это:**
а) направление работы учителя
б) основное положение деятельности учителя
в) представление учителя о своей педагогической деятельности
г) идеальная модель ожидаемого результата педагогического

**164. Система взглядов на понимание сущности содержания и методики организации учебного процесса — это:**
а) мировоззрение педагога
б) профессиональное сознание
в) концепция обучение
г) педагогическая система

**165. Планируемая работа студентов, выполняемая по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия – это**:
а) самостоятельная работа
б) индивидуальная консультация
в) практическое занятие
г) семинар

**166. Компьютерная программа входит в классификацию средств обучения по:**
а) характеру воздействия
б) составу объектов изучения
в) уровням содержания образования
г) носителю информации

**167. Нормативные требования к организации и проведению образовательного процесса - это:**
а) педагогические концепции
б) дидактические теории
в) дидактические принципы
г) закономерности обучения

**168. Нормативный документ, определяющий соответствие целей предметов и порядок их изучения по годам обучения, называется:**
а) учебным планом
б) учебной программой
в) тематическим планом
г) государственным образовательным стандартом

**169. Вся деятельность медицинского учебного заведения регламентируется:**
а) уставом организации
б) методическими указаниями
в) должностными инструкциями

г) советом колледжа

**170. Центром методической и воспитательной работы медицинского колледжа выступает:**

а) методическая комиссия

б) совет колледжа

в) совет кураторов групп

г) студенческий совет

**171. Состояние учебно-воспитательной и методической работы, план предстоящей учебно-воспитательной работы учебного заведения рассматривает:**

а) совет кураторов групп

б) педагогический совет колледжа

в) цикловая методическая комиссия

г) аттестационная комиссия

**172. Повышение квалификации преподавателей медицинских учебных заведений осуществляется не реже:**

а) одного раза в пять лет

б) одного раза в три года

в) одного раза в десять лет

г) не имеет значения

**173. Тема, вид, продолжительность и дата занятия указывается:**

а) в учебном плане

б) в календарно-тематическом плане

в) в рабочей программе

г) в расписании

**174. Расписание учебных занятий составляются в соответствии:**

а) с учебными планами и рабочими программами

б) с пожеланиями преподавателей

в) с интересами и возможностями студентов

г) с наличием или отсутствием учебных аудиторий

**175. В процессе подготовки к учебному занятию преподаватель первоначально:**

а) выбирает методы и средства контроля

б) определяет цели и задачи предстоящего занятия

в) осуществляет выбор форм и методов обучения

г) осуществляет выбор методов и форм обучения

**176. Дидактическая обработка учебного материала требует, чтобы:**

а) материал был предельно упрощен

б) материал был доступным по форме и содержанию, с сохранением научности

в) материал был максимально труден и имел непростую структуру

г) материал был предельно упрощен и иллюстрирован рисунками и схемами

**177. Установление главных целей и задач обучения на его определенных этапах называется:**

а) проектированием

б) конструированием

в) моделированием

г) целеполаганием

**178. Учебник выполняет такие дидактические функции как:**

а) материализованная

б) мотивационная

в) контролирующая

г) информационная

**179. Принцип наглядности в дидактике означает:**

а) поведение опытов

б) использование плакатов, схем
в) просмотр кино- и видеофильмов
г) привлечение органов чувств к восприятию учебного материала

**180. В плане занятия вне зависимости от его оформления должны быть указаны:**
а) содержание учебного материала
б) пояснительная записка
в) распределение часов на каждую учебную тему
г) структура занятия.

**190. Учебно-наглядные пособия:**
а) фантомы
б) медицинский инструментарий
в) предметы ухода
г) приборы

**200. По какому признаку проще всего определить тип и структуру урока:**
а) по расположению элементов урока
б) по дидактической цели
в) по количеству структурных частей
г) по форме обучения

**201. Документ, формирующий содержание образования определенного уровня и целевой направленности, называется:**
а) учебным планом
б) образовательной программой
в) расписанием
г) учебно-методическим планом

**202. Определение содержания каждой части занятия реализуется в соответствии:**
а) с основной целью и конкретными задачами занятия
б) с возможностями педагога
в) с наличием доступного учебного материала
г) с методами и средствами контроля

**203. В процессе подготовки к учебному занятию преподаватель первоначально:**
а) выбирает методы и средства контроля
б) определяет цели и задачи предстоящего занятия
в) осуществляет выбор форм и методов обучения
г) наличие доступного учебного материала

**204. Проводя занятие, преподаватель должен:**
а) учитывать конкретные условия
б) не обращать внимания на текущие обстоятельства
в) ни в коем случае не отступать от плана занятия
г) учитывать желание обучающихся

**205. Методика проведения занятия:**
а) не влияет на его результативность
б) в малой степени влияет на его продуктивность
в) определяет его эффективность
г) влияет на его результативность

**206. В процессе занятия обязательно должна осуществляться:**
а) смена одних видов деятельности, обучающихся другими видами
б) максимально возможная фронтальная работа
в) доминирующая роль педагога
г) доминирующая роль обучающихся

**207. Материал к учебному занятию педагогом выбирается:**
а) исключительно из учебников и учебных пособий
б) из учебников и дополнительных источников

в) преимущественно из всемирной компьютерной сети
г) из наглядных пособий по дисциплине

**208. Андрагогика как отрасль педагогики исследует:**

а) актуальные проблемы обучения и воспитания взрослых
б) современные подходы в воспитании учащихся школьного возраста
в) теоретические и методические аспекты профессионального образования
г) вопросы профессионального самоопределения юношей и девушек

**209. В андрагогики на ведущей позиции рассматривается:**

а) воспитательная деятельность педагога
б) процесс самостоятельного обучения
в) обучающая деятельность педагога
г) процесс профессионального развития

**210. Согласно основным идеям андрагогики обучение должно осуществляться:**

а) с ориентацией преимущественно на теоретический материал и научное мышление
б) со строгим предписанием относительно применяемых методов и форм обучения.
в) при реализации ведущей роли педагога
г) с опорой на имеющийся жизненный опыт, практические умения и навыки

**211. В соответствии с ведущими идеями андрагогики совместная деятельность одногруппников между собой и с преподавателем:**

а) носит вспомогательный характер
б) является первоочередной в образовательном процессе
в) строго регламентируется
г) всемерно ограничивается при акцентировании индивидуальной работы

**212. Предоставление обучающемуся свободы выбора целей, содержания, форм, методов, средств, сроков, времени, места обучения составляет содержание:**

а) принципа элективности обучения
б) принципа рефлективности
в) принципа системности обучения.
г) принципа развития обучающегося.

**213. Признание главной составляющей мотивации учения сознательного отношения обучающегося к процессу обучения отражает содержание:**

а) принципа элективности обучения
б) принципа рефлективности
в) принципов системности обучения и развития обучающегося
г) принципа системности обучения

**214. Соответствия целей и содержания обучения его формам, методам, средствам обучения и оценке результатов требует:**

а) принципов системности обучения и развития обучающегося
б) принцип элективности обучения
в) принцип рефлективности
г) принцип системности обучения

**215. Обучение взрослых следует начинать:**

а) с психолого-андрагогической диагностики
б) с ознакомления обучающихся с программой обучения
в) с составления расписания предстоящих занятий
г) с формулировки целей обучения

**216. В плане эффективности, ориентируясь на показатель среднего процента усвоения материала, наименее продуктивным в обучении взрослых является:**

а) проведение лекции
б) применение видеоматериалов
в) участие в дискуссионных группах
г) обучение других слушателей

**217. К групповым методам обучения взрослых относится:**
а) проведение лекции
б) применение видеоматериалов
в) участие в дискуссионных группах
г) изучение литературных источников
**218. Согласно циклическому рассмотрению процесса обучения взрослых осознание и обдумывание результатов, получаемых человеком в ходе использования имеющегося профессионального опыта, осуществляется на этапе:**
а) рефлексии
б) анализа
в) теоретического обобщения
г) экспериментального апробирования
**219. Осмысление полученных данных анализа и размышление об их значении для человека в цикле обучения взрослых реализуется на этапе:**
а) рефлексии
б) анализа
в) теоретического обобщения
г) экспериментального апробирования
**220. В процессе обучения взрослых устанавливаются связи между полученными знаниями и имеющимся опытом на этапе:**
а) рефлексии
б) анализа
в) теоретического обобщения
г) экспериментального апробирования
**221. Практическое использование «новых моделей» на практике, в ходе которого делаются выводы о пригодности и возможности их применения в профессиональной деятельности осуществляется на этапе:**
а) рефлексии
б) анализа
в) теоретического обобщения
г) экспериментального апробирования
**222. Обучающиеся, относящиеся к группе «мыслителей»:**
а) уделяют большое внимание сбору и анализу информации, предпочитают все основательно обдумать перед тем, как действовать
б) получают удовольствие от решения задач, требующих максимального напряжения, приложения существенных самостоятельных усилий
в) решают проблемы на основе формальной логики, последовательно и планомерно по схеме «от простого к сложному»
г) стремятся найти практические решения, быстро все перепробовать и перейти к действиям

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Компетенция | Индикаторы достижения компетенции | Дескриптор | Формы контроля |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК-1. Способен осуществлять критический анализ | Инд. УК 1.1. Анализирует и выбирает информацию, необходимую для выработки стратегии | **Знать:** - основные требования к отбору и структурирования информации в области | Вопросы тестовых заданий: № 1-222 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | действий по разрешению проблемной ситуации | профессионального образования | |
| | | | **Уметь:**<br>- анализировать и выбирать необходимые данные по профессиональной проблематике с учетом педагогических знаний | Вопросы тестовых заданий: № 1-222 |
| | | | **Владеть:**<br>- методами отбора и структурирования информации для разработки учебно-методических материалов и для решения проблемных ситуаций в профессиональной сфере с учетом педагогических знаний | Вопросы тестовых заданий: № 1-222 |
| | | Инд. УК 1.2. Формулирует цели и рассматривает различные варианты решения проблемной ситуации, на основе системного подхода | **Знать:**<br>- виды педагогических целей и понятие о системном подходе в сфере образования | Вопросы тестовых заданий: № 1-222 |
| | | | **Уметь:**<br>- формулировать педагогические цели и выбирать в соответствии с ними методы и педагогического взаимодействия при решении проблемной ситуации | Вопросы тестовых заданий: № 1-222 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками выбора способов решения педагогической ситуации в зависимости от цели и содержания обучения | Вопросы тестовых заданий: № 1-222 |
| 2 | ОПК 8. Способен в сфере своей профессиональной деятельности разрабатывать учебно-методические | Инд. ОПК 8.1. Разрабатывает учебно-методические материалы, образовательные программы для подготовки и профессионального | **Знать:**<br>- основы законодательства в области профессионального образования, основные формы учебно-методической и | Вопросы тестовых заданий: № 1-222 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | материалы, образовательные программы, проводить обучение в области здравоохранения | развития сестринских кадров. | нормативной документации | |
| | | | **Уметь:**<br>- проектировать разработку целей, содержания, оценочных материалов для основных занятий с учётом актуальных требований к учебному процессу | Вопросы тестовых заданий: № 1-222 |
| | | | **Владеть:**<br>- основами проектирования учебно-методической документации на основе педагогических знаний | Вопросы тестовых заданий: № 1-222 |
| | | Инд. 8.2. Организует и проводит процесс обучения сестринского персонала | **Знать:**<br>- основные категории педагогики и особенности обучения взрослого человека | Вопросы тестовых заданий: № 1-222 |
| | | | **Уметь:**<br>- отбирать методы и формы обучения для подготовки и профессионального развития сестринских кадров | Вопросы тестовых заданий: № 1-222 |
| | | | **Владеть:**<br>- понятийным аппаратом дисциплины, способами проектирования различных видов деятельности обучающихся с использованием различных методов и форм обучения | Вопросы тестовых заданий: № 1-222 |

**4.Методические рекомендации оценивания успеваемости обучающихся в рамках изучения дисциплины**

Текущий контроль успеваемости проводится в период реализации учебной дисциплины и обеспечивает оценивание хода освоения модулей дисциплины. В Университете при проведении промежуточной аттестации используется система оценок «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно», «зачтено», «не зачтено» (далее – пятибалльная система).

Текущий контроль успеваемости обучающихся по программам магистратуры направлен на формирование текущего среднего балла по учебной дисциплине, а в ходе зачета формируются баллы в диапазоне от 2-х до 5-ти.

Текущий контроль и оценивание на зачете осуществляется баллами в диапазоне от 2 до 5.

Текущий средний балл по дисциплине формируется как среднее арифметическое оценок, полученных при выполнении контрольных точек дисциплины при текущем контроле. При расчете текущего среднего балла суммируются оценки, полученные при выполнении контрольных точек дисциплины. Сумма оценок делится на количество контрольных точек, определенных преподавателем.

Итоговая оценка по дисциплине («зачтено», «не зачтено») формируется на промежуточной аттестации как среднее арифметическое текущего среднего балла и баллов, полученных на зачете.

По итогам промежуточной аттестации по дисциплине обучающемуся выставляется оценка «неудовлетворительно» («не зачтено»), в случаях, когда

- у обучающегося отсутствуют результаты текущего контроля в период изучения дисциплины в связи с низкой учебной активностью. Текущий средний балл в этом случае приравнивается к нулю;
- в ходе зачета обучающийся получил два балла.

В вышеуказанных случаях у обучающегося образуется академическая задолженность.

**4.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Б1.О.04 Медицинское право**

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 1**<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | **Инд. УК 1.1.** Анализирует и выбирает информацию, необходимую для выработки стратегии действий по разрешению проблемной ситуации |
| **ОПК 1**<br>Способен осуществлять и оптимизировать профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере здравоохранения и нормами профессиональной этики. | **Инд. ОПК 1.1.** Демонстрирует умение применять организационно-управленческую и нормативную документацию в сфере организации и управления сестринской деятельностью<br>**Инд. ОПК 1.2.** Готовит проекты различных документов в области профессиональной деятельности |

**2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**
**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины.**

**Темы рефератов:**

1 Личные неимущественные права в медицине.
2 Институт морального вреда. Право на компенсацию морального вреда в случаях ненадлежащего оказания медицинской помощи.
3 Понятие и сущность договора на оказание медицинской помощи.
4 Понятие и сущность договора обязательного медицинского страхования.
5 Понятие ненадлежащего оказания медицинской помощи. Право пациента на возмещение вреда здоровью.
6 Правовые основы клинических испытаний.
7 Право пациента на информацию и «святая ложь».
8 Свобода вероисповедания и проблема медицинского вмешательства.
9 Отказ от медицинского вмешательства как реализация воли гражданина.

10 Коллегиальность и персональная ответственность в медицине.
11 Права медицинского работника при осуществлении договора на оказание медицинской помощи.
12 Гарантии и компенсации медицинских работников, обусловленные трудовым договором и спецификой медицинских профессий.
13 Проблемы прав несовершеннолетних при оказании медицинской помощи.
14 Социальные проблемы общества и вмешательство в репродуктивные процессы человека.
15 Новые медицинские технологии и проблема прав человека.
16 Эвтаназия как метод искусственного прерывания жизни.
17 Технологический прорыв в медицине и личность.Телемедицина. Круг правовых проблем.
18 Оказание медицинской помощи гражданам без их согласия.
19 Право граждан на информацию о факторах, влияющих на здоровье. Право природопользования. Юридическая ответственность в области охраны окружающей среды.
20 Государственное социальное страхование. Пособия по временной нетрудоспособности, беременности и родам.
21 Понятие наследования. Завещание, его содержание и участие медицинских работников в правовом оформлении.
22 Информационное право в сфере охраны здоровья. Категории информации, которые подлежат защите при оказании медицинской помощи

**Порядок оформления, сдачи и защиты реферата**

1 Реферат сдается на проверку преподавателю за 2 недели до зачетного занятия. Консультация преподавателя по самостоятельной работе и подача реферата в электронном виде в личном кабинете ИС ОрГМУ 1-с университет с соблюдением требований к его оформлению.
2 При оценке реферата преподаватель учитывает

- качество: полнота и аргументированность в освещении темы, количество первоисточников – нормативно-правовых актов, монографий, используемых в работе, правильность цитат.
- степень самостоятельности студента и проявленную инициативу
- связность, логичность и грамотность составления
- оформление в соответствии с требованиями ГОСТ.

**Содержание и оформление разделов реферата**

Титульный лист. Является первой страницей реферата и заполняется по строго определенным правилам.

В верхнем поле указывается полное наименование учебного заведения.

В среднем поле дается заглавие реферата, которое проводится без слова " тема " и в кавычки не заключается.

Далее, ближе к правому краю титульного листа, указываются фамилия, инициалы студента, написавшего реферат, а также его курс и группа. Немного ниже или слева указываются название кафедры, фамилия и инициалы преподавателя - руководителя работы.

В нижнем поле указывается год написания реферата.

После титульного листа помещают оглавление, в котором приводятся все заголовки работы и указываются страницы, с которых они начинаются. Заголовки оглавления должны точно повторять заголовки в тексте. Сокращать их или давать в другой формулировке и последовательности нельзя.

Все заголовки начинаются с прописной буквы без точки на конце. Последнее слово каждого заголовка соединяют отточием / …… / с соответствующим ему номером страницы в правом столбце оглавления.

Заголовки одинаковых ступеней рубрикации необходимо располагать друг под другом. Заголовки каждой последующей ступени смещают на три - пять знаков вправо по отношению к заголовкам предыдущей ступени.

Введение. Здесь обычно обосновывается актуальность выбранной темы, цель и содержание реферата, указывается объект / предмет / рассмотрения, приводится характеристика источников для написания работы и краткий обзор имеющейся по данной теме литературы. Актуальность предполагает оценку своевременности и социальной значимости выбранной темы, обзор литературы по теме отражает знакомство автора реферата с имеющимися источниками, умение их систематизировать, критически рассматривать, выделять существенное, определять главное.

Основная часть. Содержание глав этой части должно точно соответствовать теме работы и полностью ее раскрывать. Эти главы должны показать умение исследователя сжато, логично и аргументировано излагать материал, обобщать, анализировать, делать логические выводы.

Заключительная часть. Предполагает последовательное, логически стройное изложение обобщенных выводов по рассматриваемой теме.

Библиографический список использованной литературы составляет одну из частей работы, отражающей самостоятельную творческую работу автора, позволяет судить о степени фундаментальности данного реферата.

В работах используются следующие способы построения библиографических списков: по алфавиту фамилий, авторов или заглавий; по тематике; по видам изданий; по характеру содержания; списки смешанного построения. Литература в списке указывается в алфавитном порядке / более распространенный вариант - фамилии авторов в алфавитном порядке /, после указания фамилии и инициалов автора указывается название литературного источника, место издания / пишется сокращенно, например, Москва - М., Санкт - Петербург - СПб ит.д. /, название издательства / например, Мир /, год издания / например, 2010 /, можно указать страницы / например, с. 54-67 /. Страницы можно указывать прямо в тексте, после указания номера, под которым литературный источник находится в списке литературы /, например, 7 / номер лит. источника/, с. 67- 89 /. Номер литературного источника указывается после каждого нового отрывка текста из другого литературного источника.

1. В приложении помещают вспомогательные или дополнительные материалы, которые загромождают текст основной части работы / таблицы, карты, графики, неопубликованные документы, переписка и т.д. /. Каждое приложение должно начинаться с нового листа / страницы / с указанием в правом верхнем углу слова " Приложение" и иметь тематический заголовок. При наличии в работе более одного приложения они нумеруются арабскими цифрами / без знака " № " /, например, " Приложение 1". Нумерация страниц, на которых даются приложения, должна быть сквозной и продолжать общую нумерацию страниц основного текста. Связь основного текста с приложениями осуществляется через ссылки, которые употребляются со словом " смотри " / оно обычно сокращается и заключается вместе с шифром в круглые скобки.

**Темы доклада с презентацией:**

1. Сравнительная характеристика нормативного регулирования здравоохранения в Российской Федерации и Казахстана.
2. Обзор изменений нормативных актов в сфере здравоохранения за последние 5 лет.
3. Обзор судебной практики по делам о привлечении к административной ответственности субъектов оказания медицинской помощи.
4. Обзор судебной практики по делам о привлечении к гражданско-правовой

ответственности субъектов оказания медицинской помощи.
5. Обзор судебной практики по делам о привлечении к уголовной ответственности медицинских работников и должностных лиц медицинской организации.
6. Дисциплинарная ответственность медицинских работников.
7. Регрессная ответственность медицинских работников. Обзор правоприменительной практики.
8. Нормативное регулирование и правоприменительная практика донорства и трансплантации органов.
9. Нормативное регулирование и правоприменительная практика в правоотношениях в сфере иммунопрофилактики.
10. Нормативное регулирование и правоприменительная практика в правоотношениях репродуктивных медицинских технологий.
11. Нормативное регулирование и правоприменительная практика в правоотношениях в сфере оказания психиатрической помощи гражданам РФ.

**Ситуационные задачи**

**Ситуационная задача 1**

Аспирант кафедры хирургии медицинского университета, находясь в отпуске, с семьей ехал на собственной машине на дачу. При выезде из города он остановился, так как дорога была перекрыта из-за аварии. Выйдя из машины, он увидел травмированного, лежащего на обочине дороги мужчину в тяжелом состоянии, заметил открытый перелом правой бедренной кости с кровотечением, слышал, как автоинспектор вызывал скорую помощь. Но тут дорогу открыли, и врач, решив, что в данный момент он не может оказать медицинской помощи, продолжил путь.

**Вопросы:**

1. Обязан ли был врач в данной ситуации оказать медицинскую помощь?
2. Имеются ли основания для привлечения врача к юридической ответственности?
3. Какие причины могут считаться уважительными в случае неоказания медицинской помощи лицами, обязанными ее оказывать в соответствии с законом?

**Ответ:**

1. Да, обязан.
2. Врач совершил преступление по ст. 124 УК РФ "Неоказание помощи больному", так как по жизненным показаниям он должен оказывать первую медицинскую помощь в любом месте и в нерабочее время (в том числе находясь в отпуске).
3. Под уважительными причинами понимают непреодолимую силу (стихийное бедствие), крайнюю необходимость (например, должен был оказать помощь другому пациенту), болезнь самого медицинского работника, отсутствие инструментов, лекарств и т. п. Ссылка медицинского работника на нерабочее время, на нахождение его в отпуске не считается уважительной причиной и соответственно не исключает уголовной ответственности.

**Ситуационная задача 2**

В крупной городской больнице прооперирован больной Н., 60 лет, по поводу аденомы предстательной железы II стадии. Последние годы гражданин Н. страдал также ИБС II стадии, фиброзом левого легкого, церебральным склерозом, глаукомой. После операции он был помещен в реанимацию, где находился в бессознательном состоянии. Через 2 дня, когда состояние больного резко ухудшилось, его жена обратилась к лечащему врачу, а затем к заведующему отделением с просьбой отменить ряд сильнодействующих препаратов, которые, как показал многолетний опыт лечения, больной переносит плохо. В связи с категорическим отказом и угрозой перевести больного из реанимации она пыталась рассказать врачам, какие из лекарств обычно помогают мужу, просила проинформировать о состоянии его здоровья и методах лечения,

в чем ей было грубо отказано.

**Вопросы:**

1. Были ли нарушены в данном случае права пациента, гарантированные законодательством Российской Федерации?
2. К какому должностному лицу имеют право обратиться пациент или его родственники в случае нарушения своих прав?

**Ответ:**

1. Да, были нарушены. Лечащий врач при сборе анамнеза обязан выяснить у больного о непереносимости лекарств и наличии аллергических реакций на медикаменты. Если больной сам, в силу своего состояния, не может ответить - производится опрос близких родственников. Родственники больного имеют право получить информацию о тяжести состояния больного, о методах лечения, о назначенном лечении, о прогнозе течения болезни от лечащего врача или зав. отделения. Для этого у врачей выделены часы для бесед с родственниками.
2. С претензиями можно обратиться к зав. отд. к главному врачу больницы (посменно или устно). Родственники вправе перевести его на лечение в др. лечебное учреждение по профилю заболевания

**Ситуационная задача 3**

В связи с юбилеем одной из больниц районного центра готовился сюжет об успехах данной клиники для местной печати и телевидения. Журналисты проводили беседы с медицинским персоналом, больными. На видеопленке фиксировались отдельные медицинские манипуляции и оборудование. Через месяц вышла газета, а на местном телевидении прошел сюжет, где рассказывалось о достижениях, проблемах и перспективах клиники, в том числе содержалась информация о здоровье подростка 14 лет, страдавшего тяжелым недугом с неблагоприятным для излечения прогнозом. Возникшие случаи психологического давления со стороны сверстников, которым стала известна данная информации, привели подростка к попытке самоубийства.

**Вопросы:**

1. Можно ли расценивать данный случай как пример нарушения прав пациента?
2. Есть ли основания для возникновения юридической ответственности в связи с разглашением врачебной тайны?
3. К кому могут быть применены меры юридической ответственности?

**Ответ:**

1. Да, случай является нарушением прав пациента на основании уголовную ответственность за разглашение врачебной тайны на основании ст. 137 Уголовного Кодекса РФ - «Преступления против конституционных прав и свобод человека и гражданина», согласно части 1 указанной статьи противоправными действиями являются «незаконное собирание или распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или семейную тайну, без его согласия либо распространение этих сведений в публичном выступлении, публично демонстрирующемся произведении или средствах массовой информации
2. Статья же 151 ГК РФ определяет, что, если вследствие разглашения врачебной тайны гражданину причинён моральный вред, то суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации такого вреда.
3. Меры юридической ответственности могут быть применены к журналистам и мед персоналу который способствовал разглашению тайны, администрации мед учреждения.

**Ситуационная задача 4**

У больного К., 56 лет, был обнаружен рак правого легкого. Лечащий врач решил проинформировать больного о его диагнозе и в категорической форме заявил, что его

состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов. В результате больной совершил попытку самоубийства, а его родственники подали иск о компенсации причиненного морального вреда.

**Вопросы:**

1. Оцените правомерность действий врача в данном случае.
2. Опишите алгоритм действий врача в случае, если у пациента прогноз развития заболевания неблагоприятный.

**Ответ:**

1. Лечащий врач является правомерным сообщить больному о его заболевании и предполагаемом исходе.
2. В случае неблагоприятного прогноза врач может начать разговор с вопроса: хотите ли Вы знать все, о состоянии Вашего здоровья, включая прогнозы? - Если ответ «нет, не хочу», – кому сообщить о прогнозах (в законе речь идет только о случаях информирования при неблагоприятных прогнозах – остальное может расцениваться как нарушение врачебной тайны). - Если ответ «никому», – врач указывает пациенту, что делать, когда тот должен что-то делать, ничего не объясняя, поскольку любое объяснение врача нарушит волю пациента. Если ответ «такому-то лицу», то дальнейшей стороной информационного обмена в части прогнозов должно быть назначенное пациентом лицо.

фонд оплаты труда:

- на оплату налога на вмененный доход;
- на оплату коммунальных услуг и услуг связи, печатных услуг, услуг нотариуса, услуг по найму транспорта;
- на канцелярские и хозяйственные расходы;
- на приобретение продуктов питания;
- на проведение мероприятий и праздников;
- на оплату командировочных расходов;
- на приобретение сувениров, подарков;

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1 Медицинское право**

**Тема 1** Медицинское право как комплексная отрасль права. Государственное регулирование медицинской деятельности

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости** решение проблемно-ситуационных задач; тестирование

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для подготовки**

1. Медицинское право, как отрасль права, законодательства, наука и учебная дисциплина.
2. Понятие, предмет и методы медицинского права.
3. Задачи, функции и принципы медицинского права.
4. Источники медицинского права.
5. Государственная, муниципальная и частная системы здравоохранения. Ведомственные организации здравоохранения.
6. Источники финансирования сферы охраны здоровья.
7. Понятие источников информационного права. Международно-правовое регулирование информационного права. Информационные права провозглашенные Всеобщей Декларации прав человека. Информационные права, закрепленные в европейской Конвенции о защите прав человека и основных свобод. Конституция РФ. Федеральный закон от 27.07.2006 N 149- ФЗ "Об информации, информационных технологиях и о

защите информации". Нормативно- правовые акты, регулирующие информационное право.
8. Правовое регулирование информационных отношений. Основные виды правовой информации.
9. Понятие защиты информации. Понятие и виды тайн. Процедура защиты информации.

**Ситуационные задачи**

**Ситуационная задача 1**

В крупной городской больнице прооперирован больной Н., 60 лет, по поводу аденомы предстательной железы II стадии. Последние годы гражданин Н. страдал также ИБС II стадии, фиброзом левого легкого, церебральным склерозом, глаукомой. После операции он был помещен в реанимацию, где находился в бессознательном состоянии. Через 2 дня, когда состояние больного резко ухудшилось, его жена обратилась к лечащему врачу, а затем к заведующему отделением с просьбой отменить ряд сильнодействующих препаратов, которые, как показал многолетний опыт лечения, больной переносит плохо. В связи с категорическим отказом и угрозой перевести больного из реанимации она пыталась рассказать врачам, какие из лекарств обычно помогают мужу, просила проинформировать о состоянии его здоровья и методах лечения, в чем ей было грубо отказано.

**Вопросы:**

1. Были ли нарушены в данном случае права пациента, гарантированные законодательством Российской Федерации?
2. К какому должностному лицу имеют право обратиться пациент или его родственники в случае нарушения своих прав?

**Ответ:**

1. Да, были нарушены. Лечащий врач при сборе анамнеза обязан выяснить у больного о непереносимости лекарств и наличии аллергических реакций на медикаменты. Если больной сам, в силу своего состояния, не может ответить - производится опрос близких родственников. Родственники больного имеют право получить информацию о тяжести состояния больного, о методах лечения, о назначенном лечении, о прогнозе течения болезни от лечащего врача или зав. отделения. Для этого у врачей выделены часы для бесед с родственниками .
2. С претензиями можно обратиться к зав. отд. к главному врачу больницы (посменно или устно). Родственники вправе перевести его на лечение в др. лечебное учреждение по профилю заболевания

**Ситуационная задача 2**

Больная М., 68 лет, обратилась с заявлением к главному врачу поликлиники с требованием заменить лечащего врача. Она объясняла свое требование тем, что врач невнимателен, недобросовестно относится к своим обязанностям. Главный врач категорически отказал больной в смене врача и предложил обратиться в частную клинику, так как у него все врачи перегружены и не могут быть внимательны к каждому больному.

**Вопросы:**

1. Оцените правомерность действий главного врача поликлиники.
2. Имеет ли право пациент на выбор лечащего врача?

**Ответ:**

1. Действия гл. врача поликлиники неправомерны. Ч. 1 ст. 70 ФЗ. 323 В случае требования пациента о замене лечащего врача руководитель медицинской организации (подразделения медицинской организации) должен содействовать выбору пациентом другого врача в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.
2. Да имеет в соответствии с Ч. 5 ст. 19 ФЗ. 323

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Термины**

1) здоровье - состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма;

2) охрана здоровья граждан (далее - охрана здоровья) - система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи;

3) медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;

4) медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

5) медицинское вмешательство - выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности;

6) профилактика - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

7) диагностика - комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий;

8) лечение - комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни;

9) пациент - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния;

10) медицинская деятельность - профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях;

11) медицинская организация - юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности. Положения настоящего Федерального закона, регулирующие деятельность медицинских организаций, распространяются на иные юридические лица независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность, и применяются к таким организациям в части, касающейся медицинской деятельности. В целях настоящего Федерального закона к медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность;

12) фармацевтическая организация - юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее фармацевтическую деятельность (организация оптовой торговли лекарственными средствами, аптечная организация). В целях настоящего Федерального закона к фармацевтическим организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие фармацевтическую деятельность;

13) медицинский работник - физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность;

14) фармацевтический работник - физическое лицо, которое имеет фармацевтическое образование, работает в фармацевтической организации и в трудовые обязанности которого входят оптовая торговля лекарственными средствами, их хранение, перевозка и (или) розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения (далее - лекарственные препараты), их изготовление, отпуск, хранение и перевозка;

15) лечащий врач - врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения;

16) заболевание - возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма;

17) состояние - изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи;

18) основное заболевание - заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти;

19) сопутствующее заболевание - заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти;

20) тяжесть заболевания или состояния - критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо их осложнением;

21) качество медицинской помощи - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов

профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата;

22) телемедицинские технологии - информационные технологии, обеспечивающие дистанционное 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;

23) клинические рекомендации - документы, содержащие основанную на научных доказательствах структурированную информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, в том числе протоколы ведения (протоколы лечения) пациента, варианты медицинского вмешательства и описание последовательности действий медицинского работника с учетом течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний, иных факторов, влияющих на результаты оказания медицинской помощи.

**Модуль 1 Медицинское право**

**Тема 2** Понятие государственного органа. Правовые основы создания и функционирования. Административная реформа. Органы контроля и надзора в сфере охраны здоровья

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости** устный опрос, решение проблемно-ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса**

1. Понятие государственного органа. Источники правового регулирования. Порядок создания и функционирования.
2. Административная реформа. Итоги. Регуляторная гильотина.
3. Контрольно-надзорная деятельность в сфере охраны здоровья. Правовое регулирование. Источники норм.
4. Понятие государственного контроля и надзора. Органы государственной власти, уполномоченные проводить контроль и надзор в сфере охраны здоровья (Глава 12. Организация контроля в сфере охраны здоровья № 323-ФЗ).
5. Понятие Административного регламента. Федеральный закон от 27 июля 2010 г. N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг".
6. Риск-ориентированный подход. Категории риска.
7. Органы административной юрисдикции. Административная ответственность в сфере охраны здоровья.

**Ситуационные задачи**

**Ситуационная задача 1**

В крупной городской больнице прооперирован больной Н., 60 лет, по поводу аденомы предстательной железы II стадии. Последние годы гражданин Н. страдал также ИБС II стадии, фиброзом левого легкого, церебральным склерозом, глаукомой. После операции он был помещен в реанимацию, где находился в бессознательном состоянии. Через 2 дня, когда состояние больного резко ухудшилось, его жена обратилась к лечащему врачу, а затем к заведующему отделением с просьбой отменить ряд сильнодействующих препаратов, которые, как показал многолетний опыт лечения, больной переносит плохо. В связи с категорическим отказом и угрозой перевести больного из реанимации она пыталась рассказать врачам, какие из лекарств обычно помогают мужу, просила проинформировать о состоянии его здоровья и методах лечения, в чем ей было грубо отказано.

**Вопросы:**

1. Были ли нарушены в данном случае права пациента, гарантированные законодательством Российской Федерации?
2. К какому должностному лицу имеют право обратиться пациент или его родственники в случае нарушения своих прав?

**Ответ:**

1. Да, были нарушены. Лечащий врач при сборе анамнеза обязан выяснить у больного о непереносимости лекарств и наличии аллергических реакций на медикаменты. Если больной сам, в силу своего состояния, не может ответить - производится опрос близких родственников. Родственники больного имеют право получить информацию о тяжести состояния больного, о методах лечения, о назначенном лечении, о прогнозе течения болезни от лечащего врача или зав. отделения. Для этого у врачей выделены часы для бесед с родственниками .
2. С претензиями можно обратиться к зав. отд. к главному врачу больницы (посменно или устно). Родственники вправе перевести его на лечение в др. лечебное учреждение по профилю заболевания

**Ситуационная задача 2**

В связи с юбилеем одной из больниц районного центра готовился сюжет об успехах данной клиники для местной печати и телевидения. Журналисты проводили беседы с медицинским персоналом, больными. На видеопленке фиксировались отдельные медицинские манипуляции и оборудование. Через месяц вышла газета, а на местном телевидении прошел сюжет, где рассказывалось о достижениях, проблемах и перспективах клиники, в том числе содержалась информация о здоровье подростка 14 лет, страдавшего тяжелым недугом с неблагоприятным для излечения прогнозом. Возникшие случаи психологического давления со стороны сверстников, которым стала известна данная информации, привели подростка к попытке самоубийства.

**Вопросы:**

1. Можно ли расценивать данный случай как пример нарушения прав пациента?
2. Есть ли основания для возникновения юридической ответственности в связи с разглашением врачебной тайны?
3. К кому могут быть применены меры юридической ответственности?

**Ответ:**

1. Да, случай является нарушением прав пациента на основании уголовную ответственность за разглашение врачебной тайны на основании ст. 137 Уголовного Кодекса РФ - «Преступления против конституционных прав и свобод человека и гражданина», согласно части 1 указанной статьи противоправными действиями являются «незаконное собирание или распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или семейную тайну, без его согласия либо распространение этих сведений в публичном выступлении, публично демонстрирующемся произведении или средствах массовой информации
2. Статья же 151 ГК РФ определяет, что, если вследствие разглашения врачебной тайны гражданину причинён моральный вред, то суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации такого вреда.
3. Меры юридической ответственности могут быть применены к журналистам и мед персоналу который способствовал разглашению тайны, администрации мед учреждения.

**Ситуационная задача 3**

У больного К., 56 лет, был обнаружен рак правого легкого. Лечащий врач решил проинформировать больного о его диагнозе и в категорической форме заявил, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов. В результате больной

совершил попытку самоубийства, а его родственники подали иск о компенсации причиненного морального вреда.

**Вопросы:**

1. Оцените правомерность действий врача в данном случае.
2. Опишите алгоритм действий врача в случае, если у пациента прогноз развития заболевания неблагоприятный.

**Ответ:**

1. Лечащий врач является правомерным сообщить больному о его заболевании и предполагаемом исходе.
2. В случае неблагоприятного прогноза врач может начать разговор с вопроса: хотите ли Вы знать все, о состоянии Вашего здоровья, включая прогнозы? - Если ответ «нет, не хочу», – кому сообщить о прогнозах (в законе речь идет только о случаях информирования при неблагоприятных прогнозах – остальное может расцениваться как нарушение врачебной тайны). - Если ответ «никому», – врач указывает пациенту, что делать, когда тот должен что-то делать, ничего не объясняя, поскольку любое объяснение врача нарушит волю пациента. Если ответ «такому-то лицу», то дальнейшей стороной информационного обмена в части прогнозов должно быть назначенное пациентом лицо.

**Ситуационная задача 4**

В детскую городскую больницу поступил ребенок 12 лет, доставленный после падения с балкона 3-го этажа с повреждениями, вызвавшими кровопотерю. Требовалось срочное переливание крови, однако родители не дали согласие врачам на данное медицинское вмешательство, ссылаясь на то, что боятся заражения своего ребенка ВИЧ-инфекцией. Врачи, проинформировав родителей о возможных последствиях, попросили их письменно зафиксировать отказ от медицинского вмешательства и не стали делать эту процедуру, пытаясь остановить кровь медикаментозными средствами, но ребенок умер от обильной кровопотери.

**Вопросы:**

1. Ответствен ли медицинский персонал за смерть мальчика?
2. Опишите алгоритм действий медицинских работников в случае отказа законных представителей ребенка, не достигшего 15 лет (а больного наркоманией - 16 лет) от медицинского вмешательства.

**Ответ:**

1. Мед персонал в данном случае ответственный за смерть мальчика.
2. Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается: консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, - непосредственно лечащим (дежурным) врачом, либо судом в случаях когда написан отказ от проведения лечения. Статья 20 ФЗ 323. При отказе одного из родителей или иного законного представителя лица от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, медицинская организация имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица.

**Ситуационная задача 5**

Гражданка А. получила полис ОМС в Москве. Во время проживания у родственников в Московской области она заболела ОРЗ и реши- ла обратиться к терапевту в местную поликлинику. В поликлинике терапевт отказал ей в приеме на том основании, что полис получен в Москве, а не в Московской области, и порекомендовал обратиться за медицинской помощью по месту постоянного жительства.

**Вопросы:**

1. Правомерны ли действия терапевта? Если нет, то какие положения законодательства РФ были нарушены?

2. К кому в поликлинике необходимо обратиться гражданке А. с жалобой на действия терапевта?
3. Кто должен представлять интересы гражданки А. в описанном случае?

**Ответ:**

1. Действия терапевта неправомерны. Согласно ФЗ N 326 "Об обязательном медицинском страховании в РФ" страховой медицинский полис имеет силу на всей территории Российской Федерации, а также на территориях других государств, с которыми Российская Федерация имеет соглашения о медицинском страховании граждан.
2. Обратиться с заявлением на имя главврача данного медицинского учреждения. Кроме того, Вы можете позвонить в свою страховую организацию по телефону, который указан на полисе ОМС, или в территориальный фонд ОМС.
3. В описанном случае представлять интересы граждански А. должна страховая компания.

**Модуль 1 Медицинское право**

**Тема 3** Медицинская услуга. Договор платных медицинских услуг

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости** устный опрос; решение проблемно-ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса**

1. 1.Медицинская услуга. Содержание услуги. Универсальный возмездный характер услуги.
2. Правовой режим оказания и предоставления медицинской услуги: обычный режим, режим клинического эксперимента, обоснованный риск и крайняя необходимость.
3. Режим безопасности медицинской услуги. Закон «О сертификации и стандартизации продукции и услуг», закон «О защите прав потребителей», стандарты и протоколы как регуляторы профессионального поведения медицинского работника и нормы безопасности медицинской услуги.
4. Результат медицинской услуги. Ненадлежащая медицинская услуга.
5. Договор об оказании медицинских услуг. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг.

**Ситуационные задачи**

**Ситуационная задача 1.**

Врачу-травматологу родственники тяжелобольного пациента предложили за отдельную плату осуществлять за ним индивидуальный уход. Врач согласился и стал оказывать дополнительные медицинские услуги данному больному: чаще, чем другим пациентам, менял повязки, осматривал, назначал дополнительно витаминный комплекс уколов и т.д. Врач полагал, что, поскольку он оказывает медицинские услуги в условиях стационара и родственники больного сами предложили оплачивать дополнительный уход за больным, в его действиях нет ничего противозаконного.

**Вопросы:**

1. В чем незаконность действий врача-травматолога?
2. К какому виду ответственности может быть привлечен данный врач?
3. Укажите вид применяемого наказания.

**Ответ:**

1. Врач не имел права оказывать доп. мед. услуги, т.к. не оговорено, что стационар имеет документы, подтверждающие правомерность оказания платных медицинских услуг в данном учреждении. Если такие услуги может предоставлять стационар, то расчет должен производиться через кассу.
2. Уголовной ответственности.
3. Статья 290. Получение взятки. Получение должностным лицом лично или через

посредника взятки в виде денег, ценных бумаг, иного имущества или выгод имущественного характера за действия (бездействие) в пользу взяткодателя или представляемых им лиц, если такие действия (бездействие) входят в служебные полномочия должностного лица либо оно в силу должностного положения может способствовать таким действиям (бездействию), а равно за общее покровительство или попустительство по службе -наказывается штрафом в размере от ста тысяч до пятисот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от одного года до трех лет либо лишением свободы на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет.

4. К каким видам ответственности можно привлечь врача-реаниматолога?

**Ответ:**

**1.** Статья 19.

1. В случае смерти совершеннолетнего дееспособного гражданина, не выразившего при жизни своего волеизъявления о согласии или несогласии на изъятие его органов после смерти для трансплантации потенциальному реципиенту, медицинским работником медицинской организации, в которой была осуществлена констатация смерти, в течение 1 часа после подписания протокола установления смерти человека информируются об этом супруг, а при его отсутствии - один из близких родственников.
2. Супруг, а при его отсутствии один из близких родственников имеет право в течение 2 часов после сообщения им медицинской организацией о констатации смерти заявить о своем несогласии на изъятие органов из тела умершего в устной форме, в том числе по телефону при условии автоматической записи телефонного разговора, либо в письменной форме, заверенной руководителем медицинской организации либо нотариально. В этом случае изъятие органов из тела умершего не допускается.
3. В случае если в срок супруг, а при его отсутствии один из близких родственников умершего, не заявит о своем несогласии на изъятие органов, то медицинская организация имеет право принимать меры по организации изъятия органов для

**2.** Изъятие органов и (или) тканей у трупа производится с разрешения главного врача учреждения здравоохранения при условии соблюдения требований настоящего Закона.

В состав комиссии включаются: врач-анестезиолог-реаниматолог с опытом работы в отделении анестезиологии-реанимации не менее 5 лет, врач-невролог со стажем работы по специальности не менее 5 лет. Для проведения специальных исследований в состав комиссии включаются врачи-специалисты по функциональным и рентгенэндоваскулярным исследованиям, в том числе и приглашенные из других медицинских организаций. В задачи судмедэксперта входит определить – не помешает ли изъятие органов проведению экспертизы и установлению истинной причины смерти

**3.** В том случае, когда требуется проведение судебно – медицинской экспертизы, разрешение на изъятие органов и (или) тканей у трупа должно быть дано также судебно – медицинским экспертом с уведомлением об этом прокурора.

На практике судебно – медицинский эксперт присутствует и дает разрешение или запрещает изъятие органов в каждом случае операции изъятия органов для трансплантации, если в последующем предполагается судебно-медицинская экспертиза.

**Ситуационная задача 2**

Пожилой мужчина, дожидаясь своей очереди на прием к врачу, заметил, что медицинская сестра периодически заводит пациентов в кабинет без очереди. Мужчина возмутился и поднялся в кабинет к главному врачу поликлиники, где подробно описал сложившуюся ситуацию. Главный врач объяснил, что, поскольку поликлиника имеет право оказывать платные медицинские услуги, прием платных пациентов осуществляется вне очереди. В подтверждение своих слов главный врач показал соответствующие документы, подтверждающие правомерность оказания платных медицинских услуг в

данном учреждении.

**Вопросы:**

1. Оцените правомерность действий главного врача поликлиники.
2. Опишите порядок оказания платных медицинских услуг в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.

**Ответ:**

1. Главный врач правильно сделал, что объяснил пациенту правомерность платных услуг, но больница не может осуществлять прием платных пациентов вне очереди.
2. Оказание платных медицинских услуг не должно осуществляться в основное рабочее время медицинского учреждения. Оказание платных медицинских услуг медицинским персоналом осуществляется в свободное от основной работы время. Оказание платных медицинских услуг должно проводиться в специально организованных структурных подразделениях медицинского учреждения. Графики учета рабочего времени по основной работе и по оказанию платных медицинских услуг составляются раздельно.

Установлено, что оказание платных медицинских услуг в основное рабочее время персонала допускается в порядке исключения (при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и при выполнении специалистами объемов медицинской помощи по Гарантированной программе) в следующих случаях:

-Когда технология их проведения ограничена рамками основного рабочего времени медицинского учреждения.

-Когда условия работы за счет интенсивности труда позволяют оказывать платные медицинские услуги без ущерба для оказания бесплатной медицинской помо

**Модуль 1 Медицинское право**

**Тема 4** Обеспечение доступности, качества и безопасности медицинской помощи

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости** Терминологический диктант;
решение проблемно-ситуационных задач; доклад с презентацией устный опрос; реферат.

**Оценочные материалы текущего контроля**

**Термины**

1. Медицинская помощь надлежащего качества – помощь, которая оказывается без нарушения выполнения медицинских технологий, увеличения риска прогрессирования имеющегося у пациента заболевания, возникновении нового патологического процесса и неудовлетворенности потребителей медицинской помощи.
2. Медицинская помощь ненадлежащего качества – помощь, которая оказывается с нарушением выполнения медицинских технологий, с увеличением риска прогрессирования имеющегося у пациента заболевания с риском возникновения нового патологического процесса, созданием объективных условий для неудовлетворенности потребителей медицинской помощи.
3. Законченный случай – комплекс медицинских услуг, оказанных застрахованному гражданину с момента обращения до исхода лечения заболевания на всех этапах получения лечебно-профилактической и диагностической помощи в медицинском учреждении.
4. Контроль качества медицинской помощи – сопоставление этапов лечебно-диагностического процесса с формализованными картами протоколов ведения больных (медико-экономическими стандартами), при отсутствии утвержденных региональных, федеральных стандартов медицинской помощи, оценка качества медицинской помощи основывается на сравнении фактически выполненного объема медицинской помощи пациенту с необходимым, установленными нормативными (методическими) документами и общепринятыми нормами клинической практики.
5. Экспертиза качества медицинской помощи – выявление нарушений в оказании медицинской помощи, в том числе оценка правильности выбора медицинской

технологии, степени достижения запланированного результата и установление причинно-следственных связей выявленных дефектов в оказании медицинской помощи.

6. Метаэкспертиза – повторная экспертиза качества медицинской помощи,проводимая с использованием одного метода, но другим экспертом, которая завершается составлением экспертного заключения.
7. Стандарт качества медицинской помощи – нормативный документ, регламентирующий набор правил, норм и требований к объекту стандартизации утвержденный компетентным органом. Федеральная система стандартов – набор стандартов, определенных по уровням оказания и видам медицинской помощи.
8. Дефект медицинской помощи – отклонение показателя качества за пределы ориентированного комплекса технологических, клинических тактических, организационных, информационных мероприятий, когда продукт (услуга) не удовлетворяют заданным требованиям, протоколам ведения больного, стандартам медицинской помощи.
9. Социологический метод оценки качества медицинской помощи – изучение удовлетворенности потребителей медицинской помощи.
10. Организатор экспертизы качества медицинской помощи – штатный специалист с высшим медицинским образованием, обладающий знаниями по организации экспертизы качества медицинской помощи, владеющий методическими приемами планирования, организации экспертизы, обобщения и статистического учета, подготовки управленческих решений по улучшению КМП.
11. Эксперт – квалифицированный специалист в определенной области, привлекаемый для исследования, консультирования, проведения экспертизы по законченным и незаконченным случаям оказания медицинской помощи, выдачи заключений, предложений.
12. Управление качеством медицинской помощи – совокупность мер организационного, экономического, правового, научного, медицинского характера, направленных на обеспечение правильного выполнения медицинских технологий, стандартов, снижение риска ухудшения состояния здоровья пациента, вследствие оказания медицинской помощи, оптимизацию расходования ресурсов учреждения, обеспечение социальной удовлетворенности потребителей медицинских услуг.
13. Управленческое решение по улучшению качества медицинской помощи – набор мероприятий, направленных на улучшение качества медицинской помощи, представленный в форме приказа, распоряжения, указания в письменном или устном виде.
14. Задачами контроля качества медицинской помощи являются:

- Обеспечение единого подхода к оценке качества медицинской помощи;
- Получение своевременной достоверной информации о качестве медицинской помощи;
- Оценка критериев доступности и качества медицинской помощи, утвержденных территориальной программой государственных гарантий;
- Выявление и обоснование дефектов, врачебных ошибок и других факторов, повлекших за собой снижение качества и эффективности медицинской помощи;
- Оценка состояния и повышение эффективности использования имеющихся ресурсов, материально-технической базы, кадрового потенциала, разработка и внедрение новых ресурсосберегающих технологий, отвечающих передовым методам диагностики и лечения заболеваний;
- Расчёт и анализ показателей, характеризующих качество и эффективность медицинской помощи;
- Изучение удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи;
- Создание мотивационных механизмов повышения качества медицинской помощи,

профессиональной ответственности медицинских работников;
- Обеспечение эффективного взаимодействия с надзорными органами, страховыми компаниями по защите прав застрахованных граждан.

15. Предметом контроля качества и безопасности медицинской деятельности является медицинская помощь, проводимая в соответствии с медицинскими стандартами, порядками, клиническими протоколами, условиями договора, общепринятыми нормами медицинской практики и обычаев делового оборота, направленных на удовлетворение потребностей пациента в поддержании и восстановления здоровья.
16. Организация работы по контролю качества медицинской помощи предусматривает обязательное знание и выполнение всеми сотрудниками медицинской организации требований:

- должностных инструкций;
- протоколов ведения больных, стандартов медицинской помощи, регламентирующих и методических документов, обычаев делового оборота;
- постоянное повышение квалификации.

**Вопросы для устного опроса**

1. Понятие и критерии доступности медицинской помощи.
2. Понятие и критерии качества медицинской помощи.
3. Контроль качества медицинской помощи. Государственный контроль, ведомственный контроль, внутренний контроль.
4. Контроль качества медицинской помощи со стороны страховых организаций. Экспертиза качества медицинской помощи
5. Независимая оценка качества медицинской помощи.

**Ситуационные задачи**

**Ситуационная задача 1**

У больного К., 56 лет, был обнаружен рак правого легкого. Лечащий врач решил проинформировать больного о его диагнозе и в категорической форме заявил, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов. В результате больной совершил попытку самоубийства, а его родственники подали иск о компенсации причиненного морального вреда.

**Вопросы:**

1. Оцените правомерность действий врача в данном случае.
2. Опишите алгоритм действий врача в случае, если у пациента прогноз развития заболевания неблагоприятный.

**Ответ:**

1. Лечащий врач является правомерным сообщить больному о его заболевании и предполагаемом исходе.
2. В случае неблагоприятного прогноза врач может начать разговор с вопроса: хотите ли Вы знать все, о состоянии Вашего здоровья, включая прогнозы? - Если ответ «нет, не хочу», – кому сообщить о прогнозах (в законе речь идет только о случаях информирования при неблагоприятных прогнозах – остальное может расцениваться как нарушение врачебной тайны). - Если ответ «никому», – врач указывает пациенту, что делать, когда тот должен что-то делать, ничего не объясняя, поскольку любое объяснение врача нарушит волю пациента. Если ответ «такому-то лицу», то дальнейшей стороной информационного обмена в части прогнозов должно быть назначенное пациентом лицо.

**Ситуационная задача 2**

В детскую городскую больницу поступил ребенок 12 лет, доставленный после падения с балкона 3-го этажа с повреждениями, вызвавшими кровопотерю. Требовалось срочное переливание крови, однако родители не дали согласие врачам на данное

медицинское вмешательство, ссылаясь на то, что боятся заражения своего ребенка ВИЧ-инфекцией. Врачи, проинформировав родителей о возможных последствиях, попросили их письменно зафиксировать отказ от медицинского вмешательства и не стали делать эту процедуру, пытаясь остановить кровь медикаментозными средствами, но ребенок умер от обильной кровопотери.

**Вопросы:**

1. Ответствен ли медицинский персонал за смерть мальчика?
2. Опишите алгоритм действий медицинских работников в случае отказа законных представителей ребенка, не достигшего 15 лет (а больного наркоманией - 16 лет) от медицинского вмешательства.

**Ответ:**

1. Мед персонал в данном случае ответственный за смерть мальчика.
2. Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается: консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, - непосредственно лечащим (дежурным) врачом, либо судом в случаях когда написан отказ от проведения лечения. Статья 20 ФЗ 323. При отказе одного из родителей или иного законного представителя лица от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, медицинская организация имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица.

**Модуль 1 Медицинское право**

**Тема 5 Правовой статус медицинских организаций и медицинских работников. Трудовое законодательство**

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости** опрос; решение проблемно-ситуационных задач, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса**

1. Понятие медицинской организации.
2. Формы медицинских организаций (учреждения и организации).
3. Финансовое обеспечение деятельности медицинских организаций.
4. Виды медицинских учреждений по организационно-правовым формам: автономная, бюджетная, казенная.
5. Виды медицинских организаций по формам собственности: государственная, муниципальная,частная.
6. Индивидуальный предприниматель, ведущий медицинскую деятельность как отдельный вид медицинских организаций. особенности действия лицензии на медицинскую деятельность.
7. Понятие лицензирования. Источники правового регулирования. Порядок лицензирования.
8. Определение медицинского работника (врача, медицинской сестры, обслуживающего персонала).
9. Право на осуществление медицинской деятельности. Трудовой договор.
10. Квалификационная аттестация медицинских работников.
11. Аккредитация медицинских работников.
12. Права медицинских работников. Права лечащего врача.
13. Обязанности медицинских работников.
14. Ответственность медицинских работников за нарушение прав граждан.

**Ситуационные задачи**

**Ситуационная задача 1**

Женщина, мать 2 малолетних детей, обратилась в женскую консультацию по месту

жительства с просьбой о прерывании беременности. При осмотре выяснилось, что срок беременности составляет 16 нед. Женщина настаивала на производстве аборта и объяснила, что она является матерью-одиночкой и живет в малогабаритной квартире с больной матерью и 2 несовершеннолетними братьями. Врач, пожалев пациентку, выписал направление на аборт.

**Вопросы:**

1. Правомерны ли действия врача?
2. Приведите перечень социальных показаний для производства аборта.
3. Каков порядок прерывания беременности по социальным показаниям?

**Ответ:**

1. Действия врача не правомерны. По Постановлением Правительства Российской Федерации от 06 февраля 2012 года №98 «О социальном показании для искусственного прерывания беременности»
2. Перечень социальных показаний прописан в Постановлением Правительства Российской Федерации от 06 февраля 2012 года №98 «О социальном показании для искусственного прерывания беременности» и это только одно основание - беременность, наступившая в результате изнасилования.
3. Вопрос об искусственном прерывании беременности по социальному показанию решается комиссией в составе руководителя учреждения здравоохранения, врача акушера-гинеколога, юриста, специалиста по социальной работе (при его наличии). Комиссия рассматривает письменное заявление женщины, заключение врача акушера-гинеколога о сроке беременности, документы, подтверждающие наличие социального показания для искусственного прерывания беременности. При наличии социального показания комиссией выдается заключение, заверенное подписями членов комиссии и печатью учреждения здравоохранения.

**Ситуационная задача 2**

Старшая медицинская сестра отделения пульмонологии в течение 2 мес подряд отказывалась пройти периодический медицинский осмотр и предоставляла справки об удовлетворительном состоянии своего здоровья из иных лечебных учреждений города.

За отказ в выполнении требований о прохождении медицинского осмотра приказами по учреждению медсестре первоначально был объявлен выговор, затем ее лишили премии по итогам работы за год. Через 8 дней после вынесения последнего взыскания медицинская сестра была уволена.

**Вопросы:**

1. Правомерны ли действия администрации в объявлении взысканий?
2. Есть ли основания для увольнения?
3. Составьте алгоритм действий администрации учреждения в данном случае.

**Ответ:**

1. Да, правомерны. ТК РФ 212 ст : работодатель обязан обеспечить недопущение работников к исполнению ими трудовых обязанностей без прохождения обязательных медицинских осмотров (обследований).
2. Да, есть. 76 ТК РФ: работодатель обязан отстранить от работы (не допускать к работе) работника, не прошедшего в установленном порядке обязательный предварительный или периодический медицинский осмотр; работник отстраняется от работы (не допускается к работе) на весь период времени до устранения обстоятельств, явившихся основанием для отстранения от работы или недопущения к работе.

Как на практике: Если же работник отказывается от прохождения медицинского осмотра или не имеет уважительных причин, то издается приказ (распоряжение) об отстранении от работы (при этом из него должно следовать, по какой причине работник не прошел медицинский осмотр), а также начинается процедура проверки для решения вопроса о привлечении к дисциплинарной ответственности.

3. Вначале работодатель производит запрос объяснительной от работника в письменной форме, он должен быть получен в течение 2 дней. Если последний не получен-составляется акт. И производится дисциплинарное взыскание: замечание, выговор или увольнение. Приказ работодателя о применении дисциплинарного взыскания объявляется работнику под роспись в течение трех рабочих дней со дня его издания. При повторном неисполнении работником своей обязанности по прохождению медицинского осмотра, работодатель может воспользоваться своим правом на применение крайней меры дисциплинарного воздействия - увольнения по пункту 5 статьи 81 Трудового кодекса РФ.

**Модуль 1 Медицинское право**
**Тема 6** Правовой статус пациента
**Форма(ы) текущего контроля успеваемости**: устный опрос; решение проблемно-ситуационных задач, тестовый контроль.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Вопросы для устного опроса**
1. Пациент как субъект медико- правовых отношений. Правовая регламентация основных прав и обязанностей пациента.
2. Основные права пациента. Информационные права. Врачебная тайна. Информированное согласие и отказ от медицинского вмешательства.
3. Основные обязанности пациента.
4. Способы защиты прав пациента.

**Ситуационные задачи**

Находясь в местах лишения свободы за совершенное преступление, мужчина попал в тюремную больницу с подозрением на вирусный гепатит А. В результате обследования диагноз подтвердился. Вместе с тем больной категорически отказался от лечения и не принимал никакие лекарства. Врач объяснил возможные последствия отказа от медицинского вмешательства, однако пациент не изменил своего решения.
**Вопросы:**
1. Как поступить врачу в данной ситуации?
2. Установлены ли законодательством основания для оказания принудительной медицинской помощи?

**Ответ:**
1. Общение с пациентом при отказе 3-х этапное:
1 этап -лечащий врач (с указанием последствий в дневнике),
2 этап - зав.отделением,
3 этап - комиссионный этап (консилиум, ВК).

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ при оформлении отказа:** «Несмотря на разъяснения терапевтом о необходимом объеме вмешательства сотрудничество не достигнуто по вине пациента, категорически отказывающегося от мед. вмешательства».
2. Пункт 11 ст. 20 ФЗ. 323 «К лицам, совершившим преступления, могут быть применены принудительные меры медицинского характера по основаниям и в порядке, которые установлены федеральным законом.»

**Ситуационная задача 2**

Больная М., 68 лет, обратилась с заявлением к главному врачу поликлиники с требованием заменить лечащего врача. Она объясняла свое требование тем, что врач невнимателен, недобросовестно относится к своим обязанностям. Главный врач категорически отказал больной в смене врача и предложил обратиться в частную клинику, так как у него все врачи перегружены и не могут быть внимательны к каждому больному.
**Вопросы:**

1. Оцените правомерность действий главного врача поликлиники.
2. Имеет ли право пациент на выбор лечащего врача?

**Ответ:**

1. Действия гл. врача поликлиники неправомерны. Ч. 1 ст. 70 ФЗ. 323 В случае требования пациента о замене лечащего врача руководитель медицинской организации (подразделения медицинской организации) должен содействовать выбору пациентом другого врача в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.
2. Да имеет в соответствии с Ч. 5 ст. 19 ФЗ. 323

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **устный опрос** | Оценкой "Зачтено" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой "Не зачтено" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого, материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **тестирование** | Оценка «Зачтено» выставляется при условии 71-100% правильных ответов |
| | Оценка «Не зачтено» выставляется при условии 70% и меньше правильных ответов. |
| **решение ситуационных задач** | Оценка «Зачтено» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| | Оценка «Не зачтено» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |

| | |
|---|---|
| **защита реферата** | Оценка «Зачтено» выставляется если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. |
| | Оценка «Не зачтено» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |

**3.Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится в форме тестирования.

**3.1Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

Дисциплина завершается сдачей зачета в форме тестирования.Тестирование обучающихся проводится в информационной системе Университета.
По результатам прохождения тестирования и собеседования по вопросам зачетного билета выставляется суммарная итоговая оценка по двубалльной системе- «ЗАЧТЕНО» или «НЕ ЗАЧТЕНО».

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **Тестовый контроль** | Оценка «ЗАЧТЕНО» выставляется при условии 71-100% правильных ответов;<br>Оценка «НЕЗАЧТЕНО» выставляется при условии 70% и меньше правильных ответов. |

**Тестовые задания по дисциплине «Медицинское право»**

1. ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ
a) Федеральный закон
b) Постановление Правительства РФ
c) Приказ Министерства здравоохранения РФ
d) Постановление Верховного суда РФ

2.МЕЖДУНАРОДНО-ПРАВОВЫМ АКТОМ, ДЕКЛАРИРУЮЩИМ ПРАВО КАЖДОГО ЧЕЛОВЕКА НА НАИВЫСШИЙ ДОСТИЖИМЫЙ УРОВЕНЬ ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ, ЯВЛЯЕТСЯ
a) Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах 1966 г
b) Всеобщая декларация прав человека 1948 г
c) Международный пакт о гражданских и политических правах 1966 г
d) Декларация о правах инвалидов 1975 г

3.ПРИОРИТЕТ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ЗАКРЕПЛЕН
a) Федеральным законом
b) Постановлением правительства РФ

c) Приказом министерства здравоохранения РФ
d) Постановлением верховного суда РФ

4.ЛИЦЕНЗИЮ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РОССИИ НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ
a) Юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю
b) Физическому лицу, получившему медицинское образование и имеющему свидетельство об аккредитации специалиста
c) Только индивидуальному предпринимателю
d) Только юридическому лицу

5. В СЛУЧАЕ ТРЕБОВАНИЯ ПАЦИЕНТА О ЗАМЕНЕ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖЕН ПРОИНФОРМИРОВАТЬ ПАЦИЕНТА О ВРАЧАХ СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ, РАБОТАЮЩИХ В ПОДРАЗДЕЛЕНИИ, В ТЕЧЕНИЕ _____ СО ДНЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ
a) Трех рабочих дней
b) Тридцати рабочих дней
c) Двух рабочих дней
d) Десяти рабочих дней

5. ПРИ ОКАЗАНИИ ГРАЖДАНИНУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОН ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫБОР МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ПОРЯДКЕ, УТВЕРЖДЕННОМ
a) Уполномоченным федеральным органом исполнительной власти
b) Уполномоченным федеральным органом законодательной власти
c) Уполномоченным федеральным органом судебной власти
d) Уполномоченным федеральным органом всех ветвей власти

6. В СЛУЧАЕ ОТКАЗА ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА ОТ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТОМ, ДОЛЖНОСТНОЕ ЛИЦО МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНО
a) Организовать замену лечащего врача
b) Уведомить об этом факте министерство здравоохранения РФ
c) Уведомить об этом факте прокурора
d) Уведомить об этом факте федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

7.В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ОБЯЗАН ПРОИНФОРМИРОВАТЬ ОБ ЭТОМ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ
a) Руководителя медицинской организации, в которой он работает
b) Федеральный орган исполнительной власти в сфере управления здравоохранением
c) Органы прокуратуры
d) Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

8. РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЯЗАН УВЕДОМИТЬ О КОНФЛИКТЕ ИНТЕРЕСОВ УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОРГАН ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ
a) В семидневный срок со дня получения сведений о конфликте интересов
b) В трехдневный срок со дня, когда ему стало известно о конфликте интересов
c) В течение 48 часов, когда ему стало известно о конфликте интересов
d) В течении двух часов после возникновения конфликта интереса

9. В СООТВЕТСТВИИ С ТРУДОВЫМ КОДЕКСОМ РФ МИНИМАЛЬНЫЙ ЕЖЕГОДНЫЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ОПЛАЧИВАЕМЫЙ ОТПУСК РАБОТНИКАМ, ЗАНЯТЫМ НА РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ И (ИЛИ) ОПАСНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ НА СРОК ДО _____ ДНЕЙ

a) 7
b) 3
c) 10
d) 14

10.СРОК ДЕЙСТВИЯ АККРЕДИТАЦИОННОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА НА ТЕРРИТОРИИ РФ СОСТАВЛЯЕТ

a) 5 лет
b) 3 года
c) 1 год
d) 10 лет

11. КОМПЕНСАЦИЯ МОРАЛЬНОГО ВРЕДА МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ В

a) Денежной форме по решению суда
b) Принесении извинений от администрации медицинского учреждения
c) Принесении извинений от лечащего врача
d) Оказании психологической помощи пациенту

12. МОРАЛЬНЫЙ ВРЕД ВОЗМЕЩАЕТСЯ

a) Независимо от подлежащего возмещению имущественного вреда
b) С учетом подлежащего возмещению имущественного вреда
c) В зависимости от размера подлежащего возмещению имущественного вреда
d) На усмотрение суда

13. К ОБСТОЯТЕЛЬСТВАМ, ОСВОБОЖДАЮЩИМ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ОТ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ЗАКОН ОТНОСИТ

a) Нарушение пациентом установленных правил и норм, которые он должен был соблюдать (режима лечения, приема лекарственных препаратов)
b) Отсутствие у организации необходимых лекарств, материальных средств
c) Недостижение результата или возникновение осложнений у пациента, несмотря на надлежащие действия врачей
d) Невыполнение своих обязательств партнерами медицинского учреждения (например, недопоставка вовремя необходимого оборудования)

15. НЕПРЕДСТАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ ИНФОРМАЦИИ О ВОЗНИКНОВЕНИИ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ РУКОВОДИТЕЛЮ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, НАКАЗЫВАЕТСЯ

a) Штрафом
b) Дисквалификацией медицинского работника
c) Административным приостановлением деятельности медицинской организации
d) Административным арестом

16.В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ ТРУДОВОЙ ДИСЦИПЛИНЫ РАБОТОДАТЕЛЬ МОЖЕТ ПРИМЕНИТЬ СЛЕДУЮЩИЙ ВИД ДИСЦИПЛИНАРНОГО ВЗЫСКАНИЯ

a) Выговор
b) Штраф
c) Уменьшение заработной платы

d) Устное замечание

17. К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ПРЕСТУПЛЕНИЯМ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОТНОСИТСЯ
ПРИЧИНЕНИЕ СМЕРТИ ПО НЕОСТОРОЖНОСТИ (Ч. 2. СТ. 109 УК РФ)
a) Получение взятки (ст. 290 УК РФ)
b) Халатность (ст. 293 УК РФ)
c) Служебный подлог (ст.292 УК РФ)

18.К ДОЛЖНОСТНЫМ ПРЕСТУПЛЕНИЯМ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОТНОСИТСЯ
a) Халатность (ст. 293 УК РФ)
b) Незаконное производство аборта (ст. 123 УК РФ)
c) Незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью (ст. 235 УК РФ)
d) Неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ)

19. МЕДИЦИНСКИЙ (БИОЛОГИЧЕСКИЙ) КРИТЕРИЙ НЕВМЕНЯЕМОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
a) Слабоумием
b) Тяжким течением эндогенного заболевания организма
c) Психосоматическим расстройством
d) Состоянием после инсульта

20. ЮРИДИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ НЕВМЕНЯЕМОСТИ СОСТОИТ В
a) Неспособности лица осознавать фактический характер и общественную опасность своего деяния
b) Неспособности осознания потенциальной опасности, исходящей от действий (бездействий) других лиц, при совершении сделок
c) Неспособности физического лица руководить своими действиями
d) Неспособности осознания вины, в результате действий или бездействий лица

21.ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПАЦИЕНТ ПОДПИСЫВАЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРИ ДОСТИЖЕНИИ ВОЗРАСТА
a) 15 лет (больные наркоманией – 16 лет)
b) 16 лет (больные наркоманией – 18 лет)
c) 18 лет (больные инфекционным заболеванием –16 лет)
d) 14 лет (больные наркоманией – 16 лет)

22. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДАЕТ ОДИН ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОЙ ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦА, ДОСТИГШЕГО _____ ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА (БОЛЬНОГО НАРКОМАНИЕЙ – 16 ЛЕТ)
a) 15
b) 14
c) 18
d) 20

23. НЕДЕЕСПОСОБНОСТЬ ГРАЖДАНИНА УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ
a) Суда
b) Органа опеки и попечительства

c) Врачебной комиссии
d) Руководителя медицинской организации

24. ЗАКОННЫМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЮТСЯ
a) Родители, усыновители, опекуны, попечители
b) Родители, усыновители, органы прокурорского надзора
c) Родители, усыновители, представители правоохранительных органов
d) Родители, усыновители, опекуны, попечители, близкие родственники

25. ПОДПИСЫВАТЬ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ РЕБЕНКА, НЕ ДОСТИГШЕГО 15 ЛЕТ, ИМЕЮТ ПРАВО
a) Один из родителей ребенка
b) Любой близкий родственник
c) Только мама ребенка
d) Любое лицо, на основании нотариальной доверенности

27,ОБЪЕМ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТУ ДОЛЖЕН ПРЕДОСТАВЛЯТЬСЯ
a) Лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими участие в медицинском обследовании и лечении
b) Лечащим врачом или другими медицинскими работниками, по выбору пациента
c) Лечащим врачом или другими медицинскими работниками, по решению руководителя медицинской организации
d) Лечащим врачом или другими медицинскими работниками, по решению врачебной комиссии медицинской организации

28. ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА
a) Пациенту, с его согласия
b) Любому заинтересованному лицу
c) Близкому родственнику пациента
d) Попечителю пациента

29. ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ (РОДИТЕЛЯМ, УСЫНОВИТЕЛЯМ, ОПЕКУНАМ, ПОПЕЧИТЕЛЯМ) В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, ДОСТИГШИХ
a) 14-летнего возраста и в отношении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным
b) 15-летнего возраста (больных наркоманией – 16 лет) и в отношении лица, признанного в установленном законом порядке ограниченно недееспособным
c) 15-летнего возраста (больных наркоманией – 16 лет) и в отношении лица, признанного инвалидом
d) 18-летнего возраста и в отношении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным

30. ПАЦИЕНТ (ИЛИ ЕГО ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ) ИМЕЕТ ПРАВО ПОЛУЧАТЬ МЕДИЦИНСКИЕ ДОКУМЕНТЫ, ОТРАЖАЮЩИЕ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ, НА ОСНОВАНИИ
a) Решения руководителя медицинской организации
b) Решения суда о выдаче пациенту копии медицинской документации
c) Решения врачебной комиссии о выдаче пациенту копии медицинской документации
d) Решения консилиума врачей о выдаче пациенту копии медицинской документации

31. ОСНОВАНИЯ, ПОРЯДОК И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ
a) Приказом Министерства здравоохранения РФ
b) Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан»
c) Постановлением Правительства РФ
d) Приказом Федерального Фонда обязательного медицинского страхования

32. ИНФОРМАЦИЯ О ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ДОЛЖНА БЫТЬ РАЗМЕЩЕНА НА
a) Информационном стенде медицинской организации
b) Сайте Государственной Думы РФ
c) Сайте Роспотребнадзора
d) Информационном стенде Министерства здравоохранения РФ

33. НЕВЫПОЛНЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ОБЯЗАННОСТИ ОБ ИНФОРМИРОВАНИИ ГРАЖДАН О ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ВЛЕЧЕТ
a) Наложение административного штрафа
b) Применение административного ареста должностного лица медицинской организации
c) Дисквалификацию руководителя медицинской организации
d) Приостановление деятельности медицинской организации

34. НАРУШЕНИЕ ПРАВА ПОТРЕБИТЕЛЯ (ПАЦИЕНТА) НА ПОЛУЧЕНИЕ НЕОБХОДИМОЙ И ДОСТОВЕРНОЙ ИНФОРМАЦИИ О МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГЕ МОЖЕТ ПОВЛЕЧЬ
a) Предупреждение или наложение административного штрафа
b) Приостановление деятельности медицинской организации
c) Лишение права медицинского работника осуществлять медицинскую деятельность
d) Лишение лицензии на медицинскую деятельность

35. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ
a) Перед медицинским вмешательством
b) После первичного осмотра врачом
c) После медицинского вмешательства
d) Перед постановкой диагноза

36. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПОДПИСЫВАЕТСЯ
a) Гражданином, одним из родителей или иным законным представителем и медицинским работником
b) Гражданином, одним из родителей или иным законным представителем и главным врачом
c) Гражданином, законным представителем и руководителем медицинской организации
d) Гражданином, медицинским работником и представителем страховой медицинской организации

37. ФОРМА ИНФОРМИРОВАННОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СОГЛАСИЯ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО УТВЕРЖДАЕТСЯ
a) Приказом министерства здравоохранения РФ
b) Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан»
c) Постановлением Правительства РФ

d) Приказом Федерального Фонда обязательного медицинского страхования

38. ПЕРЕЧЕНЬ ВИДОВ МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, НА КОТОРЫЕ ГРАЖДАНЕ ДАЮТ ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПРИ ВЫБОРЕ ВРАЧА И МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЕТСЯ
a) Приказом министерства здравоохранения РФ
b) Федеральным законом «об основах охраны здоровья граждан»
c) Постановлением правительства РФ
d) Приказом федерального фонда обязательного медицинского страхования

39. СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ ЛИЦА, ПРИЗНАННОГО В УСТАНОВЛЕННОМ ЗАКОНОМ ПОРЯДКЕ НЕДЕЕСПОСОБНЫМ, ПОДПИСЫВАЕТ
a) Опекун
b) Попечитель
c) Главный врач
d) Прокурор

40. СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ ЛИЦА, ПРИЗНАННОГО В УСТАНОВЛЕННОМ ЗАКОНОМ ПОРЯДКЕ ОГРАНИЧЕННО НЕДЕЕСПОСОБНЫМ, ПОДПИСЫВАЕТ
a) Пациент, признанный ограниченно недееспособным
b) Опекун, с разрешения гражданина, признанного недееспособным
c) Попечитель, с разрешения гражданина, признанного недееспособным
d) Главный врач, с разрешения представителя министерства здравоохранения РФ

41.ПАЦИЕНТ, ПРИЗНАННЫЙ БОЛЬНЫМ НАРКОМАНИЕЙ, ИМЕЕТ ПРАВО ПОДПИСАТЬ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ДОСТИЖЕНИИ ВОЗРАСТА ____ ЛЕТ
a) 16
b) 18
c) 15
d) 14

42. ПРИ ОТКАЗЕ ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ЛИЦА, НЕ ДОСТИГШЕГО 15-ТИ ЛЕТ (БОЛЬНОГО НАРКОМАНИЕЙ-16 ЛЕТ) ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, НЕОБХОДИМОГО ДЛЯ СПАСЕНИЯ ЕГО ЖИЗНИ, МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО ОБРАТИТЬСЯ В
a) Суд для защиты интересов несовершеннолетнего
b) Орган опеки и попечительства
c) Орган прокуратуры
d) Министерство здравоохранения РФ

43. ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ НЕДЕЕСПОСОБНОГО ЛИЦА ИЗВЕЩАЕТ ОРГАН ОПЕКИ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА ПОДОПЕЧНОГО ОБ ОТКАЗЕ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, НЕ ПОЗДНЕЕ ____ ДНЯ (ДНЕЙ), СЛЕДУЮЩЕГО (СЛЕДУЮЩИХ) ЗА ДНЕМ ОТКАЗА ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА
a) 1
b) 3

c) 5
d) 7

44. ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ ОБЯЗАНЫ СОБЛЮДАТЬ
a) Все лица, которым сведения, составляющие врачебную тайну стали известны при исполнении профессиональных обязанностей
b) Только медицинские работники, имеющие высшее медицинское образование и свидетельство об аккредитации специалиста
c) Только медицинские и фармацевтические работники, имеющие высшее и среднее медицинское образование
d) Только должностные лица медицинской организации, имеющие свидетельство об аккредитации специалиста

45. С ПИСЬМЕННОГО СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ДОПУСКАЕТСЯ
a) В целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях
b) Только в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю
c) Только в целях осуществления уполномоченными федеральными органами исполнительной власти контроля за качеством и безопасностью медицинской деятельности
d) Только в целях информирования представителей страховых медицинских организаций

46. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ В СЛУЧАЕ
a) Обмена информацией медицинскими организациями, в целях оказания медицинской помощи
b) Письменного обращения близких родственников пациента, в случае его смерти
c) Письменного обращения представителей средств массовой информации при наличии аккредитации
d) Письменного обращения адвоката при наличии нотариально оформленной доверенности на ведение судебного дела

47.ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ
a) Угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
b) Наличии письменного обращения близких родственников пациента, в случае его смерти
c) Наличии обращения представителей средств массовой информации, с разрешения руководителя медицинской организации
d) Наличии письменного обращения адвоката, представившего нотариально оформленную доверенность на ведение судебного дела

48. ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО, НЕ ДОСТИГШЕГО 15 ЛЕТ, МОЖЕТ БЫТЬ СООБЩЕНА ОДНОМУ ИЗ ЕГО РОДИТЕЛЕЙ
a) Или иным законным представителям
b) Или близким родственникам ребенка
c) И представителям органов опеки и попечительства

d) И представителям средств массовой информации

49.ПОСЛЕ СМЕРТИ ГРАЖДАНИНА ИНФОРМАЦИЯ, СОСТАВЛЯЮЩАЯ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, МОЖЕТ БЫТЬ СООБЩЕНА РОДСТВЕННИКАМ ПАЦИЕНТА ТОЛЬКО В СЛУЧАЕ

a) Письменного согласия пациента на разглашение врачебной тайны, оформленного при его жизни
b) Письменного оформления нотариальной доверенности на разглашение врачебной тайны
c) Письменного оформления нотариальной доверенности на разглашение врачебной тайны и разрешения руководителя медицинской организации
d) Письменного оформления нотариальной доверенности на разглашение врачебной тайны и разрешения прокурора

50. ПО ЗАПРОСУ АДВОКАТА ИНФОРМАЦИЯ, СОСТАВЛЯЮЩАЯ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ МОЖЕТ БЫТЬ РАЗГЛАШЕНА С

a) Письменного согласия пациента на сообщение сведений, составляющих врачебную тайну
b) Разрешения руководителя медицинской организации и врачебной комиссии
c) Разрешения органа исполнительной власти, осуществляющего контроль за качеством и безопасностью медицинской деятельности
d) Письменного разрешения лечащего врача и руководителя медицинской организации

51. РАЗГЛАШЕНИЕ СВЕДЕНИЙ СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА И (ИЛИ) ЕГО ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ МОЖЕТ ПОВЛЕЧЬ

a) Наложение административного штрафа на медицинского работника и должностного лица медицинской организации
b) Отстранение от должности руководителя медицинской организации на срок от 6 месяцев до трех лет
c) Приостановление деятельности медицинской организации на срок до 5-ти лет
d) Лишение лицензии на медицинскую деятельность медицинской организации

52. ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЮТ

a) Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении
b) Только сведения о состоянии здоровья и диагнозе гражданина, обратившегося за медицинской помощью и иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении
c) Сведения о состоянии здоровья и диагнозе гражданина, обратившегося за медицинской помощью и сведения о состоянии здоровья близких родственников пациента
d) Только сведения о состоянии здоровья и диагнозе гражданина, обратившегося за медицинской помощью и сведения о состоянии здоровья законных представителей пациента

53. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ, ДОПУСКАЕТСЯ В ЦЕЛЯХ

a) Проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю

b) Информирования близких родственников пациента о неблагоприятном развитии его заболевания
c) Информирования представителей средств массовой информации о распространении инфекционного заболевания
d) Информирования адвоката, представившего нотариально оформленную доверенность на ведение судебного дела

54. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНИН ВЫБИРАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, НЕ ЧАЩЕ ЧЕМ ____ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ СЛУЧАЕВ ИЗМЕНЕНИЯ МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА ИЛИ МЕСТА ПРЕБЫВАНИЯ ГРАЖДАНИНА)
a) Один раз в год
b) Один раз в три года
c) Один раз в два года
d) Один раз в четыре года

55. ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫБОР ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО НЕ ЧАЩЕ, ЧЕМ ОДИН РАЗ В
a) Один год
b) Три года
c) Четыре года
d) Два года

56. ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО НА ЗАМЕНУ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА ПУТЕМ ПОДАЧИ
a) Письменного заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации
b) Устного сообщения о желании заменить лечащего врача в кабинете у руководителя медицинской организации
c) Письменного заявления лично или через своего представителя в министерство здравоохранения РФ
d) Письменного заявления лично или через своего представителя в генеральную прокуратуру РФ

57. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПЛАНОВОЙ ФОРМЕ ВЫБОР МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО НАПРАВЛЕНИЮ
a) Лечащего врача пациента
b) Руководителя медицинской организации
c) Министерства здравоохранения РФ
d) Представителя прокуратуры

58. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
a) Правительством Российской Федерации
b) Министерством здравоохранения РФ
c) Департаментом здравоохранения г. Москвы
d) Федеральной миграционной службой

59. ПРАВО ПАЦИЕНТА НА ДОПУСК К НЕМУ АДВОКАТА ИЛИ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДЛЯ ЗАЩИТЫ СВОИХ ПРАВ МОЖЕТ БЫТЬ РЕАЛИЗОВАНО
a) По желанию пациента
b) С разрешения главного врача
c) С разрешения врачебной комиссии

d) По решению суда

60.ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОСТОИТ ИЗ
a) Врачей и возглавляется руководителем медицинской организации или одним из его заместителей
b) Лечащих врачей и возглавляется представителем министерства здравоохранения
c) Руководителей медицинской организации и возглавляется одним из его заместителей
d) Врачей и возглавляется представителем страховой медицинской организации

61. КОНСИЛИУМ ВРАЧЕЙ СОЗЫВАЕТСЯ ПО ИНИЦИАТИВЕ
a) Лечащего врача
b) Главного врача
c) Представителя министерства здравоохранения РФ
d) Представителя органов прокуратуры

62. В ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ СРОК ПРИНИМАЕМОМУ НА РАБОТУ МЕДИЦИНСКОМУ/ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМУ РАБОТНИКУ ЗАСЧИТЫВАЕТСЯ ВРЕМЯ
a) Краткосрочной командировки
b) Учебного отпуска
c) Временной нетрудоспособности работника
d) Краткосрочного отпуска по семейным обстоятельствам

63. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА (ОБСЛЕДОВАНИЯ) МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ В СООТВЕТСТВИИ С ТРУДОВЫМ КОДЕКСОМ РФ ИМЕЮТ ПРАВО НА
a) Сохранение среднего заработка по месту работы
b) Дополнительный выходной день
c) Отгул в текущем месяце
d) Дополнительный день оплачиваемого отпуска

64 ПРИ НЕНАДЛЕЖАЩЕМ ОКАЗАНИИ ГРАЖДАНИНУ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ НАСТУПАЕТ _____ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ
a) Договорная
b) Деликтная
c) Субсидиарная
d) Долевая

65. ПРИ ПРИЧИНЕНИИ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ И ЖИЗНИ У ЛИЦА, ПРИЧИНИВШЕГО ВРЕД, ВОЗНИКАЕТ _____ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ
a) Деликтная
b) Договорная
c) Солидарная
d) Субсидиарная

**Правильный ответ - а).**

Тестирование обучающихся проводится в информационной системе Университета.

**Перечень оборудования, используемого для проведения промежуточной аттестации**

Компьютер с доступом в Интернет, ключ доступа в информационную систему Университета.

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК-1<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | Инд. УК 1.1.<br>Анализирует и выбирает информацию, необходимую для выработки стратегии действий по разрешению проблемной ситуации. | **Знать:**<br>- основы правового регулирования профессиональной деятельности;<br>- основы нормативного регулирования контрольно-надзорных мероприятий | Темы занятий 1-7, решение ситуационных задач по темам практических занятий; тематическое тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- использовать нормативно-правовые документы в своей деятельности;<br>- ориентироваться в иерархии нормативно-правовых документов в зависимости от их влияния на выполнение профессиональных задач | Темы занятий 1-7, решение ситуационных задач по темам практических занятий; тематическое тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками работы с нормативно-правовыми документами в профессиональной деятельности | Темы занятий 1-7, решение ситуационных задач по темам практических занятий; тематическое тестирование |
| 2 | ОПК 1<br>Способен осуществлять и оптимизировать профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами | Инд. ОПК 1.1.<br>Демонстрирует умение применять организационно-управленческую и нормативную документацию в сфере организации и | **Знать:**<br>-нормативно-правовую базу, регламентирующую правоотношения в сфере охраны здоровья граждан и трудовое | Практические занятия №1,2, темы рефератов № 1-5, 11-20, темы докладов 1-4, тематические тесты |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | в сфере здравоохранения и нормами профессиональной этики. | управления сестринской деятельностью. | законодательство; -условия и основания ответственности медицинских организаций и медицинского персонала за ненадлежащее врачевание, профессиональные и должностные правонарушения; - антикоррупционное законодательство, составы правонарушений и ответственность. | |
| | | | **Уметь:** - самостоятельно принимать (на основе приобретенных знаний и навыков) правомерные решения в конкретных ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности. | Практические занятия №1,2, темы рефератов № 1-5, 11-20, темы докладов 1-4, тематические тесты |
| | | | **Владеть:** - навыками поиска, прочтения и применения юридических механизмов защиты прав и законных интересов как медицинских работников, так и пациентов. | Практические занятия №1,2, темы рефератов № 1-5, 11-20, темы докладов 1-4, тематические тесты и ситуационные задачи по теме |
| | | Инд. ОПК 1.2. | **Знать:** | Практические занятия |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Готовит проекты различных документов в области профессиональной деятельности. | - правовую базу, регламентирующую правоотношения в сфере охраны здоровья граждан | №3-5, темы рефератов №6-10, темы докладов 5-7, тематические тесты |
| | | | **Уметь:**<br>- самостоятельно принимать правовые решения по подготовке проектов различных документов в сфере охраны здоровья граждан | Практическое занятие №3-5, темы рефератов №11-15, темы докладов 8-9, тематические тесты и ситуационные задачи к темам практических занятий |
| | | | **Владеть:**<br>навыками поиска, прочтения и применения юридических механизмов для подготовки проектов в области профессиональной деятельности | Практическое занятие №3-5, темы рефератов №11-15, темы докладов 8-9, тематические тесты и ситуационные задачи к темам практических занятий |

**5.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Б1.О.05 Управление персоналом в здравоохранении**

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 3**<br>Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | **Инд. УК 3.1.**<br>Владеет эффективными способами использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет роль каждого участника в команде |
| | **Инд.УК3.2.**<br>Проявляет лидерские качества в осуществлении профессиональной деятельности, несет личную ответственность за результаты |
| | **Инд.УК3.4.**<br>Демонстрирует способность к эффективному взаимодействию с другими членами команды и представителями сообщества при организации профессионального сотрудничества |
| **ОПК 2**<br>Способен разрабатывать и реализовывать организационно-управленческие решения по профилю деятельности | **Инд.ОПК.2.1**<br>Выбирает эффективный стиль управления внутри медицинской организации |
| | **Инд. ОПК 2.2.**<br>Применяет основные функции менеджмента (планирование, организация, мотивация, контроль) в своей профессиональной деятельности или для решения задач профессиональной деятельности |
| **ОПК - 6**<br>Способен определять потребности в изменениях деятельности медицинской организации, составлять программы нововведений и разрабатывать план | **Инд. ОПК 6.2.**<br>Умеет разрабатывать инновационные стратегии и технологии, программы, для усовершенствования системы управления профессиональной деятельностью. |

| | |
|---|---|
| мероприятий по их реализации | |
| **ПК-3**<br>Способность к управлению обеспечения качества и безопасности деятельности медицинской организации | **Инд.ПК 3.1**<br>Разработка системы стратегического управления персоналом |
| | **Инд.ПК 3.2**<br>Реализация системы стратегического управления персоналом |

**2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**
**Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

**Модуль 1.** Управление персоналом в здравоохранении.
**Примерные темы рефератов с устным докладом**
1. Концепция кадрового менеджмента в условиях рыночной экономики.
2. Общие положения оценки в сфере человеческих ресурсов.
3. Разработка концепции управления персоналом медицинской организации.
4. Разработка стратегии управления персоналом.
5. Развитие коммуникативных возможностей персонала.
6. Роль корпоративной культуры в кадровом менеджменте.
7. Роль формальных и неформальных структур в системе управления персоналом.
8. Кадровый маркетинг как важное стратегическое направление управления персоналом.
9. Формирование организационной культуры как стратегической задачи управления персоналом.
10. Ротация и продвижение кадров.
11. Технологии выработки управленческих решений по управлению персоналом.
12. Функциональное разделение труда в системе управления персоналом.
13. Тактика управления персоналом.
14. Управление деловой карьерой в организации.
15. Управление персоналом как тип менеджмента.
16. Формирование концепции кадровой политики организации.
17. Формирование целей системы управления персоналом.
18. Адаптация как проблема мотивации.
19. Подготовка кадров и повышение их квалификации.
20. Психологические аспекты мотивации
21. Роль мотивации в достижении цели управлении.
22. Современные тенденции выдвижения и подготовки руководящих кадров.
23. Современные формы оплаты труда.
24. Социальный аспект материального стимулирования персонала.
25. Пути и средства разрешения конфликтов в процессе делового общения.

**Примерные темы электронных презентаций**
1. Методика разработки должностных инструкций работников.
2. Особенности аттестации управленческих кадров.
3. Особенности управления персоналом в здравоохранении.
4. Особенности управления женским коллективом.
5. Особенности управления мужским коллективом.
6. Планирование кадровой работы с использованием АСУП.
7. Информационное и техническое обеспечение системы управления персоналом.
8. Кадровое и документационное обеспечение системы управления персоналом.
9. Современные трактовки карьерного пути.
10. Структура компетенций сотрудников современной медицинской организации.
11. Факторы, влияющие на процесс оценки результатов деятельности сотрудников.

12. Виды собеседования.
13. Коучинг как современный подход к обучению и развитию персонала.
14. Особенности вознаграждения управляющих.
15. Особенности отбора и найма управленческих кадров.
16. Практика использования конфликтов в управлении.
17. Причины тяжелой адаптации нового работника.
18. Социальные и психологические факторы упреждения конфликтов в деловом общении.
19. Типология и характеристика конфликтов делового общения.
20. Сравнительная характеристика наставничества и коучинга.

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1**. Управление персоналом в здравоохранении
**Тема 1**: Теоретические основы управления персоналом. Система управления персоналом.
**Форма текущего контроля успеваемости:** письменный опрос, устный опрос.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для письменного опроса:**
1. Дайте определение понятия «управление персоналом».
2. Дайте определение понятия «кадровый менеджмент».
3. Что является объектом и предметом управления персоналом.
4. Цели и задачи управления персоналом.
5. Перечислите факторы, определяющие механизм управления персоналом.
6. Перечислите элементы системы управления персоналом.

**Вопросы для устного опроса:**
1. Что изучает управление персоналом.
2. Содержание понятия «управление персоналом».
3. Цели, задачи и принципы управления персоналом организации.
4. Значение управления персоналом для обеспечения жизнедеятельности организации и повышения эффективности ее деятельности.
5. Методы управления персоналом, их сущность и области применения.
6. Важнейшие принципы управления персоналом в условиях рынка.
7. Факторы, определяющие механизм управления персоналом.
8. Система управления персоналом: понятие, сущность, основные задачи и стадии.
9. Роль службы управления персоналом (кадровой службы) в развитии организации.
10. Поэлементный анализ системы управления персоналом.
11. Понятие, состав и характеристика функций управления персоналом.
12. Разделение функций управления персоналом между линейными и функциональными подразделениями.

**Вопросы для самоконтроля:**
1. Характеристика этапов развития управления человеческими ресурсами.
2. Эволюция состава, структуры и подчиненности кадровых служб.
3. Место системы управления персоналом в общей системе управления организации.
4. Взаимосвязь и взаимодействие элементов системы управления персоналом.
5. Внешняя и внутренняя среда системы управления персоналом.
6. Элементы организации (цель, организационная структура, технология, финансы, управление и персонал) и их влияние на управление персоналом.

**Тест-контроль**
1.Должности, соответствующие специальности «Организация сестринского дела"»
медицинская сестра

1. старшая медсестра больницы
2. главная медицинская сестра со средним и повышенным уровнем образования
3. директор хосписа
4. главная медсестра с высшим образованием

2.Главная медсестра лечебно-профилактического учреждения имеет право принимать участие в приеме на работу и увольнении с работы
1. Врачей
2. среднего и младшего медперсонала
3. врачей, среднего и младшего медперсонала
4. младшего, среднего медперсонала и работников АХЧ

3.Право граждан РФ на охрану здоровья гарантируется
1. Трудовым кодексом
2. Конституцией РФ
3. № 323 -ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
4. Гражданским кодексом

4.Основные законодательные документы по охране здоровья граждан в РФ
1. Конституция РФ
2. Этический кодекс медсестры России
3. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан
4. федеральные законы РФ в области охраны здоровья граждан

5.Охрана здоровья граждан РФ подразумевает совокупность мер, направленных на
1. сохранение и укрепление здоровья
2. поддержание активного долголетия
3. развитие экономики здравоохранения
4. получение прибыли ЛПУ

6.Право граждан на охрану здоровья обеспечивается
1. Трудовым кодексом
2. Конституцией РФ
3. Гражданским кодексом
4. ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

7.Основные принципы охраны здоровья граждан
1. приоритетность профилактических мер
2. доступность медико-социальной помощи и социальная защита в случае утраты здоровья
3. ответственность государственной власти и учреждений
4. всё перечисленное

8.Информация о состоянии здоровья предоставляется гражданину
1. только по его желанию
2. на усмотрение врача
3. с согласия родственников
4. в любом случае

9.Понятие «медицинское вмешательство» включает
1. освидетельствование
2. освидетельствование и наблюдение

3. освидетельствование, наблюдение и госпитализацию
4. освидетельствование, наблюдение и госпитализацию и изоляцию

10.При заболеваниях, опасных для окружающих, медицинское вмешательство без согласия гражданина или его представителя
1. допускается
2. запрещается

11.Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется в медицинской документации с подписью
1. медицинского работника
2. родственников или друзей
3. любого сопровождающего
4. гражданина или его законного представителя

12.В связи с рождением ребенка женщине предоставляется отпуск по уходу за ним до достижения ребёнком возраста
1. 1 года
2. 1,5 лет
3. 2 лет
4. 3 лет

13.В интересах лечения ребенка один из родителей имеет право находиться в ЛПУ вместе с ребенком в возрасте
1. до 3 лет
2. до 7 лет
3. до 14 лет
4. любом

14.Заниматься медицинской деятельностью имеет право лицо с высшим или средним медицинским образованием, имеющее
1. диплом
2. диплом и сертификат специалиста
3. диплом, сертификат и квалификационную категорию

15.Обязательный перечень документов, предъявляемых средним медицинским работником, при приеме на работу
1. паспорт
2. диплом
3. трудовая книжка
4. характеристика

16.Испытание при приеме на работу не устанавливается, если работник
1. возражает
2. несовершеннолетний
3. пенсионного возраста
4. считет себя компетентным по поручаемой ему работе

17.Основной документ о трудовой деятельности работника – это
1. трудовая книжка
2. трудовой договор
3. диплом

4. паспорт

18.Отпуск за первый год работы может быть предоставлен через
1. 6 мес
2. 9 мес
3. 11 мес
4. 12 мес

19.Запись в трудовую книжку о совместительстве
1. не производится
2. производится по желанию работника
3. производится по распоряжению администрации
4. производится по распоряжению вышестоящей организации

20.Виды системы оплаты труда
1. повремённая
2. договорная
3. с учётом стажа работы
4. с учётом возраста

**Тема 2:** Особенности управления персоналом в организациях здравоохранения. Кадровая политика в системе здравоохранения.
**Форма текущего контроля успеваемости:** письменный опрос, устный опрос.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для письменного опроса:**
1. Дайте определение кадровая политика.
2. Назовите основные элементы кадровой политики.
3. Перечислите виды кадровой политики.
4. Перечислите принципы формирования кадровой политики.

**Вопросы для устного опроса:**
1. Кадровая политика организации: понятие, сущность и основные элементы.
2. Место кадровой политики в разработке управленческих решений.
3. Специфика кадровой политики в организациях здравоохранения.
4. Условия разработки кадровой политики.
5. Виды кадровой политики, их характеристика.
6. Методологическое обеспечение кадровой политики.
7. Формирование кадровой политики, принципы формирования.
8. Сущность и содержание стратегического и оперативного планирования работы с персоналом.
9. Классификация факторов, оказывающих влияние на планирование персонала.
10. Планирование структуры персонала и факторов, влияющих на наличие тех или иных основных категорий персонала.

**Вопросы для самоконтроля:**
1. Цели и приоритеты современной кадровой политики.
2. Механизм реализации кадровой политики организации.
3. Открытая и закрытая кадровая политика.
4. Планирование работы с персоналом как форма реализации кадровой политики организации.
5. Соотношение целей организации и концепции кадровой политики.
6. Экономические рычаги воздействия государства на кадровую политику.

7. Система государственных органов, отвечающих за разработку и реализацию политики в сфере труда и занятости.

**Тест-контроль**

1.Авторитарный стиль руководства характеризуется
1. достаточным объемом власти для навязывания своей воли исполнителям
2. почти полной свободой для подчиненных в выборе рабочих задач и контроле своей работы
3. созданием климата, где люди мотивируют сами себя

2.Демократический стиль руководства характеризуется
1. достаточным объемом власти для навязывания своей воли исполнителям
2. почти полной свободой для подчиненных в выборе рабочих задач и контроле своей работы
3. созданием климата, где люди мотивируют сами себя

3.Либеральный стиль руководства характеризуется
1. достаточным объемом власти для навязывания своей воли исполнителям
2. почти полной свободой для подчиненных в выборе рабочих задач и контроле своей работы
3. созданием климата, где люди мотивируют сами себя

4.Этапы управленческого цикла
1. мотивация и контроль
2. планирование, согласование и организация
3. планирование, согласование, организация и контроль
4. мотивация, планирование, организация и контроль

5. Приказ – это воздействие на подчиненного
1. жёсткое
2. мягкое
3. неформальное

6.Варианты структуры организации
1. бюрократическая
2. функциональная
3. функциональная, ориентированная на потребителя
4. функциональная по видам продукции

7.Факторами внешней среды организации являются
1. конкуренты
2. технология, оборудование, трудовые ресурсы
3. поставщики, партнёры, посредники
4. закон

8.Если сотрудник желает работать, но не может, ему требуется
1. мотивация
2. подготовка и развитие
3. продвижение по службе
4. его следует уволить

9.Первичные потребности определяют как

1. врожденные потребности, потребности выживания
2. психосоциальные потребности
3. потребность в социальном признании в обществе

10.Потребность, подкрепленная покупательной способностью, становится
1. спросом
2. услугой
3. мечтой
4. проблемой

11.Нужда, достигая достаточно высокого уровня интенсивности, становится
1. целью
2. мотивом
3. убеждением
4. потребностью

12.Социальные факторы, влияющие на покупательскую способность
1. тип личности
2. мотивация
3. образ жизни
4. семья

13.Непосредственными производителями медицинских услуг являются
1. врачи и администрация
2. медицинские сёстры
3. врачи, медицинские сёстры
4. ЛПУ и медицинские работники

14.Количество медицинских услуг, которое медицинское учреждение способно оказать в определенное время и по определенной цене
1. спрос
2. предложение
3. себестоимость

15.Бесплатное получение медицинской помощи гарантируется при страховании
1. социальном
2. индивидуальном
3. обязательным медицинским
4. добровольным медицинским

16.Обязательное медицинское страхование в РФ является
1. государственным
2. имущественным
3. личным
4. всеобщим

17.Дополнительные медицинские и другие услуги гражданам обеспечиваются программами медицинского страхования
1. обязательного
2. добровольного
3. любого

18.Медицинскую помощь в системе ОМС могут оказывать медицинские учреждения
1. только государственные
2. любой формы собственности

19.Оплату за предоставленные медицинские услуги по ОМС медицинское учреждение получает от
1. населения
2. предприятий
3. страховых организаций
4. органов здравоохранения

20.Свидетельство, выдаваемое страховыми организациями лицу или учреждению с условиями договора о страховании это
1. полис
2. сертификат
3. акция

21.Основным юридическим и финансовым документом рыночных отношений является
1. план
2. договор
3. приказ
4. распоряжение

22.Формы собственности здравоохранения РФ
1. государственная
2. государственная и коллективная
3. государственная, коллективная и частная

23.В себестоимость медицинской услуги входит
1. стоимость медикаментов и материала
2. зарплата работников
3. административно-хозяйственные расходы

24.Медико-экономический стандарт – это
1. унифицированный эталон гарантированного набора процедур для каждой нозологической группы
2. стандартный набор лечебных, диагностических и профилактических процедур, без учета нозологической группы

25.Установление соответствия качества медицинской помощи стандарту качества проводится при
1. сертификации специалистов
2. аттестации медработников
3. аккредитации учреждения

26.Для работы в специализированном отделении дипломированная медсестра должна иметь
1. сертификат специалиста
2. свидетельство о специализации
3. свидетельство об усовершенствовании
4. повышение квалификации

27.Совокупность норм поведения медика и их регулирование в лечебном процессе – это
1. медицинская этика
2. сестринский процесс
3. сестринское дело

28.Медицинская деонтология – это наука о
1. морали поведения
2. формах человеческого сознания
3. внутренний духовный мир человека
4. профессиональном долге медицинских работников

29.Профессиональная и этическая обязанность медсестры оказывать в меру своей компетентности неотложную медпомощь
1. только умирающим
2. только по назначению врача
3. только в условиях стационара
4. любому человеку, нуждающемуся в ней

30.Моральное право медсестры сообщать пациенту информацию о его здоровье по согласованию с
1. администрацией
2. лечащим врачом
3. родственниками

31.На медсестру обязанность хранить профессиональную тайну
1. распространяется
2. распространяется в ряде случаев
3. не распространяется

32.Медсестра вправе раскрыть конфиденциальную информацию о пациенте только
1. с согласия пациента
2. по разрешению лечащего врача
3. по своим убеждениям
4. в случаях, предусмотренных законом

33.При оказании помощи пациентам учитывать их религиозные и культурные традиции медсестра
1. должна
2. не должна

34.В общении с пациентами с нарушением зрения наибольшее значение имеют различные свойства голоса
1. жесты, мимика
2. прикосновения, личная дистанция
3. запахи

35.Стратегии поведения менеджера в конфликтных ситуациях
1. компромисс
2. приспособление
3. соперничество, конкуренция
4. сотрудничество

**Тема 3:** Технологии управления персоналом в системе здравоохранения.
**Форма текущего контроля успеваемости:** письменный опрос, устный опрос.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для письменного опроса:**

1. Перечислите внутренние источники привлечения персонала.
2. Перечислите внешние источники привлечения персонала.
3. Назовите показатели отбора персонала.
4. Назовите методы оценивания претендентов на вакантную должность (рабочее место).
5. Принципы подбора и расстановки кадров.
6. Виды и направления адаптации.
7. Понятие деловой оценки.
8. Понятие аттестации.
9. Цели, задачи и основные формы профориентации.
10. Перечислите формы и виды обучения персонала.
11. Виды деловой карьеры.
12. Понятие «ротация» кадров.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Внутренние и внешние источники привлечения персонала. Их преимущества и недостатки.
2. Цели отбора персонала. Типовые этапы отбора, их содержание.
3. Организация процедуры отбора. Группировка и содержание критериев и показателей отбора.
4. Методы оценивания претендентов на вакантную должность (рабочее место).
5. Организация приема персонала. Соблюдение правовых норм при приеме.
6. Сущность подбора и расстановки кадров, как важнейшей функции, выполняемой руководящим составом организации.
7. Характеристика системы подбора и расстановки кадров организации.
8. Понятие трудовой адаптации. Профессиональная и организационная адаптация персонала.
9. Этапы адаптации: оценка уровня подготовленности новичка; ориентация в должности; действенная адаптация; функционирование.
10. Условия успешной адаптации.
11. Понятие деловой оценки и аттестации. Периодичность проведения аттестации.
12. Организационная подготовка проведения аттестации.
13. Классификация показателей деловой оценки. Применимость показателей оценки для различных групп сотрудников. Требования к формированию состава показателей оценки.
14. Основные методы оценивания персонала. Преимущества и недостатки методов оценивания.
15. Причины увольнений персонала в соответствии с российским трудовым законодательством и их соответствие классификации видов увольнений.
16. Методы работы администрации с сотрудниками, увольняющимися по собственному желанию. Программа работ администрации при высвобождении персонала по инициативе работодателя. Корректировка программы работ в зависимости от причины увольнения. Методы работы администрации при подготовке сотрудников к выходу на пенсию.
17. Понятие профессиональной ориентации.
18. Сущность системы непрерывного обучения персонала организации. Выбор программ обучения, выдвижение в резерв.
19. Цели подготовки, переподготовки и повышения квалификации персонала организации.

20. Принципы, методы, формы и виды обучения.
21. Понятия карьеры, служебно-профессионального продвижения. Виды деловой карьеры.
22. Принципы организации управления деловой карьерой.
23. Этапы деловой карьеры, их содержание.
24. Управление деловой карьерой.
25. Планирование профессионально-квалификационного продвижения персонала.
26. Сущность управления кадровым резервом.

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Политика найма персонала. Выбор источников найма персонала.
2. Подбор персонала и профориентация.
3. Отличие подбора кадров от отбора персонала.
4. Планирование подбора и расстановки персонала.
5. Пути совершенствования подбора и расстановки персонала организации.
6. Необходимость оценки персонала как инструмента подбора.
7. Роль линейного руководителя при проведении деловой оценки и аттестации.
8. Особенности применения различных методов оценивания.
9. Организационная структура и функции подразделений по обучению персонала.
10. Классификация форм повышения квалификации, их взаимосвязь.
11. Формы обучения: на рабочем месте, вне рабочего места, около рабочего места. Их преимущества и недостатки.
12. Планирование деловой карьеры.
13. Инструментарий управления деловой карьерой.
14. Взаимосвязь планирования и реализации деловой карьеры с мероприятиями по повышению квалификации персонала.
15. Содержание этапов системы профессионально-квалификационного продвижения работников: работа со студентами старших курсов вузов; работа с молодыми специалистами; работа с руководителями нижнего звена управления; работа с руководителями среднего звена управления; работа с руководителями высшего звена управления.
16. Проблемы резерва кадров.

**Тест-контроль**

1.Виды контрольных обходов главной медсестры

1. массовый
2. комплексный
3. административный
4. целенаправленный
5. Производственный

2.Автократический стиль руководства характеризуется

1. достаточным объемом власти для навязывания своей воли исполнителям
2. почти полной свободой для подчиненных в выборе рабочих задач и контроле за своей работой
3. ненавязыванием своей воли подчиненным, мотивируя их созданием климата, где люди мотивируют сами себя
4. принятие другой точки зрения

3.Демократический стиль руководства характеризуется

1. достаточным объемом власти для навязывания своей воли исполнителям

2. почти полной свободой для подчиненных в выборе рабочих задач и контроле за своей работой
3. ненавязыванием своей воли подчиненным, мотивируя их созданием климата, где люди мотивируют сами себя
4. принятие только своей точки зрения

4.Либеральный стиль руководства характеризуется
1. достаточным объемом власти для навязывания своей воли исполнителям
2. почти полной свободой для подчиненных в выборе рабочих задач и контроле за своей работой
3. ненавязыванием своей воли подчиненным, мотивируя их созданием климата, где люди мотивируют сами себя
4. делегированием полномочий

5. Первичные потребности определяют как
1. врожденные потребности, потребности выживания
2. потребности, имеющие психосоциальную природу
3. потребность в пище, а также в социальном признании места индивидуума в обществе
4. безопасность

6.Делегирование полномочий - это
1. передача задач подчиненным, ответственность за исполнение которых несет руководитель
2. передача определенных прав по управлению подчиненному с разделением ответственности
3. передача задач и прав подчиненному, который принимает на себя ответственность за принятые решения
4. деловое общение

7.Должностные инструкции - это
1. краткое изложение основных задач, требующихся навыков и полномочий различных должностей в организации
2. изложение обязанностей работника
3. утвержденные администрацией права и обязанности работника
4. не регламентированный докумнет

8. Качество медицинского товара или услуги определяют как
1. соответствие товара или услуги внутренним спецификациям организации
2. совокупность свойств или характеристик товара (услуги), за счет которых удовлетворяются обусловленные или предполагаемые потребности
3. уровень соответствия товара или услуги определенным стандартам
4. отсутствием брака и срока годности

9. Контроль как одна из функций управления - это
1. процесс, обеспечивающий достижение организацией поставленных целей
2. проверка деятельности организации с целью ликвидации недостатков
3. система мероприятий, обеспечивающая качество продукции
4. ежедневный доклад руководителю о происшествиях на рабочем месте

10. Мотивация как одна из функций управления - это
1. использование внешних поощрений и наказаний для достижения цели организации
2. использование внутренних стимулов для достижения поставленной цели

3. процесс стимулирования себя и других на деятельность по достижению целей организации
4. беседа

11. Организация - это
1. группа людей, деятельность которых сознательно координируется для достижения общей цели (целей)
2. группа людей, которые работают в одном учреждении и объединены общим начальством
3. учреждение, предприятие, кооператив, имеющие статус юридического лица
4. сплочение людей

12.Управление - это
1. процесс планирования, организации, мотивации и контроля, необходимый для формирования и достижения целей организации
2. функция руководства организацией
3. руководство организацией в условиях рынка
4. жесткие требования к выполняемым обязанностям

13. Основными принципами делегирования полномочий являются
1. наличие лица, которому без ущерба для дела можно передать функции подкрепление правом принятия управленческих решений, определение конкретных рамок выданных полномочий, обеспечение целенаправленной информацией
2. подкрепление правом принятия управленческих решений, определение конкретных рамок выданных полномочий, обеспечение целенаправленной информацией
3. наличие лица, которому без ущерба для дела можно передать функции
4. наличие доверенного лица в коллективе

14.В обязанности палатной санитарки в течение дежурства входит
1. влажная и генеральная уборка палат и проветривание
2. протирание тумбочек, столов, холодильника
3. перестилание постели пациентам в тяжелом состоянии
4. графины наполнять кипяченой водой
5. собирать использованную посуду
6. все перечисленное верно

15.Мытье рук с мылом лежачим больным перед едой входит в обязанности
1. уборщицы
2. палатной санитарки
3. младшей сестры по уходу
4. палатной или процедурной медсестры
5. буфетчицы

16.Медработник со средним медицинским образованием, изъявивший желание пройти аттестацию на квалификационную категорию, представляет в аттестационную комиссию следующие документы
1. заявление
2. отчет о работе за 1 год
3. отчет о работе за 3 года
4. аттестационный лист

17.Должностные преступления - это

1. клевета
2. халатность
3. злоупотребление властью
4. злоупотрубление служебным положением

18.Главная задача менеджмента
1. организация бизнеса
2. организация работ по принятию решения
3. поиски эффективного управления
4. создание благоприятного социально-экономического климата

19.Менеджером среднего звена В ЛПУ здравоохранения является
1. постовая медсестра
2. старшая медсестра отделения
3. главная медсестра
4. главный врач

20.Должности, соответствующие специальности «Организация сестринского дела"»
1. медицинская сестра
2. старшая медсестра больницы
3. главная медицинская сестра со средним и повышенным уровнем образования
4. директор хосписа
5. главная медсестра с высшим образованием

21.Главная медсестра лечебно-профилактического учреждения имеет право принимать участие в приеме на работу и увольнении с работы
1. врачей
2. среднего и младшего медперсонала
3. врачей, среднего и младшего медперсонала
4. младшего, среднего медперсонала и работников АХЧ

22.Право граждан РФ на охрану здоровья гарантируется
1. Трудовым кодексом
2. Конституцией РФ
3. Гражданским кодексом
4. ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

23.Основные законодательные документы по охране здоровья граждан в РФ
1. Конституция РФ
2. Этический кодекс медсестры России
3. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан
4. федеральные законы РФ в области охраны здоровья граждан

24.Охрана здоровья граждан РФ подразумевает совокупность мер, направленных на
1. сохранение и укрепление здоровья
2. поддержание активного долголетия
3. развитие экономики здравоохранения
4. получение прибыли ЛПУ

**Тема 4:** Оценка эффективности системы управления персоналом.
**Форма текущего контроля успеваемости:** письменный опрос, устный опрос.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Что относится к затратам на персонал.
2. Назовите обобщающие показатели эффективности затрат на персонал.
3. Назовите частные показатели эффективности затрат на персонал.
4. Перечислите критерии оценки эффективности работы подразделений управления персоналом.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Эффективность управления персоналом.
2. Содержание понятия «затраты на персонал». Состав затрат на персонал.
3. Эффективность затрат на персонал. Обобщающие и частные показатели эффективности затрат на персонал.
4. Выявление причин не эффективного управления персоналом.
5. Оценка эффективности работы службы управления персоналом.
6. Оценка текучести персонала.
7. Оценка эффективности управления персоналом. Основные критерии оценки эффективности работы подразделений управления персоналом.
8. Экономическая и социальная эффективность управления персоналом.
9. Анализ существующих подходов к измерению экономической и социальной эффективности управления персоналом.

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Основные источники информации, используемые при проведении аудита в социально-трудовой сфере: законы и инструкции, трудовые показатели, анкетирование и интервьюирование работников.
2. Задачи и основные направления анализа трудовых показателей при проведении аудита.
3. Соотношение экономической и социальной эффективности управления персоналом.

**Тест-контроль**

1.“Теория справедливости” объясняет мотивацию следующим образом

1. люди должны вознаграждаться по затраченному труду
2. люди должны вознаграждаться по результату труда
3. люди субъективно оценивают справедливость вознаграждения за затраченные ими усилия и сопоставляют его с вознаграждением других людей
4. люди должны больше отдыхать

2.Стилем руководства называют

1. определенные виды поведения руководителя в отношении подчиненных
2. обобщенные виды поведения руководителя в отношениях с подчиненными в процессе достижения поставленных целей
3. высказывания руководителя относительно методов управления организацией
4. определенные виды поведения руководителя в отношении подчиненных и высказывания руководителя относительно методов управления организацией

3.Опрос экспертов в менеджменте используется как

1. система контроля качества работы
2. система оценки результатов руководства
3. метод прогнозирования, при котором мнения экспертов в разных областях сводятся воедино и усредняются
4. система подбора персонала

4.Использование вопросов в процессе ведения беседы позволяет

1. направлять беседу в необходимое русло, перехватить и удержать инициативу, активизировать собеседника, дать возможность собеседнику проявить себя
2. разрешить противоречия сторон
3. определить цели и задачи беседы
4. определить направление беседы

5.Факторами внешней среды организации являются
1. конкуренты
2. технологии
3. оборудование
4. трудовые ресурсы

6.Факторами внутренней среды организации являются
1. культура
2. собственники
3. законы
4. стратегия

7.Средствами профилактики конфликтных ситуаций являются
1. недопущение спора
2. вступление в спор и выяснение ситуации
3. совместные корпоративы
4. сокращенный рабочий день

8.Стратегия поведения менеджера в конфликтных ситуациях
1. компромисс
2. никакого компромисса
3. никакого сотрудничества
4. понимание

9.Финансы представляют собой
1. денежные средства
2. нематериальные активы
3. инвестиции
4. систему денежных отношений

10.В структуру финансового механизма входят пять взаимосвязанных элементов
1. валютные средства, ценные бумаги, капитал, регулирование, материальное стимулирование
2. управление основными и оборотными средствами, контроль, ре-гулирование прибыли, материальное стимулирование, финансо¬вый план
3. финансовые методы, финансовый план, финансовые рычаги, ин-формационное обеспечение, контроль
4. финансовые методы, финансовые рычаги, правовое, норматив¬ное, информационное обеспечение

11.Приёмами анализа финансового состояния являются
1. сравнение и группировка
2. нормативный способ
3. оптимизация плановых решений
4. все перечисленное верно

12.Методами планирования финансовых показателей являются
1. экономико-математическое моделирование
2. элиминирование
3. сравнение и группировка
4. структурный анализ

13.Первый шаг алгоритма решения проблемы - это
1. диагностика проблемы
2. разработка вариантов решения
3. разработка плана внедрения решения в жизнь
4. выявление проблемы

14.В информационный анализ входит
1. анализ методов оценки управленческой информации
2. оценка режима и графиков работы
3. анализ затрат времени на различные работы
4. оценка обеспеченности целей силами и средствами

15.Стандарт - это
1. уровень оценки квалификации медицинского работника
2. уровень знаний и трудовых навыков, необходимых для выполнения определенных работ по какой-либо профессии, специальности
3. количественная оценка профессиональных характеристик
4. типовой вид, образец, которому должно удовлетворять что-нибудь по своим признакам, свойствам, качествам

16.Исследование о должностных передвижениях в рамках
1. организации – это
2. управление
3. маркетинг
4. иерархеология

17.Лидеры в коллективе бывают
1. формальные
2. признанные
3. не признанные
4. все перечисленное верно

18.Интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации - это
1. коммерческая деятельность
2. предпринимательская деятельность
3. менеджмент
4. управленческая деятельность

19.Какова нормальная продолжительность рабочего времени в неделю
1. 40 часов
2. 36 часов
3. 42 часов
4. 38 часов

20. Сокращенная продолжительность рабочего времени для работников от 16 до 18 лет составляет

1. не более 36 часов в неделю
2. не более 24 часа в неделю
3. не более 28 часов в неделю
4. не более 12 часов

21.Целями собеседования с кандидатом на вакантную должность являются
1. выяснить, подходит ли кандидат для работы и организации
2. выяснить, подходят ли сотрудники организации кандидату
3. обсудить актуальные вопросы управления
4. его коммуникативные способности

22.Могут ли претендовать на вакантную должность инвалиды, беременные женщины, специалисты пенсионного возраста
1. да
2. нет
3. иногда
4. нет правильного ответа

23.Назовите преимущества, которые дает обучение персонала
1. повышение эффективности труда
2. экономия денежных средств
3. повышение статуса организации
4. дополнительные денежные вливания

24.Чтобы избежать дефицита рабочей силы, руководителю необходимо предпринять следующие действия
1. развивать потенциал уже работающего персонала путем подготовки и переподготовки
2. искать квалифицированных претендентов на ту или иную должность
3. перевести какие-то должности на неполный рабочий день
4. иметь резерв персонала

25.К сверхурочным работам не допускаются
1. беременные женщины
2. мужчины старше 50 лет
3. пенсионеры
4. инвалиды по слуху

26.Демотивированные сотрудники проявляют
1. желание приспособиться к необходимым переменам
2. инертность и равнодушие к работе
3. сотрудничество при решении проблем
4. готовность отдельных людей брать на себя ответственность

27.Дисциплинарное взыскание снимается
1. через год
2. через один месяц
3. через шесть месяцев
4. через 2 года

28.За нарушение трудовой дисциплины руководитель может применить следующие дисциплинарные взыскания
1. выговор

2. снятие коэффициента трудового участия
3. уменьшение количества календарных дней отпуска
4. лишение премии

29.Возраст, с которого допускается прием на работу
1. 15 лет
2. 18 лет
3. 14 лет
4. с 13 лет, с согласия родителей

30.Подчиненные сопротивляются переменам из-за боязни
1. потерять работу
2. потерять семью
3. потерять авторитет и уважение
4. потерять здоровье

31.При изучении явления высокой текучести кадров руководителю следует обратить внимание на следующие вопросы
1. набор сотрудников по рекомендательным письмам или знакомству
2. процесс приема на работу, включая источники найма и методы отбора
3. изменение требуемых стандартов качества
4. изменения в организационной структуре

**Темы рефератов с устным докладом и электронных презентаций представлены в оценочных материалах в рамках модуля дисциплины**

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **устный опрос** | Оценкой «ОТЛИЧНО» оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой «ХОРОШО» оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа |

| | |
|---|---|
| | явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **письменный опрос** | Оценкой «ОТЛИЧНО» оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом. |
| | Оценкой «ХОРОШО» оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **защита реферата** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся выполнены основные требования к реферату и его защите, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на |

| | |
|---|---|
| | дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся допускает существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |

**3.Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится по зачетным билетам, в устной форме.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

**Оценка «ОТЛИЧНО».** Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи. (Тест: количество правильных ответов> 90 %).

**Оценка «ХОРОШО».** Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи. (Тест: количество правильных ответов> 70 %).

**Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО».** Допускаются нарушения в последовательности изложения. Имеются упоминания об отдельных базовых нормативно-правовых актах. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. (Тест: количество правильных ответов> 50 %).

**Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО».** Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи. (Тест: количество правильных ответов <50 %).

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Цели и задачи управления персоналом, его место в системе менеджмента организации
2. Основные типы профессиональной культуры кадрового менеджмента
3. Модели кадрового менеджмента
4. Управление человеческими ресурсами как подход в системе кадрового менеджмента
5. Организационный контекст управления персоналом: элементы организации
6. Типы кадровой политики
7. Принципы управления персоналом

8. Организационная структура службы управления персоналом
9. Кадровое обеспечение системы управления персоналом
10. Техническое и правовое обеспечение системы управления персоналом
11. Информационно-программное обеспечение в работе с персоналом
12. Состав основной документации по управлению персоналом
13. Личная карточка, листок по учету кадров
14. Трудовой договор (контракт), трудовое соглашение
15. Планирование в работе с персоналом
16. Оценка персонала и ее роль в кадровом менеджменте организации
17. Общая характеристика целей, субъекта, предмета оценки персонала
18. Общая характеристика процедур оценки персонала
19. Проведение оценки: отбор, подбор, выборы
20. Оценка эффективности использования рабочего времени
21. Подходы к адаптации персонала
22. Профессиональная и организационная адаптация персонала.
23. Развитие карьеры: объективные и субъективные факторы
24. Этапы профессионального развития
25. Кризисы профессионального становления
26. Понятие профессионально-квалификационного продвижения
27. Принципы построения схемы профессионально-квалификационного продвижения
28. Понятие высвобождения персонала
29. Система непрерывного обучения персонала организации
30. Подходы к оценке потребности персонала в обучении
31. Подготовка, переподготовка и повышение квалификации персонала организации
32. Принципы, методы, формы и виды обучения
33. Основные цели и задачи проведения аттестации.
34. Принципы организации управления деловой карьерой
35. Понятие «ротация» кадров
36. Сущность управления кадровым резервом
37. Этапы процесса формирования резерва
38. Критерии, используемые при подборе кандидатов в резерв. Источники формирования резерва кадров
39. Планирование работы с кадровым резервом.
40. Основные теории мотивации в трудовой деятельности
41. Формы оплаты труда персонала
42. Стимулирование труда: материальные и нематериальные составляющие
43. Конфликты в коллективе
44. Организационные и социально-психологические способы работы с конфликтами
45. Принципы оценки эффективности управления персонала
46. Экономическая оценка сестринских услуг
47. Организация и проблемы работы среднего медицинского персонала поликлиники
48. Психологические особенности личности медицинской сестры
49. Основы управления персоналом как часть менеджмента
50. Интеграционный подход к системе управления персоналом

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра сестринского дела
направление подготовки 34.04.01 Управление сестринской деятельностью
**дисциплина Управление персоналом в здравоохранении**

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1**

**1.** Организационная структура службы управления.
**2.** Критерии, используемые при подборе кандидатов в резерв. Источники формирования резерва кадров.

Заведующий кафедрой _____(Бегун Д.Н.)

Декан _____факультета_____(Москалева Ю.А.)

«____»_____20___

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК-3<br>Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | Инд. УК 3.1.<br>Владеет эффективными способами использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет роль каждого участника в команде | **Знать:**<br>- основные источники и формы власти и влияния в организации;<br>- роли, функции и задачи менеджера в медицинской организации;<br>- принципы целеполагания, виды и методы организационного планирования | вопросы № 3,5,8, 9,15 |
| | | | **Уметь:**<br>- организовывать командное взаимодействие для решения управленческих задач;<br>- формировать группу с учетом факторов, влияющих на эффективность ее работы (создавать команду для достижения поставленной цели);<br>- ставить цели и формулировать задачи, связанные с реализацией профессиональных функций | вопросы № 15,16, 17,18,19,23,30,32, 33,34,36,37,39,40 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком согласованной работы в коллективе;<br>- творческим подходом к формированию показателей для<br>целей принятия управленческих решений | вопросы № 15,16, 17,18,19,23,30,32, 33,34,36,37,39,40 |
| | | Инд.УК3.2.<br>Проявляет лидерские качества в осуществлении профессиональной деятельности, несет личную | **Знать:**<br>- роли, функции и профессиональные задачи в медицинской организации;<br>- сущность традиционных концепций | вопросы № 3,5,8, 9,15 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | ответственность за результаты | лидерства;<br>- основные источники и формы власти и влияния в организации | |
| | | | **Уметь:**<br>- организовывать командное взаимодействие для решения управленческих задач;<br>- формировать группу с учетом факторов, влияющих на эффективность ее работы (создавать команду для достижения поставленной цели);<br>- применять различные стили лидерства и формы власти для достижения целей организации | вопросы № 15,16, 17,18,19,23,30,32, 33,34,36,37,39,40 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком согласованной работы в коллективе;<br>- принципами целеполагания, видами и методами организационного планирования | вопросы № 15,16, 17,18,19,23,30,32, 33,34,36,37,39,40 |
| | | Инд.УК3.4.<br>Демонстрирует способность к эффективному взаимодействию с другими членами команды и представителями сообщества при организации профессионального сотрудничества | **Знать:**<br>- стратегии и принципов командной работы | вопросы № 1,2,3, 4,6,7,21,22,24,29, 35 |
| | | | **Уметь:**<br>- использовать теорию мотивации, лидерства и власти для решения управленческих задач | вопросы № 16,17, 18,19,23,30,32, 33,34,36,37,39 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками разработки организационно управленческих решений, с учетом возможных последствий и оценки эффективности принятых решений | вопросы № 8,15, 18,19,26,27,28,32 |
| 2 | ОПК 2 | Инд.ОПК.2.1 | **Знать:** | Вопросы 41,42,43,44,45, |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Способен разрабатывать и реализовывать организационно-управленческие решения по профилю деятельности | Выбирает эффективный стиль управления внутри медицинской организации | - теоретические основы управления персоналом | |
| | | | **Уметь:**<br>- формировать и совершенствовать систему управления персоналом в медицинской организации | вопросы № 15,16, 17,18,19,23,30,32, 33,34,36,37,39 |
| | | | **Владеть:**<br>- технологии управления персоналом в системе здравоохранения, включая оценку потребности в персонале, отбор, найм, увольнение, передвижение, аттестацию, развитие, мотивацию персонала | вопросы № 15,16, 17,18,19,23,30,32, 33,34,36,37,39 |
| | | Инд. ОПК 2.2.<br>Применяет основные функции менеджмента (планирование, организация, мотивация, контроль) в своей профессиональной деятельности или для решения задач профессиональной деятельности | **Знать:**<br>- технологии проведения диагностики и мониторинга состояния развития организации и ее кадрового потенциала | Вопросы 41,42,43,44,45, |
| | | | **Уметь:**<br>- применять методики расчета различных показателей, включая численность персонала, эффективность мероприятий по развитию персонала, эффективность проектов по совершенствованию системы управления персоналом | вопросы № 15,16, 17,18,19,23,30,32, 33,34,36,37,39 |
| | | | **Владеть:**<br>- технологиями управления персоналом в системе здравоохранения, включая оценку потребности в персонале, отбор, найм, увольнение, передвижение, аттестацию, развитие, мотивацию персонала | вопросы № 15,16, 17,18,19,23,30,32, 33,34,36,37,39 |
| 3 | ОПК 6 | Инд. ОПК 6.2. | **Знать:** | Вопросы 41,42,43,44,45, |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Способен определять потребности в изменениях деятельности медицинской организации, составлять программы нововведений и разрабатывать план мероприятий по их реализации | Умеет разрабатывать инновационные стратегии и технологии, программы, для усовершенствования системы управления профессиональной деятельностью | - теоретические основы управления персоналом | |
| | | | **Уметь:**<br>- формировать и совершенствовать систему управления персоналом в медицинской организации | вопросы № 8,15, 18,19,26,27,28,32 |
| | | | **Владеть:**<br>- разрабатывать предложения и рекомендации по решению социально-трудовых проблем персонала в здравоохранении | вопросы № 8,15, 18,19,26,27,28,32 |
| 4 | ПК 3 Способность к управлению обеспечения качества и безопасности деятельности медицинской организации | Инд.ПК 3.1<br>Разработка системы стратегического управления персоналом | **Знать:**<br>- политику управления персоналом, корпоративная социальная политика, корпоративная культура | вопросы № 1,2,3, 4,6,7,21,22,24,29, 35 |
| | | | **Уметь:**<br>- управлять мотивацией персонала, его вовлеченностью и дисциплиной труда | вопросы № 29,30, 32,33,34,36,37,39,48,49, 50 |
| | | | **Владеть:**<br>- планированием деятельности структурного подразделения и персонала | вопросы № 29,30, 32,33,34,36,37,39,48,49, 50 |
| | | Инд.ПК 3.2<br>Реализация системы стратегического управления персоналом | **Знать:**<br>- стратегию управления персоналом, основы работы в команде, основы теории лидерства | вопросы № 1,2,3, 4,6,7,21,22,24,29, 35 |
| | | | **Уметь:**<br>- организовывать работу для достижения поставленных целей, формулировать | вопросы № 29,30, 32,33,34,36,37,39,48,49, 50 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | общее решение и разрешать конфликтные ситуации | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками эффективного взаимодействия с другими членами команды, планирования последовательности шагов для достижения поставленной цели | вопросы № 29,30, 32,33,34,36,37,39,48,49, 50 |

**6.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Б1.О.06 Деловой иностранный язык**

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно- оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК-4**<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | **Инд.УК4.3:** Владеет всеми видами коммуникации на иностранном языке в процессе профессионального общения |
| | **Инд.УК4.4:** Владеет всеми видами коммуникации на иностранном языке в публичном общении |
| **УК-5**<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | **Инд. УК 5.1.** Толерантное восприятие и учёт социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий в процессе осуществления профессиональной деятельности. |
| | **Инд. УК 5.2.** Выстраивает социальное взаимодействие, учитывая общее и особенное различных культур и религий, в целях успешного выполнения профессиональных задач. |
| **ОПК 5**<br>Способен планировать и организовывать взаимодействие участников лечебно-диагностического процесса | **Инд. ОПК 5.3.** Владеет особенностями построения взаимодействия с различными участниками лечебно-диагностического процесса с учетом особенностей внутренней среды медицинской организации. |

**2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**
**Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

**Модуль 1.** Вводно-коррективный курс. Базовая грамматика. CV.
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование
**Оценочные материалы контроля успеваемости:**

**Вопросы для устного опроса:**

1 Сформулируйте правило порядка слов в английском предложении.
2 Сформулируйте основные особенности образования, употребления и перевода видовременных форм английского глагола в активном залоге.
3 Сформулируйте основные особенности образования, употребления и перевода видовременных форм английского глагола в пассивном залоге.
4 Назовите особенности употребления и первода модальных глаголов. Дайте определение.
5 Сформулируйте особенности сказуемых с эквивалентами модальных глаголов.

**Тестирование:**

1. В каком слове сочетание ea читается не так, как в других:
a. dream
b. ready
c. weak
d. treat

2. Укажите варианты, в которых буква «a» имеет алфавитное чтение:
a. name
b. date
c. pale
d. man

3. Соотнесите английское слово prescription с русским эквивалентом:
a. почка
b. эфир
c. случай
d. рецепт

4. Выберите необходимую часть речи, чтобы получилось словосочетание a tube of:
a. ointment
b. plasters
c. bandaging
d. go

5. Give me the powder … aspirin, please:
a.for
b. of
c. in
d. at

6. Выберите суффиксы английского существительного:
a. able
b. ment
c. ure
d. ness

7. Укажите прилагательные:
a. colorful
b. soluble
c. tasty
d. doctor

8. I have…job in the world:
a. good
b. better
c. the best
d. worse

9. Среди данных слов существительным является:
a. indicate

b. indication
c. indicative
d. indicated
10. The doctor is speaking about new medicines and … contraindications.
a. them
b. their
c. they
d. this
11. …is a doctor:
a. We
b. You
c. I
d. She
11. I … very busy yesterday:
a. am
b. is
c. were
d. was
12. She … a lot of work today:
a. has
b. have
c. had
d. will have
13. There…a pen, two dictionaries and five textbooks on this table:
a. am
b. is
c. are
d. was
14. I haven't been able to sleep for three days. I think I might have …:
a. insomnia
b. a cold
c. hiccups
d. watering eyes
15. It is possible to become addicted to …:
a. rapid pulse
b. water
c. fever
d. pain killers
16. Альтернативный вопрос – это:
a. вопрос, требующий положительного или отрицательного ответа
b. специальный вопрос к любому члену предложения
c. вопрос, предполагающий выбор между двумя качествами, предметами или действиями
d. вопрос, являющийся уточнением какого-либо утверждения
17. Можно мне взять Ваш учебник:
a. Must I take your text-book
b. Should I take your text-book
c. Can I take your text-book
d. May I take your text-book
18. Какое действие выражает глагол в Present Continuous:
a. регулярное и постоянное действие в настоящем времени
b. действие, которое всегда совершается в будущем
c. действие, обозначающее результат

d. действие, которое совершается в данный момент, или момент речи в настоящее время

**Модуль 2.** Обучение основам устного и письменного профессионального общения
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование
**Оценочные материалы контроля успеваемости:**
**Вопросы для устного опроса:**
1 Перечислите неличные формы английского глагола.
2 Назовите особенности их образования.
3 Сформулируйте особенности образования, употребления и перевода инфинитива в предложении.
4 Сформулируйте особенности употребления и первода инфинитивных конструкций в предложении.
5 Сформулируйте особенности составления деловой документации на английском языке.
**Тестирование:**
1. Could you possibly give me…:
a. a advice
b. a piece of advice
c. an advice
d. some advices
2. My friend couldn't come to the University yesterday as she had a high temperature:
a. Моя подруга не может прийти в университет, так как у нее высокая температура
b. Моя подруга могла прийти в университет вчера, так как у нее была высокая температура
c. Моя подруга не могла прийти в университет вчера, так как у нее была высокая температура
d. Мой друг не мог прийти в университет вчера, так как у него была высокая температура
3. В каком предложении глагол to have выражает долженствование:
a. Carbon monoxide has the same density as nitrogen
b. They have compared their results with ours
c. Do you have to be in the laboratory every day?
d. I have got many books in my home library
4. В каком предложении сказуемое находится в страдательном залоге:
a. Elements are characterized by some properties
b. The temperature affects the operation of this device
c. Several workers transported oxygen in blue cylinders
d. Alkaloids are basic nitrogenous compounds
5. Укажите номера предложений, в которых инфинитив переводится на русский язык определительным придаточным предложением, вводимым союзом «который»:
a. The main function of the cell is to preserve a suitable environment for itself and neighboring cells
b. The patient to be operated in the morning has serious gastrointestinal disorder
c. The senior nurse was asked to help the doctor in charge with the new patient
d. The injection to be made must reduce pains in the patient with the broken rib
6. Укажите номера предложений, в которых ing-форма соответствует деепричастию в русском языке, оканчивающемуся на – в:
a. The doctor left the ward having examined all his patients
b. Translating the text the student met many new anatomical terms
c. He copied out the text from the Internet being aware nobody will notice it
d. Having looked through the last material on the subject we decided to perform a new experiment
7. Укажите номера предложений, в которых присутствует инфинитив:
a. The doctor on duty entered the ward to examine his patients

b. The doctor in charge prescribed new drug to his patient
c. The student observed the surgeon operate the patient with appendicitis
d. Vegetables and berries may be contaminated by dangerous viruses and microbes
8. Укажите номера предложений, в которых использована конструкция «Сложное дополнение»:
a. The doctor found the patient to have increased blood pressure
b. Nobody believed the new epidemics of grippe to be due to the same agent
c. We knew the microbes to be the cause of many human disorders
d. It was necessary for the patient to go to the pharmacy
9. Укажите номера предложений, в которых использована конструкция "Сложное подлежащее":
a. The doctor said the patient to come for the next visit in two weeks
b. This animal is found throughout the tropical and subtropical areas
c. Pharynx is known to be a muscular tube lined with a mucous membrane
d. Plasma was shown to reflect different physiological states of the body from one moment to the next
10. To prevent the recurrence of the disease he was administered antibiotics:
a. После предотвращения возобновления болезни ему назначили антибиотики
b. Для того чтобы предупредить рецидив болезни, ему назначили антибиотики
c. Ему назначили антибиотики после рецидива болезни
d. Из-за возвращения болезни ему назначили антибиотики
11. He continued reading the article:
a. Он продолжает читать статью
b. Он продолжает чтение статьи
c. Он продолжал читать статью
d. Он читает статью
12. Выразите согласие:
a. I can hardly agree with you
b. No objections on the point
c. There are some things to discuss
d. Don't worry
13. Выразите просьбу:
a. What would you like to do?
b. Could you pass the case record?
c. What does he think about it?
d. Do you mind my smoking?
14. Выразите сожаление:
a. Say it again
b. Is that possible?
c. I'm afraid I won't be able to do it
d. Marvelous!

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1.** Вводно-коррективный курс. Базовая грамматика. CV.
**Тема 1.** English and its role in medicine.
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для устного опроса:**
1 Назовите особенности чтения односложных, двусложных и многосложных слов.
2 Назовите функции глагола to be, особенности употребления в предложении. Проспрягайте глалол.

3 Назовите функции глагола to have, особенности употребления в предложении. Проспрягайте глалол.
4 Сформулируйте правило порядка слов в английском предложении.
5 Сформулируйте правило построения и первода предложений с конструкцией there is (are).

*1. Read the following words.*
Knee, `mixture, re`lation, wrick, where, whom, bring, sink, `temperature, con`dition, nose, `language, psy`chologist, rise, chance, chill, `character, `chemical, `knowledge, `question, `patient, wrong, who, why, thank, `hungry, cells.

*2. Read the following sentences. Recall the translation of the construction "there is".*
1. There are also a few schools specialising in science and technology. 2. There are some 79 universities. 3. There are also local study centres. 4. There are more than 300 learned societies. 5. There are about 80 ports of commercial significance in Great Britain. 6. There is widespread opportunity for people to learn, both at school and when older. 7. There is an overall improvement in the general state of health. 8. There are over 500, 000 teachers in British schools. 9. There are about 2, 500 museums and art galleries in Britain. 10. There are more than 750 free distribution of newspapers in Britain. 11. There are three public bodies responsible for television and radio services throughout Britain. 12. There are opportunities to launch hundreds of independent local radio and television channels.
*3. Put the words in the right order to make sentences.*
- Also, enrolments, are, 4 million, there, about, part-time.
- Their, parents, also, the amount, on, contribute, depending, income.
- Faculties, a, university, and, usually, has, both, departments.
- Is, professors, each, one, by, more, faculty, or, headed.
- Women, all, and, admit, universities, men.
- Hostels, their, most, for, the universities, provide, of, students.
- Centres, are, local, there, also, study.

*4. Read aloud, translate and make these sentences interrogative and negative:*
1. I am a teacher. 2. You are in the classroom. 3. We are all students. 4. Some of the students are boys. 5. Two and two are four. 6. That answer is right. 7. They are here. 8. He is near the window. 9. This is a picture of a famous writer. 10. Mr. Brown is English; he is an Englishman. His language is English.
*5. Work in pairs. Read and answer the following questions:*
- What is your surname?
- How old are you?
- What country are you from?
- Where is it?
- What foreign language do you speak?
- 6. Are you the best at English?
- 7. Who is the best at English?
- 8. It is difficult to study English, isn't it?
- 9. What are your favourite subjects?
- 10. I am a first year student, amn't I?

*6. Give antonyms to the following:*
English, native, to live, life, wide, good, tomorrow, active, to find, to increase, long.
Short, to die, bad, Russian, passive, to decrease, foreign, death, narrow, to lose, yesterday.
*7. Read and translate the following text:*

ENGLISH AND ITS ROLE IN MEDICINE

Nowadays English is the most important language in the world. The native speakers of English live in Great Britain, the United States of America, Australia and New Zealand. English is one of the official languages in the Irish Republic, Canada, the South Africa. English is one of the official languages of the United Nations and other political organizations. So, over 300 million people speak it as a mother tongue.

Scientific and medical achievements break actively into life. Exchange of scientific information promotes wide development and introduction of science into practice in different countries. Half of the world's scientific literature is in English.

Among all professional activities, the medical practice mostly needs a constant updating of know-how. That's why a good knowledge of foreign languages by medical students is the main obligation of tomorrow's medical doctors. To know English today is absolutely necessary for every educated man, for every good specialist in medicine.

*8. Give a summary of the text.*

*9. Complete the following sentences:*

- English is the most important… .
- The native speakers of English live in… .
- Over 300 million people… .
- Scientific and medical achievements… .
- According to the WHO, doctors of tomorrow must… .
- Qualified doctors must read a lot of… .
- To know English today is absolutely… .

*10. Answer the following questions:*

- What language is the most important language in the world?
- Where do the native speakers of English live?
- How many people speak English as their mother tongue?
- Why is a good knowledge of foreign languages the main obligation of tomorrow's doctors?
- Should medical students study and work hard in order to achieve a good knowledge of English?
- Can it increase their professional and intercultural outlook?
- Do you like to study English?
- There are some rules of memory. It is necessary to repeat the material every three days. If you don't repeat the material within three days most of the information vanishes as if you never learnt it. It is better to memorize material before you go to bed. You will memorize it more quickly. It is very useful to listen to the material you are learning to memorize the pronunciation. One should also know that we get 90% of information by teaching others only 20% by listening and 30% by seeing.

*11. Express your opinion why it is so important to study English now.*

**Тестирование:**

**Test (to be, to have, there + to be)**

**I.** *Выберите нужную форму глагола* ***to be:***

| | |
|---|---|
| 1. My sister … a teacher next year. | |
| 2. Our classes … over at 3 o'clock yesterday. | 1. is |
| 3. English … the most popular language in our country. | 2. shall be |
| 4. Now I … a student but in several years I … a doctor. | 3. was |
| 5. There … only one hospital in this town last year. | 4. am |
| 6. Biology … a special subject at the Medical Academy. | 5. will be |
| 7. The patients' condition … good today. | 6. were |
| 8. These children … under the care of a doctor some days ago. | 7. are |
| 9. Our professors … at the conference next week | |
| 10. There … three patients in the fifth ward now. | |

**II.** *Выберите нужную форму глагола* ***to have:***

**III.** *Укажите предложения, в которых глаголы* ***to be, to have*** *являются модальными.*

1. They had to visit the sick girl.
2. I had passed all exams by the end of the month.
3. The nurse have just injected him penicillin.

4. We were to wait for them in the corridor.
5. The surgeon will have to operate on her.

**IV.** *Укажите правильные варианты перевода:*

1. The books are on the shelf.
   а) На полке лежат книги.
   б) Книги лежат на полке.
2. There will be a new hospital in this district.
   а) Будет новая больница в этом районе.
   б) В этом районе будет новая больница.

**Модуль 1.** Вводно-коррективный курс. Базовая грамматика. CV.
**Тема 2.** Особенности базовой грамматики в рамках реализации делового общения
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для устного опроса:**

1 Назовите особенности образования и первода глаголов-сказуемых в форме Simple Active.
2 Назовите особенности образования и первода глаголов-сказуемых в форме Continuous Active.
3 Назовите особенности образования и первода глаголов-сказуемых в форме Perfect Active.
4 Назовите особенности образования и первода глаголов-сказуемых в форме Passive Voice.
5 Сформулируйте основные особенности образования, употребления и первода видовременных форм английского глагола в активном залоге.
6 Сформулируйте основные особенности образования, употребления и первода видовременных форм английского глагола в пассивном залоге.

*1. Read and translate the sentences. Compare their tense forms:*

1. He cleaned the waiting-room. The waiting-room was cleaned by him.
2. She collected the tickets. The tickets were collected by her.
3. Mr. Brown taught the students. The students were taught by Mr. Brown.
4. An electric fire warmed the room. The room was warmed by an electric fire.
5. Somebody built this house many years ago. The house was built many years ago (by somebody).
6. Mr. Green opened the door. The door was opened by Mr. Green.
7. The dog killed the rabbit. The rabbit was killed by the dog.

*2. Turn the following from the Active Voice into the Passive Voice:*

1. My mother closed the door.
2. She helped the sister.
3. I finished my work about five o'clock.
4. My grandmother told us about our grandfather.
5. My friend took me to the cinema.
6. Her brothers and sisters met our uncle at the station.

*3. Read and translate the following sentences. Analyse tense forms.*

1. The X-ray examination revealed that the arm was broken.
2. The student asked if the lesson on anatomy would be the next week.
3. He felt that the temperature was increasing.
4. The doctor said that this organ had been affected.

5. Examination showed that the general condition was good.
6. He told that the protective reaction of the organism had decreased.
7. We considered that the analyses would be done in time.
8. He knew that this doctor worked at the surgical department.
9. They wanted to know whether the assistant's diagnosis was accurate.
10. The patient asked the nurse if she would take the temperature.
11. The students thought that the appearance was an important sign.
12. I hoped that this patient would recover.

*4. Give the four forms of the following verbs:*

to know, to be, to connect, to teach, to prove, to study, to write, to give, to have, to call, to consist, to make, to estimate, to learn.

*5. Compose the sentences from the given words:*

1. freed, from, Hippocrates, medicine, superstition.
2. of, knew, and, had, he, instruments, little, Hippocrates, anatomy, few, physiology, and.
3. neither, in, stethoscope, fact, had, nor, he, thermometer.
4. had, he, listen, to, the, placing, to, chest, the, heart, ear, his, to.
5. skull, the, on, performed, he, operations, even.
6. Oath, the, begins, the, with, famous, Collection.
7. call, we, of, father, medicine, Hippocrates, the.

*6. Read and translate the text:*

ABOUT DOCTORS AND ILLNESS

The ordinary doctor (sometimes called a G.P., i.e., general practitioner) is sometimes a physician or a surgeon (i.e. able to perform operations), and quite often he is both physician and surgeon. But if the illness is serious, or the operation is an intricate one, he will advise you to get a specialist. You will go to the specialist – in London almost all of them have their consulting-rooms in or near Harley Street – or he will come to you, and if you have to have an operation he will advise you to go to a hospital or a nursing home where they have all the necessary equipment.

If your teeth need attention, stopping, filling, or extracting, or if you need false teeth (dentures), then you go to a dentist.

If your eyes need attention, you go to an oculist, who will examine them, test your sight to see whether you are suffering from short-sight or long-sight, and will write out a prescription, which you take to an optician, who will then make the necessary glasses for you.

All this you get under the National Health Service

*7. Study the text and give the English equivalents to the following:*

обычный врач, врач общей практики, хирург, выполнять операции, тяжелое заболевание, врачебные кабинеты, частная лечебница, необходимое оборудование, пломбирование и удаление зубов, зубные протезы, дальнозоркость и близорукость, делать очки, корь и свинка, страдать несварением желудка, предупреждать и излечивать болезни.

*8. Study the text and say which statements given below are true and which are false. Correct the false ones.*

1. The ordinary doctor (sometimes called G. P., i.e. general practitioner) is sometimes an oculist.
2. Quite often general practitioner is both physician and surgeon.
3. If the illness is serious or the operation is an intricate one, he (doctor) will advise you to consult a professor.
4. Almost all specialists have their consulting-rooms in Downing Street.

5. If your teeth need attention, you'll go to an ordinary doctor.
6. Children often suffer from indigestion, rheumatism, heart trouble and blood pressure.

*9. Put the verbs in brackets into the Present Simple Active, translate sentences into Russian.*

1. All drugs (to have) side effects.
2. The diagnosis usually (to depend) on clinical findings.
3. Doctors (to examine) children regularly so that they can detect serious illness at a very early stage.
4. Good general practice (to demand) a wide range of skills.
5. Sleep (to be) the best cure for migraine.
6. An attack usually (to begin) acutely with coughing and shortness of breath.
7. An average life-time (to cover) about 70 years.

*10. Compose the sentences from the given words:*

1. is, general, in, 99, practitioner, percent, of, population, Britain, the, registered, a, with.
2. place, consultations, over, each, a, practice, million, in, take, day, UK, the.
3. Wide, health, a, covers, promotion, range, activities, of.
4. Bad, is, the, often, for, smoking, health.

**Тестирование:**

*Укажите номер соответствующего варианта сказуемого*.

| | |
|---|---|
| 1. The nurse … injections now. | 1. is making<br>2. makes<br>3. was making<br>4. is made |
| 2. This boy … on recently. | 1. operated<br>2. had been operated<br>3. was operated<br>4. has been operated |
| 3. This book … by 6 o'clock tomorrow. | 1. will be finished<br>2. is finished<br>3. will have been finished<br>4. shall be finished |
| 4. My brother … books every day. | 1. were read<br>2. reads<br>3. has read<br>4. is reading |
| 5. She … already this article. You may read it. | 1. had translated<br>2. has translated<br>3. was translated<br>4. translated |
| 6. I … the whole day tomorrow. | 1. shall work<br>2. am worked<br>3. shall be working<br>4. was working |
| 7. He … from the hospital yesterday. | 1. was discharged<br>2. had discharged<br>3. discharged<br>4. were discharged |
| 8. The students … a test at 10 o'clock yesterday. | 1. wrote<br>2. were written |

| | |
|---|---|
| | 3. were writing<br>4. have been written |

**Модуль 1.** Вводно-коррективный курс. Базовая грамматика. CV.
**Тема 3.** About myself. My work.
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для устного опроса:**

1 Назовите особенности употребления и первода модальных глаголов. Дайте определение.
2 Перечислите эквиваленты модальных глаголов.
3 Назовите особенности употребления и первода эквивалентов модальных глаголов.
4 Сформулируйте особенности сказуемых с модальными глаголами.
5 Сформулируйте особенности сказуемых с эквивалентами модальных глаголов.

*1. Read and translate the following. Pay attention to modal verbs:*

1 Could I use your pen, please?
2 Could you repeat that, please?
3 She could be Italian.
4 When I was young, I could usually get what I wanted.
5 Could I leave now?
6 She'll be able to relax with them.
7 The weather was good, so we were able to go out.
8 He was so busy that he wasn't able to (couldn't) come.
9 He could have had an accident.
10 I may be late tomorrow.
11 I may not get there in time.
12 May I call your uncle Tom?
13 You may have got lost.
14 He may have had an accident.

*2. Read, paying attention to "have to", translate the following:*

1. They have to know each other very well.
2. You have to arrive as soon as possible.
3. He has to go now.
4. She has to stop smoking.
5. You have to have an operation at once.
6. The government says you have to do military service.
7. School children don't have to go to school at the weekend.

*3. Choose the correct verb form.*

1 He … (help, helped) his father on his farm.
2 His father … (taught, teach) him to read books.
3 In 1870 Pavlov … (enters, entered) Petersburg University.
4 Soon he … (decide, decided) to become a physiologist himself.
5 Pavlov … (was discovered, discovered) several new facts about blood pressure.
6 Pavlov … (was allowed, allowed) students to interrupt him and gladly … (answered, were answered) their questions.
7 He … (was rising, rose) at 7 o'clock, … (ate, was eating) a simple breakfast of tea and bread-and-butter usually to the accompaniment of the gramophone.

*4. Put in the proper form of the given verbs:*

1. Some new methods of treatment … (to be discussed, to be discussing) in this book.
2. The patient …(to be felt, to be feeling) sharp pain in his right extremity.
3. This scientific work … (to be completed, to be completing) two months ago.
4. This substance … (to be obtained, to be obtaining) next week.
5. The students …(to be carried out, to be carrying out) the experiment.
6. The bones …(to be connected, to be connecting) by the joints.
7. We … (to be determined, to be determining) the blood group tomorrow during the lesson of surgery.

*5. Read and say if it is true or false:*

1. There are five main systems of the body.
2. The skeletal system consists of the bones, the ligaments and cartilages.
3. The main function of the circulatory system is transportation.
4. The nervous system consists of the brain, the spinal cord and the blood vessels.
5. The nutrients are carried by the bloodstream.
6. The waste products are discharged by the muscular system.
7. The endocrine system produces regulatory substances called hormones.

*6. Answer the following questions:*

1 What are the main systems of the body?
2 What does the skeletal system consist of?
3 What is the chief function of the skeletal system?
4 What system is used for receiving communicating information?
5 What does the bloodstream remove from the body?
6 Where is the urinary stored?
7 What does the urinary remove?
8 What is the main function of the endocrine system?

*7. Word combinations to be learn (About myself. My work)t:*

I work in the field of ....
My major interest is in the field of....
I am currently doing my Master's degree in …
I decided to get my Master's degree in …
I major (*specialize*) in the field of …
The title of my future thesis is....
The subject of my research is …
Let me now go into some detail regarding the subject I have mentioned.
I have used many different sources of information, such as ...
These problems are widely discussed (treated) in literature.
There are many papers discussing the state of …
The theory of ….. was constructed and developed by ….
The object of my research is ….
The aim is to examine the function of …
The main aims of your research work and the tasks to fulfill
It is aimed at .....
It is very important and interesting to examine (analyze/ evaluate/ describe) the complex interaction between … and …. .
The methods and techniques we apply in this research include experiments (observations, laboratory tests, field and pilot plant study ….)

This work is devoted to an important problem into which too few scientists have researched until now.
The most challenging problems I have faced with are ...
Earlier studies of this subject show that the problem has not been yet properly explored.
I expect to obtain the following results ...
I think they will be of considerable practical significance, because …

8. *Compose the story about yourself based on the pattern.*

Let me introduce myself. My name is… I am a Master's degree student at Orenburg State Medical University, the department of Public Health. The graduates of our university are always in demand in the labor market; they manifest a high-level of professionalism.
When speaking about my educational background, so, I have to mention that I have a Specialist's degree (Bachelor's degree) in … from the … State University.
Nowadays I have a job. I work as a *laboratory assistant* at the *Department of Nursing.*
It is always interesting to know why this or that student has chosen this degree program. As for me, I have chosen a Master's degree program in Public Health because I am interested in the problems of health protection and management of public health.
The course includes special disciplines and modules, which explain new achievements in science and technology. The courses are aimed at scientific creativity, practical and research work.

**Тестирование:**

*Укажите номер варианта, соответствующего подчёркнутому слову в русском предложении.*

| | |
|---|---|
| 1. Он <u>учится</u> в институте. | 1. study<br>2. is studying<br>3. has studied<br>4. studies |
| 2. Я <u>буду готовить</u> доклад завтра. | 1. make<br>2. will make<br>3. shall make<br>4. shall be making |
| 3. Доктор уже <u>измерил</u> температуру. | 1. has taken<br>2. have taken<br>3. took<br>4. had taken |
| 4. Он <u>осматривал</u> больных с 5 до 7 часов. | 1. examined<br>2. has examined<br>3. had examined<br>4. was examining |
| 5. Я <u>отправил</u> письмо вчера. | 1. sent<br>2. has sent<br>was sending<br>send |
| 6. Хирург <u>снял</u> швы к тому времени. | 1. removed<br>2. was removing<br>3. has removed<br>4. had removed |
| 7. Мы <u>сдадим</u> экзамены к концу недели. | 1. shall pass<br>2. shall have passed<br>3. will have passed<br>4. shall be passing |
| 8. Она сейчас <u>пишет</u> доклад. | 1. writes |

| | |
|---|---|
| | 2. write<br>3. has written<br>4. is writing |

I. Выпишите номера сказуемых в страдательном залоге.

1. were sleeping
2. has been finished
3. are read
4. have written
5. is being treated
6. am doing
7. was told
8. will be asked

II. Укажите какое предложение соответствует данному.

**1. I shall be operated on in two days.**

a) Я буду оперировать через два дня.
b) Меня будут оперировать через два дня.
c) Меня прооперировали через два дня.

**2. She was told a very interesting story.**

a) Мне рассказали очень интересную историю.
b) Я рассказал очень интересную историю.
c) Мне расскажут очень интересную историю.

**3. Меня часто спрашивают на уроках.**

a) I am often asked at the lesson.
b) I was often asked at the lesson.
c) I often asked at the lesson.

**4. За врачом послали соседа.**

a) The doctor sent for the neighbour.
b) The doctor was sent for by the neighbour.
c) The neighbour was sent for by the doctor.

III. Выберите нужную форму сказуемого.

1 **He … by the professor now.**
a) is examined b) was examined c) is being examine

2 **2. English texts … at every lesson.**
a) have been translated b) are translated c) was translated

3 **This book … already.**
a) was read b) is being read c) has been read

*Выберите нужную форму глагола:*

1. She … to finish school in a year.
a) may b) has c) is
2. You feel bad, you … see a doctor.
a) needn't b) should c) can
3. She … to get up early on week-days.
a) has b) can c) must
4. Must I come tomorrow? No, you … .
a) mustn't b) can't c) needn't
5. The weather … change tomorrow.
a) may b) must c) should
6. The water is cold, you … swim.
a) can b) can't c) must
7. He … speak three foreign languages.
a) can b) may c) must

8. May I invite my friend to the party? – Yes, you … .
a) can b) may c) must
9. You … work hard at your English if you want to know it.
a) must b) may c) can
10.I … walk, there is a bus going there.
a) needn't b) mustn't c) can't

**Модуль 1.** Вводно-коррективный курс. Базовая грамматика. CV.
**Тема 4.** Curriculum Vitae **(**CV).
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

*Exercise 1. Study the structure of a CV.*
1 Personal information / personal details – Личная информация
a. Objective (may not be inserted) – Цель
2. Education – Образование
3. Qualifications (may not be inserted) – Дополнительная квалификация
4. Work experience – Опыт работы
5. Personal qualities (may not be inserted) – Качества личности
6. Special skills – Специальные навыки
7. Awards – Награды
8. Research experience – Опыт научной деятельности
9. Publications – Публикации
10. Membership / fellowship – членство
11. Outside interests (may not be inserted) – Интересы
12. References – Рекомендации

**CURRICULUM VITAE**

| | |
|---|---|
| Personal details | |
| Name | Jane Smith |
| Address | 7 Ash Covent Road, London, PT 47 IR<br>Tel: 0254 781 395<br>E mail: janes@ nts.ppu.co.uk |
| Nationality | British (may be or may be not inserted) |
| Date of birth | 15/12/76 |
| Marital status | Single |
| Personal profile | I am reliable, well organized, and used to working on my own initiative. I am comfortable working as part of a team. |
| Key skills | Familiar with Microsoft Word and Excel<br>Confident communicator<br>Good problem-solver<br>Self-motivated<br>Fluent in English<br>Clean driving licence |
| Work experience | |
| 2000 – present | Marketing Assistant: Pharmaceutical Corporation "Glaxo Wellcome". Duties include planning and implementing all advertising and promotion |
| | Pharmacist's assistant, Boots, London. |
| 1998 – 2000 | |
| Education | |

| | |
|---|---|
| Dec. 1997 | Certificate in Pharmacy |
| 1994 – 1997 | London University: BPh |
| 1987 – 1994 | Minster College Secondary School, Wells |
| Interests | Reading, landscape painting, tennis |
| **5**. References | Available on request |

1 Give a brief description of your most important personal qualities relevant to the post you are applying for.
2 Key skills relevant to the job you are often listed before employment history. Useful phrases include: *Experienced …, experienced in …, with a good knowledge of … .*
3 This can also be called "Experience" or "Employment history". Start the list with your most recent job and finish with the earliest one. You should also include relevant training courses, voluntary work, etc.
4 This can also be called "Qualifications" or "Educational qualifications". Start with your most recent qualifications finish with your secondary education. It is not necessary to include details of your primary education.
5 References (the people that the employer can contact to get information about you) can be listed either at the end of the CV or included in a separate letter.

**Тестирование:**
*Match the CV parts with their definitions*

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. | Personal Data | a. | Information about your scientific interests and achievements |
| 2. | Education | b. | Information about an individual that may include his / her name, (birth date), address, e-mail address, and phone number |
| 3. | Work experience | c. | A list of your favorite activities and interests |
| 4. | Research experience | d. | A list of references |
| 5. | Publications | e. | Displays your educational experience and achievements |
| 6. | Personal Skills | f. | Names of associations to which you belong |
| 7. | Hobbies / Interests | g. | This section reveals more about you by asking you to list the things you are good at, such as knowing additional language, or about computers, or your social or other skills |
| 8. | References | h. | Information covering your occupational background, starting from the most recent job, including the company name, your position or title, the dates of your time there, (and a brief explanation of your duties and activities) |
| 9. | Professional Memberships | i. | A complete list of published articles |

**Модуль 2.** Обучение основам устного и письменного профессионального общения
**Тема 1.** Особенности составления иноязычной деловой документации

**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для устного опроса:**
1 Назовите особенности неличной формы глагола: Infinitive.
2 Сформулируйте особенности образования, употребления и перевода инфинитива в предложении.
3 Перечислите функции инфинитива в предложении. Приведите примеры

*1. Read and use the correct tense form in the following:*
1. In 1882 Robert Koch ... (announce, announces, announced) the discovery of the bacillus of tuberculosis.
2. Koch … (spends, spend, spent) a long period of time in South Africa.
3. In South Africa he … (are discovering, have been discovered, discovered) the causes of sleeping disease and malaria.
4. Koch … (is prepared, prepared, prepare) antitoxins for their treatment.
5. Koch … (explain, had been explained, explained) immunity that Pasteur had found.
6. In 1881 Pasteur … (demonstrates, demonstrated, have been demonstrated) vaccination against anthrax in cattle.
7. Pasteur and Koch … (found, finds, find) that anthrax was caused by characteristic bacteria.
*2. Read the jokes and choose the correct line from the sentences in the box below.*
**1. Doctor:** Breathe in and out three times.
**Patient:** Are you checking my lungs?
**Doctor**: …….
2. **Woman:** I've got a serious problem, Doctor. My husband thinks he's a car.
**Doctor:** Well, ask him to come in and I'll examine him.
**Woman:** …….
3. **Doctor:** Now just stand by that window, Mrs Jackson, and put put your tongue out.
**Patient:** Why, are you going to examine my throat?
**Doctor:** No, ……
**4. Patient:** Doctor, you must help me, I keep loosing my memory.
**Doctor:** I see, and when did this problem start?
**Patient**: …….
**5. Patient:** Doctor, I get a terrible pain in my eye every time I drink tea.
**Doctor:** …….
6. **Patient:** Doctor, I keep getting angry with everybody.
**Doctor:** Pardon?
**Patient:** …….
**7. Patient:** Doctor, I think I've got a problem with my eyesight.
**Man:** ……..
**8. Doctor:** Well, I'm afraid you've only got three minutes to live.
**Patient:** Can't you do anything for me?
**Doctor:** …….

| |
|---|
| I've told you once, you idiot!! |
| Well, I could boil you an egg. |
| Try taking the spoon out of the cup. |
| I know, I've been ill. |
| I think you have. This is the Post Office. |
| No, I can't do that. He's double parked! |
| Next, please! |
| When did what start? |

It's because I don't like the people who live opposite.
j) No, I'm cleaning my glasses.

*3. Translate into Russian, paying attention to the form of the infinitive:*

1 To understand the main action of this drug is very important.
2 The plant constituents may be classified in different ways.
3 Yesterday my friend was at the chemist's to order the medicine at the prescription department.
4 In 1884 Bekhterev went abroad to do research work.
5 The article to be presented at this conference is very useful.
6 The powder of the medicinal herb to be used as a sedative is on the shelf.
7 Vitamin allows the body to adapt to extremely low levels of calcium.
8 Most medicines are now ready-made but pharmacists still have to prepare some themselves.
9 The scientists are hoping to develop a new valuable remedy.
10 If the manufacturer wants to change the use or sell it in a different form, such as a syrup instead of tablets, he has to apply to medicines Control Agency( MCA).

**Модуль 2.** Обучение основам устного и письменного профессионального общения
**Тема 2.** Деловое письмо
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для устного опроса:**

1 Сформулируйте особенности употребления и первода инфинитивных конструкций в предложении.
2 Назовите особенности образования и первода инфинитивного оборота Complex Subject.
3 Назовите особенности образования и первода инфинитивного оборота Complex Object.

*1. Compose the sentences from the given words:*

1 taught, Louis Pasteur, and, chemistry, physics, chemist, French.
2 treating, began, Louis Pasteur, diseases, many, of, the, vaccines, use, by.
3 or, in, hydrophobia, after, man, many, experimentation, of, years, Louis
4 Pasteur, successful, was, rabies, preventing, in.

*2. Translate into Russian:*

В Великобритании все большей популярностью пользуются так называемые альтернативные формы медицины. Появилось достаточно много врачей, специализирующихся в таких областях медицины, как гомеопатия, ароматерапия, акупунктура и шиатсу, где лечат человека в целом, а не только симптомы болезни. Многие из этих областей зародились тысячи лет назад, но лишь недавно завоевали популярность в западных странах.

*3. Compose formal letter according to the given pattern.*

FORMAL LETTER

**1.** P. Cook & Co LTD
123 King's Crescent, Brighton, BR 3 GJF
Tel: 0222 123 456, Fax: 0222 123 555 www. Cook catering. Com
**2.** Boots Company
100 South Road
London SE 1 3PL

**3.** 19th September 2007
**4.** Your ref: FT/fr
Our ref: CC/mt /08/02
**5.** Dear Sir/Madam
**6.** Re: Discount agreement
**7.** I am writing to enquire about the discount opportunities you are offering, as detailed in yesterday's Financial Mail.
**8.** P. Cook is a medium-size company with 10 years' experience in the pharmacy business. We believe we have much to offer your organization because of our specialized services and established clientele, and wish to explore a mutually beneficial discount agreement. I enclose a prospectus for your information.
**9.** I look forward to hearing from you in the near future.
**10.** Yours faithfully
Mandy Taylor
**11.** pp Christina Cook
Managing Director
**12.** ccP. Cook, T.A. Cook
**13.** Enc

*4. Read and translate the dialogue:*

**In the hospital**

**Doctor:** Nurse, syringe and needle, please. I must give Herr Winter an injection against tetanus. – It's not a very deep cut on your cheek. I don't think it's necessary to go to the operating theatre in order to stitch and dress the wound. Some iodine and an adhesive plaster will do. – And how are you feeling, Herr Simon?
**Simon:** I'm sorry to say I'm still very seedy and shaky on my legs.
**Doctor:** What's your trouble?
**Simon:** I was more frightened than hurt. But my ankle may be broken.
**Doctor:** Let me examine your ankle. – I know that is very painful. I hope, how ever, your ankle is not broken, but only sprained. We must have it X-rayed. – Anything else wrong with you, Herr Winter?
**Winter:** I've a splitting headache.
**Doctor:** Oh, I see. I'll write you a prescription for some tablets. – Take this prescription to the nearest chemist's and have it made up there.
**Simon:** You are sneezing. Herr Winter. – Bless you!
**Doctor:** I fear you've caught a cold. I hope it is not flu. I must take your temperature. Please, place this thermometer under your tongue.
**Winter:** Do you know a remedy for the common cold?
**Doctor:** The best remedy is prevention. You know the proverb "Prevention is better than cure"?
**Simon:** Well, then –
**Doctor:** Wait, gentlemen! Our medical checkup is not over yet. I must examine you thoroughly.

*5. Translate into Russian, please: Complex Subject and Complex Object*

1. Streptomycin is known to be effective agains some microorganisms.
2. The medication seems to be duly performed.
3. I know him to suffer from grippe.
4. They report penicillin to have been useful in 14 cases of acute nephritis.
5. This cause was considered to be the only one to give rise to the epidemic.
6. My friend is said to have passed his credit test in chemistry very

successfully.
7. Professor N is stated to be invited to the scientific conference in London.
8. The temperature is likely to rise in the evening.
9. These children are said to have had measles.
10.They suppose certain streptococci and diplococci to be closely connected with this infectious disease.

**Модуль 2.** Обучение основам устного и письменного профессионального общения
**Тема 3.** Деловая документация в рамках профессиональной коммуникации.
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для устного опроса:**
1 Перечислите неличные формы английского глагола.
2 Назовите особенности их образования.
3 Сформулируйте особенности употребления неличных форм глагола в предложении.
4 Сформулируйте особенности Participles как неличной формы глагола.
5 Назовите ее грамматические характеристики.

*1. Read aloud and translate the following. Analyse the function of the Participle I.*
1. She is preparing food. 2. He was cleaning the lab. 3. The professor is talking to the student. 4. They are writing the exercise. 5. She was correcting the answers. 6. He is opening the bottle. 7. He is teaching my students. 8. The teacher is mar-king my paper. 9. We were repeating the answers. 10. She is using my ball pen. 11. He is drinking impure water. 12. What are you speaking about? 13. Touching patient's forehead, the doctor felt it to be very hot. 14. Entering the ward, the nurse asked patients about their condition. 15. The varying changes in the air influence the temperature of the skin. 16. We are so busy with the coming exam session. 17. The falling snow covered the roofs and the ground. 18. The blowing wind tore off the last leaves from the trees.

*2. Read and translate the dialogue:*

**Symptoms of an Illness**

**A:** What's the matter, you look unwell (seedy), your eyes are red and there is fullness (there are bags) under them. Have you fallen ill?
**B:** I didn't sleep a wink last night. I had such an awful stomach-ache that I was on the point of calling for urgent medical aid. However, after I took some soothing pills, the pain subsided (abated, became less).
**A:** Is it the first time you've had stomach trouble?
**B:** I have occasional attacks (bouts) of indigestion if I eat anything my stomach doesn't agree with, but that is a rare case. A couple of years ago I thought my stomach could digest nails.
**A:** It might have been an attack of appendicitis this time.
**B:** I don't think so. My brother has been operated on for appendicitis and he knows all the symptoms of this disease. With me it's something quite different.
**A:** You'll have to consult a specialist.
**B:** I hate going to doctors.
**A:** Who doesn't? But pluck up your courage, old boy. A specialist will diagnose your case, but first be prepared to have your gastric juice tested and some analyses taken. He will prescribe a strict diet and some inoffensive drug for the time being.

*3. Read and translate the sentences. Analyse the function of the Participle II.*
1. The blood is carried through the blood vessels.
2. Given medicine decreased the temperature.
3. The operation was made in time.

4. The patient was brought to the hospital two days ago.
5. The brought patient was seriously ill.
6. The epidemic of grippe was prevented by a mass vaccination made beforehand.
7. Bones are connected by a joint.

**Модуль 2.** Обучение основам устного и письменного профессионального общения
**Тема 4.** Business communication in medicine
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для устного опроса:**
1 Назовите особенности составления деловой документации на английском языке.
2 Перечислите разделы делового письма.
3 Сформулируйте особенности составления деловой документации на английском языке.

*1. Напишите биографию Ильи Ильича Мечникова, используя следующую информацию:*
1845 – birth, Ivanovka, Ukraine
1886 – the foundation of a bacteriological station
1892 - the studies of the epidemic of cholera
1895 - the appointment as director of the Pasteur Institute
1916 – his death.

*2. Ask questions, using special words in brackets.*
1 He will begin his lectures next month. (When)
2 It will take me 20 minutes to get to the academy. (How long)
3 I shall get up tomorrow at 6 o'clock. (When)
4 You will take your exam in English in June. (When)
5 We shall have dinner soon. (When)
6 She will come earlier tomorrow because she will be on duty. (Why)
7 He will work systematicaly as he wants to know English well. (How)

*3. Compose CV according to the given pattern.*

CURRICULUM VITAE

| | |
|---|---|
| Personal details | |
| Name | Jane Smith |
| Address | 7 Ash Covent Road, London, PT 47 IR<br>Tel: 0254 781 395<br>E mail: janes@ nts.ppu.co.uk |
| Nationality | British (may be or may be not inserted) |
| Date of birth | 15/12/76 |
| Marital status | Single |
| Personal profile | I am reliable, well organized, and used to working on my own initiative. I am comfortable working as part of a team. |
| Key skills | Familiar with Microsoft Word and Excel<br>Confident communicator<br>Good problem-solver<br>Self-motivated<br>Fluent in English<br>Clean driving licence |
| Work experience | |
| 2000 – present | Marketing Assistant: Pharmaceutical Corporation "Glaxo Wellcome". Duties include planning and implementing all advertising and |

| | |
|---|---|
| | promotion |
| | Pharmacist's assistant, Boots, London. |
| 1998 – 2000 | |
| Education | |
| Dec. 1997 | Certificate in Pharmacy |
| 1994 – 1997 | London University: BPh |
| 1987 – 1994 | Minster College Secondary School, Wells |
| Interests | Reading, landscape painting, tennis |
| **5**. References | Available on request |

**Модуль 2.** Обучение основам устного и письменного профессионального общения
**Тема 5.** Business communication in the work of a medical specialist
**Форма текущего контроля успеваемости:** предоставление презентации; проверка практических навыков
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Проверка практических навыков иноязычного делового общения.**
*1. Read and learn the following conversational formulars:*

| **Greetings** | **Приветствие** |
|---|---|
| Good morning, sir – | Доброе утро, сэр. |
| Good afternoon, Madam – | Добрый день, мадам. |
| Hello, Mrs N … - | Здравствуйте, миссис. |
| Hello, Miss N … - | Здравствуйте, мисс. |
| **Apologies** | **Извинения** |
| I'm sorry – | Извините. |
| I'm so sorry – | Прошу прощения. |
| I apologize for ... – | Приношу свои извинения, за … |
| I beg your pardon – | Прошу прощения. |
| Excuse me - | Извините. |
| **Replies to apologies** | **Ответы на извинения** |
| That's all right – | Все в порядке. |
| It's quite all right – | Все нормально. |
| Don't worry – | Не беспокойтесь. |
| Never mind – | Не беспокойтесь, ничего, неважно, не беда. |
| It does not matter - | Неважно. |
| **Thanks** | **Благодарность** |
| Thank you – | Спасибо. |
| I'm very grateful to you – | Я очень признателен (благодарен) вам. |
| How kind of you - | Очень мило с вашей стороны. |
| **Replies** | **Ответная реакция на благодарность** |
| Not at all – | Пожалуйста. |
| You're welcome – | |
| That's all right – | Все в порядке. Пожалуйста. |
| Don't mention it, please – | Пожалуйста. |
| **Leavetaking** | **Прощание** |
| I must be off now – | До свидания. |
| I must go – | |
| Goodbye – | |

*2. Answer the following questions:*
1. What term is used to describe a broader view of good health?
2. What does wellness include?
3. What six aspects of health do you know?

4. Does physical health include keeping your body fit?
5. Does physical health discourage cardiovascular flexibility and strength?
6. Does physical health encourage the use of tobacco?
7. Does physical health include medical selfcare and appropriate use of the medical system?
8. Emotional health includes expressing your emotions in a healthy way, doesn't it?
9. What does social health relate to?
10. Does mental or personal health include finding self-fulfilment in unique ways?

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **устный опрос** | Оценка «отлично» выставляется за ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценка «хорошо» выставляется за ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценка «удовлетворительно» выставляется за ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценка «неудовлетворительно» выставляется за ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **тестирование** | Оценка «отлично» выставляется при условии 95-100% правильных ответов |
| | Оценка «хорошо» выставляется при условии 86-94% правильных ответов |

| | |
|---|---|
| | Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии 65-85% правильных ответов |
| | Оценка «неудовлетворительно» выставляется при условии 64% и меньше правильных ответов. |
| **презентация** | Оценка «отлично» выставляется при условии, что презентация содержит не менее 7 слайдов по основной теме. В презентации полностью и глубоко раскрыто содержание, представлена тема, четко определена структура, отсутствуют орфографические и стилистические ошибки. Цветовые, шрифтовые решения, расположение текста и схем на слайдах соответствуют требованиям реализации принципа наглядности. |
| | Оценка «хорошо» выставляется при условии, что презентация включает не менее 7 слайдов по основной теме. В презентации полностью и глубоко раскрыто содержание, представлена тема, четко определена структура, однако присутствуют незначительные ошибки. Цветовые, шрифтовые решения, расположение текста и схем на слайдах соответствуют требованиям реализации принципа наглядности. |
| | Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии, что презентация содержит не менее 7 слайдов по основной теме. В презентации не полностью раскрыто содержание, тема представлена, четко определена структура, имеются незначительные фактические орфографические и стилистические ошибки. Цветовые, шрифтовые решения, расположение текста и схем на слайдах не в полной мере соответствуют требованиям реализации принципа наглядности. |
| | Оценка «неудовлетворительно» выставляется при условии, что в презентации представлено менее 7 слайдов по основной теме. Содержание не раскрыто, тема представлена, структура определена не четко, имеются значительные фактические орфографические и стилистические ошибки. Цветовые, шрифтовые решения, расположение текста и схем на слайдах не соответствуют требованиям реализации принципа наглядности. |
| **проверка практических навыков (монологическое высказывание)** | Оценка «отлично» выставляется при условии, что коммуникативная задача решена полностью. Иноязычное высказывание построено логично, связно и имеет завершенный характер. Используемые языковые и речевые средства соответствуют коммуникативной ситуации. Речь беглая. Допущены единичные произносительные ошибки, не препятствующие коммуникации. |
| | Оценка «хорошо» выставляется при условии, что коммуникативная задача решена. Иноязычное высказывание построено логично, связно и имеет завершенный характер. Используемые языковые и речевые средства вполне соответствуют коммуникативной ситуации. Речь довольно беглая. Допущены единичные произносительные и грамматические ошибки, не препятствующие коммуникации. |

| | |
|---|---|
| | Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии, что коммуникативная задача в основном решена. Иноязычное высказывание носит завершенный характер, но имеются нарушения логики и последовательности изложения. Используемые языковые и речевые средства не всегда адекватны решаемой коммуникативной задаче. Допущен ряд лексических и грамматических ошибок, частично влияющих на процесс коммуникации. |
| | Оценка «неудовлетворительно» выставляется при условии, что коммуникативная задача не решена. В иноязычном высказывании отсутствует логика и связность. Речь очень медленная, со значительным количеством пауз. Допущено значительное количество лексических и грамматических ошибок, препятствующие коммуникации. |

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине Деловой иностранный язык в форме зачета проводится в форме демонстрации практических навыков иноязычного делового общения с предоставлением презентации (конференция).

**Зачтено:** Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых лексико-грамматических положений иностранного языка. Соблюдаются нормы литературной речи.

Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые лексико-грамматические положения иностранного языка используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи.

Допускаются нарушения в последовательности изложения. Имеются представления об отдельных базовых лексико-грамматических положениях иностранного языка. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи.

**Не зачтено:** Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине Деловой иностранный язык**

1. Сформулируйте правило порядка слов в английском предложении.
2. Сформулируйте основные особенности образования, употребления и первода видовременных форм английского глагола в активном залоге.
3. Сформулируйте основные особенности образования, употребления и первода видовременных форм английского глагола в пассивном залоге.
4. Назовите особенности употребления и перевода модальных глаголов. Дайте определение.
5. Сформулируйте особенности сказуемых с эквивалентами модальных глаголов.

6. Перечислите неличные формы английского глагола.
7. Назовите особенности их образования.
8. Сформулируйте особенности образования, употребления и перевода нфинитива в предложении.
9. Сформулируйте особенности употребления и первода инфинитивных конструкций в предложении.
10. Сформулируйте особенности составления деловой документации на английском языке.
11. Назовите особенности чтения односложных, двусложных и многосложных слов.
12. Назовите функции глагола to be, особенности употребления в предложении. Проспрягайте глалол.
13. Назовите функции глагола to have, особенности употребления в предложении. Проспрягайте глалол.
14. Сформулируйте правило порядка слов в английском предложении.
15. Сформулируйте правило построения и первода предложений с конструкцией there is (are).
16. Назовите особенности образования и первода глаголов-сказуемых в форме Simple Active.
17. Назовите особенности образования и первода глаголов-сказуемых в форме Continuous Active.
18. Назовите особенности образования и первода глаголов-сказуемых в форме Perfect Active.
19. Назовите особенности образования и первода глаголов-сказуемых в форме Passive Voice.
20. Сформулируйте основные особенности образования, употребления и первода видовременных форм английского глагола в активном залоге.
21. Сформулируйте основные особенности образования, употребления и первода видовременных форм английского глагола в пассивном залоге.
22. Назовите особенности употребления и первода модальных глаголов. Дайте определение.
23. Перечислите эквиваленты модальных глаголов.
24. Назовите особенности употребления и первода эквивалентов модальных глаголов.
25. Сформулируйте особенности сказуемых с модальными глаголами.
26. Сформулируйте особенности сказуемых с эквивалентами модальных глаголов.
27. Назовите особенности неличной формы глагола: Infinitive.
28. Сформулируйте особенности образования, употребления и перевода инфинитива в предложении.
29. Перечислите функции инфинитива в предложении. Приведите примеры
30. Сформулируйте особенности употребления и первода инфинитивных конструкций в предложении.
31. Назовите особенности образования и первода инфинитивного оборота Complex Subject.
32. Назовите особенности образования и первода инфинитивного оборота Complex Object.
33. Перечислите неличные формы английского глагола.
34. Назовите особенности их образования.
35. Сформулируйте особенности употребления неличных форм глагола в предложении.
36. Сформулируйте особенности Participles как неличной формы глагола.
37. Назовите ее грамматические характеристики.
38. Назовите особенности составления деловой документации на английском языке.
39. Перечислите разделы делового письма.
40. Сформулируйте особенности составления деловой документации на английском языке.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

*1. Use in your speech these conversational formulars:*

| **Greetings** | **Приветствие** |
|---|---|
| Good morning, sir – | Доброе утро, сэр. |
| Good afternoon, Madam – | Добрый день, мадам. |
| Hello, Mrs N … - | Здравствуйте, миссис. |
| Hello, Miss N … - | Здравствуйте, мисс. |
| **Apologies** | **Извинения** |
| I'm sorry – | Извините. |
| I'm so sorry – | Прошу прощения. |
| I apologize for ... – | Приношу свои извинения, за … |
| I beg your pardon – | Прошу прощения. |
| Excuse me - | Извините. |
| **Replies to apologies** | **Ответы на извинения** |
| That's all right – | Все в порядке. |
| It's quite all right – | Все нормально. |
| Don't worry – | Не беспокойтесь. |
| Never mind – | Не беспокойтесь, ничего, неважно, не беда. |
| It does not matter - | Неважно. |
| **Thanks** | **Благодарность** |
| Thank you – | Спасибо. |
| I'm very grateful to you – | Я очень признателен (благодарен) вам. |
| How kind of you - | Очень мило с вашей стороны. |
| **Replies** | **Ответная реакция на благодарность** |
| Not at all –<br>You're welcome – | Пожалуйста. |
| That's all right – | Все в порядке. Пожалуйста. |
| Don't mention it, please – | Пожалуйста. |
| **Leavetaking** | **Прощание** |
| I must be off now –<br>I must go –<br>Goodbye – | До свидания. |

*2. Answer the following questions:*

1. What term is used to describe a broader view of good health?
2. What does wellness include?
3. What six aspects of health do you know?
4. Does physical health include keeping your body fit?
5. Does physical health discourage cardiovascular flexibility and strength?
6. Does physical health encourage the use of tobacco?
7. Does physical health include medical selfcare and appropriate use of the medical system?
8. Emotional health includes expressing your emotions in a healthy way, doesn't it?
9. What does social health relate to?
10. Does mental or personal health include finding self-fulfilment in unique ways?

*3. Read and translate the text. Give the summary of the text.*

**Types of Business Correspondence**

A correspondence is of many types. Let us get ourselves familiar with some of them.

**1. Internal Correspondence**

It refers to the correspondence between the individuals, departments, or branches of the same organization.

**2. External Correspondence**
It refers to the correspondence between two individuals. These are not of the same organization. Any correspondence outside the organization is external correspondence. Customer and suppliers, banks, educational institutions, government departments come under this category.
**3. Routine Correspondence**
It refers to the correspondence on routine manners. A correspondence made for inquiries, orders, replies, acknowledgments, invitation, and appointment letters are routine correspondence.
**4. Sales Correspondence**
It refers to the correspondence related to the sale. Sales letters, sales reports, invoice, and confirmation of orders are sale correspondence. Delivery letters, statement of accounts etc. are also some of its examples.
**5. Personalized Correspondence**
It refers to the correspondence based on emotional factors. Letters of the request, recommendation, and congratulations are personalized correspondence. Letter of introduction, granting and the refusal of terms are some of its examples.
**6. Circulars**
It refers to the communication of common matter to a large number of persons or firms. Circulars, notices of tenders, change of address, an opening of the new branch come under this category. An introduction of new products is also its example.

*4.What types of business communication would you prefer and in what situations*

*5. Answer the following questions to compose a monologue*
1. What is your name and surname?
2. What is your educational background?
3. Where do you study now (university, institute, faculty, department)?
4. What is your degree program?
5. Who is your research supervisor (name, position, title, research interests)?
6. What does your research focus on?
7. What are your plans for the future?
8. Do you have any hobbies?

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
|---|---|---|---|
| | **УК -4** Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия **УК - 4.3** Владеет всеми видами | **Знать:** основы профессионального общения, принципы и методы организации профессиональной коммуникации на иностранном языке. | вопросы № 1-26 |
| | | **Уметь:** выстраивать линию коммуникативного профессионального поведения с учетом особенностей организации и проведения публичных мероприятий. | практические задания № 1-2; конференция |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | коммуникации на иностранном языке в процессе профессионального общениия | Следовать основным коммуникативным нормам, принятым в профессиональном общении на иностранном языке при организации публичных мероприятий для решения задач профессиональной деятельности. | |
| | | **Владеть:** навыками общения на иностранном языке в профессиональной среде и организации публичных мероприятий для решения задач профессиональной деятельности с международными партнерами. | практические задания № 1-2; конференция |
| | **УК4.4** Владеет всеми видами коммуникации на иностранном языке в публичном общении | **Знать:** основные особенности фонетического аспекта иностранного языка. Основы словообразования. Лексический минимум в объеме, достаточном для чтения и перевода профессионально ориентированных аутентичных текстов, а также устного и письменного общения в сфере профессиональной коммуникации. Грамматические правила и конструкции, необходимые для осуществления устной и письменной коммуникации. | вопросы № 27 - 40 |
| | | **Уметь:** читать, понимать и переводить со словарем аутентичные профессионально ориентированные тексты. Осуществлять поиск новой информации при работе с учебной и специальной литературой. Соотносить профессиональную лексику на иностранном языке с соответствующим определением на русском языке. Правильно оперировать языковыми средствами в ситуациях устного общения. | вопросы № 27-40 |
| | | **Владеть:** иностранным | практические задания № |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | языком в объеме, необходимом для получения существенной информации из зарубежных источников посредством чтения и перевода аутентичного профессионально ориентированного текста. Коммуникативными технологиями для реализации эффективного общения на иностранном языке на профессионально ориентированные темы. Навыками применения коммуникативных сетей и стилей для решения коммуникативных задач. | 1-2; конференция |
| | **УК-5** Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия **Инд. УК 5.1.** Толерантное восприятие и учёт социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий в процессе осуществления профессиональной деятельности. | **Знать:** явления (особенности и специфику) иноязычной социокультурной. этнической и профессиональной сфер | вопросы № 1-26 |
| | | **Уметь:** сопоставлять наиболее существенные профессиональные явления иноязычной культуры в социальной, этнической, культурной и других сферах коммуникации | практические задания № 1-2; конференция |
| | | **Владеть:** средствами коммуникации на иностранном языке (языковыми, речевыми, деантологическими), принятыми в социокультурной, этнической и профессиональной сферах деятельности | практические задания № 1-2; конференция |
| | **Инд. УК 5.2.** Выстраивает социальное взаимодействие, учитывая общее и особенное различных культур и религий, в целях успешного выполнения | **Знать:** культурные традиции страны изучаемого языка. Разговорные формулы этикета, профессионального общения, приемы структурирования профессионально ориентированного дискурса с учетом культурных традиций | вопросы № 1-26 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | профессиональных задач. | страны изучаемого языка | |
| | | **Уметь:** участвовать в беседе на иностранном языке, используя формулы речевого общения, характерные для культуры страны изучаемого языка. Участвовать в устном и письменном профессиональном общении на иностранном языке для решения профессиональных задач. | вопросы № 27-40 |
| | | **Владеть:** профессиональной терминологией в условиях взаимопроникновения идей и достижений различных культур. Основными грамматическими конструкциями, присущими письменным и устным формам межкультурного взаимодействия. Навыками аудирования. Практическими навыками ситуативного использования формул и клише для решения коммуникативных задач межкультурного взаимодействия на иностранном языке. | практические задания № 1-2; конференция |
| | **ОПК 5**<br>Способен планировать и организовывать взаимодействие участников лечебно-диагностического процесса<br>**Инд. ОПК 5.3.**<br>Владеет особенностями построения взаимодействия с различными участниками лечебно-диагностического процесса с учетом особенностей внутренней среды медицинской организации. | **Знать:**<br>языковые и речевые средства и возможности реализации иноязычного взаимодействия участников делового общения | вопросы № 1-26 |
| | | **Уметь:**<br>корректно использовать формы делового общения на иностранном языке, принятыми в устной и письменной межкультурной коммуникации при взаимодействии участников лечебно-диагностического процесса | практические задания № 1-2; конференция |
| | | **Владеть:**<br>основными правилами эффективного делового | практические задания № 1-2; конференция |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | общения на иностранном языке; устными и письменными формами коммуникации с учетом взаимодействия участников делового общения | |

## 7.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

## Б1.О.07 Планирование и оформление научных работ и их публикация

### 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачёта.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК-6**<br>Способен определять потребности в изменениях деятельности медицинской организации, составлять программы нововведений и разрабатывать план мероприятий по их реализации | **Инд.УК6.3**<br>Определяет цели собственной деятельности, пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития собственной деятельности на основе самооценки |
| **ОПК-6**<br>Способен определять потребности в изменениях деятельности медицинской организации, составлять программы нововведений и разрабатывать план мероприятий по их реализации | **Инд. ОПК 6.1.**<br>Применяет в профессиональной деятельности инновационные технологии и нововведения |
| **ОПК 9**<br>Способен организовывать и проводить научные исследования в рамках своей профессиональной деятельности | **Инд. ОПК 9.1.**<br>Умеет работать с научной и справочной литературой, электронными научными базами (платформами), владеет современными стратегиями поиска научной информации |
| | **Инд. ОПК 9.2.**<br>Формулирует цель, задачи и осуществляет планирование научного исследования по актуальной проблеме общественного здоровья и здравоохранения |
| | **Инд. ОПК 9.3.**<br>Владеет алгоритмами и методами проведения научно-практических исследований, осуществляет выбор дизайна исследования, адекватного цели и задачам научного исследования, представляет его результаты. |

### 2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся

**Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

**Модуль 1.** Планирование и оформление научных работ и их публикация
Задание: оформить научную статью.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости в рамках модуля дисциплины**

**Критерии оценивания научной статьи**

| **Критерии и показатели оценки** (максимально **50 баллов): Баллы** | **Критерии/показатели** |
|---|---|
| ***Целесообразность введения к статье*** | |
| 5 | Текст введения четко раскрывает главную идею статьи, написан ярко и лаконично, фокусирует внимание читателя на теме |
| 2 | Текст введения недостаточно четко раскрывает главную идею статьи и фокусирует внимание читателя на теме |
| 0 | Текст введения не раскрывает главную идею статьи и/или не соответствует цели |
| ***Целостность содержания статьи*** | |
| 10 | Выбранное изложение и комментарии к проблеме представляют ЕДИНОЕ ЦЕЛОЕ, главная идея статьи раскрыта полностью, текст написан живо и ярко |
| 6 | Выбранное изложение и комментарии к проблеме в общем представляют ЕДИНОЕ ЦЕЛОЕ, но главная идея статьи раскрыта не полностью |
| 2 | Выбранное изложение и комментарии к проблеме в общем представляют ЕДИНОЕ ЦЕЛОЕ, но 2-3 комментария обрывочны и/или выбиваются из общего содержания статьи |
| ***Логичность заключения статьи*** | |
| 5 | Заключительный абзац логичен и выполняет прагматическую функцию статьи (напр., наводит на размышления, призывает к действию) |
| 2 | Заключительный абзац не логичен и не выполняет прагматическую функцию статьи |
| 0 | Заключительный абзац не связан с содержанием статьи или отсутствует |
| ***Полнота обзора литературы, наличие элементов анализа библиографических источников*** | |
| 5 | Полный обзор и анализ |
| 3 | Неполный обзор/анализ |
| 1 | Обзор/анализ отсутствует |
| ***Грамотность оформления статьи*** | |
| 5 | Работа оформлена грамотно |
| 3 | В оформлении работы имеются несущественные недостатки |

| | |
|---|---|
| 1 | В оформлении работы имеются существенные недостатки |
| 0 | Работа оформлена неграмотно |

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1.** Планирование и оформление научных работ и их публикация
**Тема 1.** Основные этапы и требования к процессу подготовки к публикации результатов исследований.
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
**Вопросы для устного опроса:**
1. Понятие «наука», ее роль в медицине.
2. Классификация наук.
3. Научные исследования: определение, виды.
4. Основные направления научных исследований в медицине.
5. Факторы, определяющие выбор темы научного исследования.
6. Критерии обоснования темы научного исследования.
7. Формирование целей и задач научного исследования.
8. Способы сбора первичных данных.
9. Виды планов научного исследования.
10. Требования, предъявляемые к плану научной работы.
11. Формы планов научного исследования.
12. Структура научно-исследовательской работы.

**Тема 2.** Оценка и отбор научных журналов для публикации научных статей.
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, контроль выполнения практического задания.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
**Вопросы для устного опроса:**
1. Правила поиска по МНБД по тематическим запросам, составленным по ключевым словам готовящейся статьи.
2. Перечень журналов, индексируемых в МНБД, перечни исключенных журналов.
3. Специализированная база данных Journal Citation Reports (JCR) на основе данных WoS.
4. Тематический поиск по метаданным статей или по предметным рубрикам платформ крупнейших издательств.
5. Scopus Source List.
6. Критерии и определение недобросовестных журналов.

**Практические задания для демонстрации умений и навыков**
Каждый обучающийся должен зарегистрироваться в https://elibrary.ru/defaultx.asp и согласно выбранной теме исследования, по которой планируется оформление научной статьи, осуществить поиск журналов для публикации. Составить список журналов.

**Тема 3.** Структура и оформление научной статьи.
**Форма текущего контроля успеваемости:** тестирование, устный опрос.
Решение case-заданий.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для входного тестирования:**
1. Во Введении необходимо отразить:
1) актуальность темы

2) полученные результаты
3) источники, по которым написана работа

2. Для научного текста характерна:
1) эмоциональная окрашенность
2) логичность, достоверность, объективность
3) четкость формулировок

3.Стиль научного текста предполагает только:
1) прямой порядок слов
2) усиление информационной роли слова к концу предложения
3) выражение личных чувств и использование средств образного письма

4. Особенности научного текста заключаются:
1) в использовании научно-технической терминологии
2) в изложении текста от первого лица единственного числа
3) в использовании простых предложений

5.Научный текст необходимо:
1) представить в виде разделов, подразделов, пунктов
2) привести без деления одним сплошным текстом
3) составить таким образом, чтобы каждая новая мысль начиналась с абзаца

6.Выводы содержат:
1) только конечные результаты без доказательств
2) результаты с обоснованием и аргументацией
3) кратко повторяют весь ход работы

7. Список использованной литературы:
1) оформляется с новой страницы
2) имеет самостоятельную нумерацию страниц
3) составляется таким образом, что отечественные источники размещаются в начале списка, а иностранные – в конце

8. Таблица:
1) может иметь заголовок и номер
2) помещается в тексте сразу после первого упоминания о ней
3) приводится только в приложении

9. Числительные в научных текстах приводятся:
1) только цифрами
2) только словами
3) в некоторых случаях словами, в некоторых цифрами

10. Сокращения в научных текстах:
1) допускаются в виде сложных слов и аббревиатур
2) допускаются до одной буквы с точкой
3) не допускаются

**Вопросы для устного опроса:**
1. Структура научной статьи.
2. Элементы научной статьи: заглавие, фамилии авторов, аффилиация, аннотация,

ключевые слова, основные положения.
3. Характеристика основных положений статьи: введение.
4. Характеристика основных положений статьи: материалы и методы.
5. Характеристика основных положений статьи: результаты, обсуждение.
6. Характеристика основных положений статьи: заключение.
7. Характеристика основных положений статьи: благодарности
8. Характеристика основных положений статьи список использованных источников.

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков.**

**Case-задание № 1**

При изучении состояния здоровья работающих одного из промышленных предприятий города выяснилось, что в изучаемом году грипп составил 25%, а в предыдущем году — 15%.

Задание: Изобразите данную информацию графически: в виде таблицы и в виде диаграммы.

**Case-задание № 2**

По данным исследования состояния здоровья медицинских работников доля лиц, имеющих хроническую патологию, в возрастной группе до 29 лет составила 10%, в возрастной группе 60 лет и старше — 76%.

Задание: Изобразите данную информацию графически: в виде таблицы и в виде диаграммы.

**Case-задание № 3**

В одном из городов в 2018 году численность населения составила 30000, за год зарегистрировано травм 3400 случаев, в том числе переломов 345: вывихи, растяжения и деформации суставов и прилегающих мышц 1980 случаев, прочие травмы –1075.

Задание: Рассчитайте показатели и изобразите полученные данные графически: в виде таблицы и в виде диаграммы.

**Case-задание № 4**

В 2018 г. в городе N частота абортов составила 127 на 1000 женщин репродуктивного возраста, показатель перинатальной смертности – 24 на 1000 родившихся живыми и мертвыми, младенческой смертности – 27‰. В структуре причин последней на врожденную патологию приходилось 29%, на болезни органов дыхания – 18%.

Изобразите данную информацию графически: в виде таблицы и в виде диаграммы.

**Case-задание № 5**

В родильном доме было принято 35 000 родов, в том числе с применением оперативных вмешательств – 501. Среди оперативных вмешательств было 88 кесаревых сечений.

Задание: Рассчитайте показатели и изобразите полученные данные графически: в виде таблицы и в виде диаграммы.

**Вопросы для самоконтроля:**

1 Для чего необходимо графическое изображение полученных данных?
2 Каковы требования к построению графиков?
3 Какой показатель изображается в виде секторной диаграммы?
4 Как графически можно представить показатель соотношения? Какой вид графика применяется для изображения явления в динамике?
5 Как графически можно представить заболеваемость мужчин и женщин в различных возрастных группах (до 19 лет, 20-35 лет, 36-49 лет, 50 лет и старше)?
6 Что такое картограмма и картодиаграмма?
7 Какой показатель изображается в виде картодиаграммы?
8 При помощи какого графического изображения можно представить распространенность явления на территории?
9 Какой вид графика является наиболее показательным для характеристики частоты

явления по периодам в течение замкнутого цикла времени?
10 Какой вид графического изображения используется для иллюстрации сезонности заболеваний?

**Тема 4.** Составление списка литературы, правила цитирования.
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, контроль выполнения практического задания.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
**Вопросы для устного опроса:**
1. Оформление библиографического списка в российских изданиях.
2. Правила цитирования.
3. Виды цитирования: прямое цитирование.
4. Виды цитирования: парафраз или пересказ.
5. Виды цитирования: цитирование по вторичным источникам
6. Виды цитирования: самоцитирование
7. Виды цитирования: взаимное цитирование
8. Виды цитирования: цитирование в медицинских науках.

**Практические задания для проверки сформированности умений и навыков:**
Задание: обучающиеся составляют список использованной литературы к научной статье.

**Тема 5.** Этические принципы и нормы научно-публикационного процесса.
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
**Вопросы для устного опроса:**
1. Понятие об авторском праве.
2. Соблюдение надежности и основательности при оформлении научной статьи.
3. Соблюдение честности при оформлении научной статьи.
4. Соблюдение взвешенности при оформлении научной статьи.
5. Соблюдение оригинальности при оформлении научной статьи.
6. Соблюдение прозрачности при оформлении научной статьи.
7. Авторство и ссылки на источники при оформлении научной статьи.
8. Отчетность и ответственность при оформлении научной статьи.
9. Соблюдение соглашений относительно рецензирования коллегами (peer-review) и публикации при оформлении научной статьи.
10. Ответственное отражение результатов исследований с участием людей или животных при оформлении научной статьи.

**Практические задания для проверки сформированности умений и навыков:**
Задание: обучающиеся изучают оригинальность научной статьи при помощи системы https://www.antiplagiat.ru/.

**Тема 6.** Продвижение опубликованных статей.
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
**Вопросы для устного опроса:**
1. Персональный веб-сайт, страница и/или блог.
2. Присвоение идентификатора DOI статьям.
3. Регистрация в системе ORCID.
4. Профессиональные социальные сети.
5. Открытые электронные архивы препринтов и научных публикаций.
6. Публикация наборов исходных данных и иллюстраций.
7. Социальные медиа.

8. Системы управления источниками литературы.
9. Регистрация ученого в качестве рецензента.
10. Использование средств массовой информации.

**Практические задания для проверки сформированности умений и навыков:**

Задание: обучающиеся регистрируются в системе https://orcid.org/ и добавляют личную информацию о себе.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **устный опрос** | Оценкой «ОТЛИЧНО» оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой «ХОРОШО» оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 90-100% правильных ответов |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 75-89% правильных ответов |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 60-74% правильных ответов |

| | |
|---|---|
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 59% и меньше правильных ответов. |
| **решение ситуационных задач** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |

**3.Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачёта проводится по билетам, в устной форме.

Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации

Оценка «Зачтено». Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи.

Оценка «Не зачтено». Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Понятие «наука», ее роль в медицине.
2. Научные исследования: определение, виды.
3. Основные направления научных исследований в медицине.
4. Факторы, определяющие выбор темы научного исследования.
5. Критерии обоснования темы научного исследования.
6. Формирование целей и задач научного исследования.
7. Способы сбора первичных данных.
8. Виды планов научного исследования.
9. Требования, предъявляемые к плану научной работы.
10. Формы планов научного исследования.
11. Структура научно-исследовательской работы.
12. Правила поиска по МНБД по тематическим запросам, составленным по ключевым словам готовящейся статьи.
13. Критерии и определение недобросовестных журналов.
14. Структура научной статьи.
15. Характеристика элементов научной статьи.
16. Оформление библиографического списка в российских изданиях.
17. Правила цитирования.
18. Виды цитирования.
19. Понятие об авторском праве.
20. Соблюдение надежности и основательности при оформлении научной статьи.
21. Соблюдение честности и оригинальности при оформлении научной статьи.
22. Авторство и ссылки на источники при оформлении научной статьи.
23. Ответственное отражение результатов исследований с участием людей или животных при оформлении научной статьи.
24. Для чего необходимо графическое изображение полученных данных?

**Практические задания для проверки сформированности умений и навыков**

**1.** При изучении здоровья работающих одного из промышленных предприятий города выяснилось, что в изучаемом году грипп составил 25%, а в предыдущем году — 15%.

Задание: В виде, какой диаграммы могут быть представлены данные показатели.

**2.** По данным исследования состояния здоровья медицинских работников доля лиц, имеющих хроническую патологию, в возрастной группе до 29 лет составила 10%, в возрастной группе 60 лет и старше — 76%.

Задание: В виде, какой диаграммы могут быть представлены данные показатели.

**3.** В одном из городов в 2018 году численность населения составила 30000, за год зарегистрировано травм 3400 случаев, в том числе переломов 345: вывихи, растяжения и деформации суставов и прилегающих мышц 1980 случаев, прочие травмы –1075.

Задание: Рассчитайте показатели и укажите в виде каких диаграмм они могут быть представлены.

**4.** В 2018 г. в городе N частота абортов составила 127 на 1000 женщин репродуктивного возраста, показатель перинатальной смертности – 24 на 1000 родившихся живыми и мертвыми, младенческой смертности – 27‰. В структуре причин последней на врожденную патологию приходилось 29%, на болезни органов дыхания – 18%.

Задание: В виде, какой диаграммы могут быть представлены данные показатели.

**5.** В родильном доме было принято 35 000 родов, в том числе с применением оперативных вмешательств – 501. Среди оперативных вмешательств было 88 кесаревых сечений.

Задание: Рассчитайте показатели и укажите в виде каких диаграмм они могут быть представлены.

**Эталона ответа к задаче 1.**

Данные экстенсивные показатели могут быть представлены в виде круговой или секторальной диаграммы.

**Образец зачётного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра сестринского дела
магистратура по направлению подготовки 34.04.01 Управление сестринской деятельностью
дисциплина Планирование и оформление научных работ и их публикация

**ЗАЧЁТНЫЙ БИЛЕТ № 1**

1. Факторы, определяющие выбор темы научного исследования.
2. Правила цитирования.

Практическое задание.
В одном из городов в 2018 году численность населения составила 30000, за год зарегистрировано травм 3400 случаев, в том числе переломов 345: вывихи, растяжения и деформации суставов и прилегающих мышц 1980 случаев, прочие травмы –1075.
Задание: Рассчитайте показатели и укажите в виде каких диаграмм они могут быть представлены.

Заведующий кафедрой _____ (Д.Н. Бегун)

Декан _____ (Москалева Ю.А.)

«____»_____20 ___ г.

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 6<br>Способен определять потребности в изменениях деятельности медицинской организации, составлять программы нововведений и разрабатывать план мероприятий по их реализации | Инд.УК6.3<br>Определяет цели собственной деятельности, пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития собственной деятельности на основе самооценки | **Знать:**<br>- приоритеты собственной деятельности, выстраивать планы их достижения | Вопросы № 1 – 6, 8 - 14, 17 - 23 |
| | | | **Уметь:**<br>- формулировать цели собственной деятельности, определять пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых результатов | Практические задания № 1 - 5 |
| | | | **Владеть:**<br>- способностью формулировать цели собственной деятельности, определять пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых результатов | Практические задания № 1 - 5 |
| 2 | ОПК 6<br>Способен определять потребности в изменениях деятельности медицинской организации, составлять | Инд. ОПК 6.1.<br>Применяет в профессиональной деятельности инновационные технологии и нововведения | **Знать:**<br>- способы представления результатов статистического анализа в публикациях | Вопросы № 7, 24 |
| | | | **Уметь:**<br>- представить | Практические задания № 1 - 5 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | программы нововведений и разрабатывать план мероприятий по их реализации | | данные для публикации в виде статистических таблиц | |
| | | | **Владеть:**<br>- научным стилем изложения результатов статистического анализа | Представление раздела «Обсуждение результатов собственного исследования» |
| 3 | ОПК 9<br>Способен организовывать и проводить научные исследования в рамках своей профессиональной деятельности | Инд. ОПК 9.1.<br>Умеет работать с научной и справочной литературой, электронными научными базами (платформами), владеет современными стратегиями поиска научной информации | **Знать:**<br>- основные методы научно-исследовательской деятельности | Вопросы № 1 – 6, 8 - 14, 17 - 23 |
| | | | **Уметь:**<br>- понятие об авторском праве, основные нарушения научной этики | Представление раздела «Обзор литературы» |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком представления полученных данных в публикациях, устных докладах | Представление раздела «Результаты собственного исследования» |
| | | Инд. ОПК 9.2.<br>Формулирует цель, задачи и осуществляет планирование научного исследования по актуальной проблеме общественного здоровья и здравоохранения | **Знать:**<br>- теоретико-методологические, методические и организационные аспекты осуществления научно-исследовательской деятельности в медицине программные средства для подготовки печатных работ, презентаций | Вопросы № 1 – 6, 8 - 14, 17 - 23 |
| | | | **Уметь:**<br>- изучать научную литературу, отечественный и зарубежный опыт | Представление списка литературы по теме исследования |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | по тематике исследования составить библиографическое описание источников информации | |
| | | | **Владеть:** - навыком представления полученных данных в публикациях, устных докладах навыком работы научной и справочной литературой, электронными научными базами (платформами) | Представление раздела «Результаты собственного исследования» |
| | | Инд. ОПК 9.3. Владеет алгоритмами и методами проведения научно-практических исследований, осуществляет выбор дизайна исследования, адекватного цели и задачам научного исследования, представляет его результаты. | **Знать:** - экспериментальные и теоретические методы научно-исследовательской деятельности | Вопросы № 1 – 6, 8 - 14, 17 - 23 |
| | | | **Уметь:** - применять методики и способы проведения научного исследования | Представление списка литературы по теме исследования |
| | | | **Владеть:** - основными навыками организации и проведения научного исследования по теме в области управления сестринской деятельностью | Представление раздела «Результаты собственного исследования» |

**8.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Б1.О.08 Менеджмент в здравоохранении**

## 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме - **Экзамена**

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определённой в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК-3**<br>Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | **Инд. УК 3.1.**<br>Владеет эффективными способами использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет роль каждого участника в команде |
| | **Инд. УК 3.2.**<br>Проявляет лидерские качества в осуществлении профессиональной деятельности, несет личную ответственность за результаты |
| **УК-4**<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | **Инд. УК 4.2.**<br>Соблюдает нормы публичной речи, регламент в монологе и дискуссии в соответствии с коммуникативной задачей |
| **ОПК-2**<br>Способен разрабатывать и реализовывать организационно-управленческие решения по профилю деятельности | **Инд. ОПК 2.1.**<br>Выбирает эффективный стиль управления внутри медицинской организации |
| | **Инд. ОПК 2.2.**<br>Применяет основные функции менеджмента (планирование, организация, мотивация, контроль) в своей профессиональной деятельности или для решения задач профессиональной деятельности |
| **ОПК-4**<br>Способен разрабатывать и внедрять | **Инд. ОПК 4.1.**<br>Разрабатывает и применяет в |

| | |
|---|---|
| системы управления качеством предоставляемых сестринских услуг | профессиональной деятельности систему контроля качества предоставляемых сестринских услуг |
| | **Инд. ОПК 4.2.** Анализирует, разрабатывает и внедряет алгоритмы в профессиональную деятельность для проведения контроля и безопасности качества оказания медицинской деятельности |
| **ОПК-5.** Способен планировать и организовывать взаимодействие участников лечебно-диагностического процесса | **Инд. ОПК 5.1.** Планирует и организует работу в рамках согласованных целей и задач, при эффективном использовании трудовых и экономических ресурсов |
| | **Инд. ОПК 5.2.** Демонстрирует готовность к оценке экономических и финансовых рисков и показателей, при взаимодействии участников лечебно-диагностического процесса |
| **ПК-5** Способность к управлению обеспечения качества и доступности медицинской организации | **Инд.ПК 5.1.** Разработка и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации |

**2. Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**
**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Менеджмент в здравоохранении.**
**Тема 1: Менеджмент как наука. Основы управления медицинской организацией**
**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, письменный опрос, тестирование.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для письменного опроса:**
1. Дайте определение понятия «менеджмент».
2. Дайте определение понятия «управление».
3. Что является предметом менеджмента?
4. Что является объектом и субъектом управления.
5. Каково определение принципа менеджмента?
6. Перечислите принципы управления.

**Практические задания**
**Задание 1.** Выберете (привести определение и его автора) и проанализируйте 5 определений менеджмента. Обоснуйте, какая из приведенных трактовок на ваш взгляд предпочтительнее.
**Задание 2.** Сформируйте перечень характеристик менеджера, необходимых для эффективного выполнения функций на различных уровнях управления. Выберите наиболее соответствующую данному перечню кандидатуру менеджера высшего, среднего и низшего звена. При выполнении задания используйте методы экспертной оценки.
**Задание 3.** Сформируйте перечень характеристик менеджера, необходимых для эффективного выполнения его ролей (согласно классификации ролей менеджера Г. Минцберга). Выберите наиболее соответствующую данному перечню кандидатуру

менеджера из двух-трех возможных кандидатур. При выполнении задания используйте методы экспертной оценки.

Управленческие роли по Г. Минцбергу

| Роль | Описание | Характер деятельности |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| Межличностные роли | | |
| Руководитель | Символический глава в обязанности которого, входит выполнение обязанностей правового и социального характера. | Церемониалы, действия связанные с положением. |
| Лидер | Ответственный за мотивацию и активизацию подчиненных, набор и подготовка персонала. | Все управленческие действия с участием подчиненных. |
| Связующее звено | Обеспечивает работу само развивающейся сети внешних контактов и источников информации, которые предоставляют информацию и оказывают услуги. | Переписка, участие в совещаниях на стороне, работа с внешними организациями и лицами. |
| Информационные роли | | |
| Приемник информации | Разыскивает и получает разнообразную информацию, текущую, специализированного характера, которой пользуется в интересах дела, выступает как центр внешней и внутренней информации поступающей в организацию. | Обработка почты, осуществление контактов связанных с получением информации (периодические издания, ознакомительные поездки). |
| Распространитель информации | Передает информацию полученную из внешних источников или от других подчиненных, членами организации, часть этой информации носит фактический характер, др. требуют анализа отдельных факторов для формирования политики организации. | Рассылка почты по организациям с целью получения информации Проведение обзоров, бесед. |
| Представитель | Передают информацию внешних пользователей, касающихся планов, политики, действий, результатов работы организации, действует как эксперт по вопросам данной отрасли. | Участие в заседаниях, почтовые отправления, устные выступления, включая передачу информации внешним данным. |
| Роли по принятию решений | | |
| Предприниматель | Изыскивает возможности внутри самой организации и за ее пределами, разрабатывает и осуществляет проекты по совершенствованию деятельности, контролирует разработку отдельных проектов. | Участие в совещаниях с обсуждением стратегии. Обзоры ситуаций, включающие инициирование и разработку проектов совершенствование деятельности. |
| Устраняющий | Отвечает за корректировку действий, | Обсуждение стратегических |

| | | |
|---|---|---|
| нарушения | когда организация оказывается перед необходимостью принятия важных решений. | и текущих вопросов. |
| Распределитель ресурсов | Ответственный за распределение всевозможных ресурсов организации, что фактически сводится к принятию или одобрению всех значительных решений. | Составление графиков, составление и выполнение бюджетов, программирование работы подчиненных. |
| Ведущий переговоры | Ответственный за представительство организации на всех значительных и важных переговорах. | Ведение переговоров. |

**Задание4.** Анализ факторов внешней и внутренней среды организации
Выберите в качестве объекта медицинскую организацию, где вы работаете, проходили практику или с деятельностью которой вы хорошо знакомы.

Руководство к выполнению работы

1. Выявите сильные и слабые стороны выбранной вами медицинской организации, а также возможности и угрозы внешней среды (в каждом перечне не менее трех пунктов). Заполните таблицу.

| Сильные стороны | Бальная оценка | Слабые стороны | Бальная оценка |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| Возможности | | Угрозы | |
| | | | |
| | | | |

2. Оцените интенсивность влияния каждого фактора в группе по 10 бальной шкале (0 – не влияет, 10 влияет очень сильно).
3. Рассчитайте среднее значение интенсивности влияния факторов в каждой группе.
4. Проведите ранжирование (по степени важности) факторов в каждой группе.
5. Сформулируйте вывод, отметив наиболее значимые факторы внешней и внутренней среды. На какие из выявленных факторов следует обратить особое внимание, а какие можно проигнорировать? Ответ обоснуйте.
6. На основании выявленных сильных и слабых сторон, возможностей и угроз, постройте SWOT-матрицу для выбранной вами медицинской организации.

| | Сильные стороны | Слабые стороны |
|---|---|---|
| | | |
| Возможности | СИВ Что делать? | СЛВ Что развивать? |
| | | |
| Угрозы | СИУ С чем бороться? | СЛУ Что исключить? |
| | | |

**Тестовые задания:**

1. Менеджер – это:
а) человек, которому делегированы полномочия;
б) член организации, осуществляющий управленческую деятельность и решающий управленческие задачи;
в) человек, способный понять структуру потребностей потребителей, сочетать свое понимание со знаниями в области управления (производством) в целях создания благ, способный творчески решать задачи согласования потребностей с производственными ресурсами, располагающий капиталом, энергией и несущий расходы по организации и ведению бизнеса;
г) человек, занимающий определенное место в иерархии управления;
д) человек, принимающий решения.

2. Менеджмент – это:
а) управление человеческим коллективом в процессе общественного производства;
б) целенаправленный, осознанный процесс регулирования процессов производства для достижения целей организации;
в) управление производственно-хозяйственными системами: предприятиями, фирмами, компаниями и т.д.;
г) деятельность по подготовке, выработке и реализации управленческих решений.

3. Что такое субъект управления?
а) орган, осуществляющий управленческие воздействия;
б) любой орган в системе управления;
в) орган, воспринимающий управленческие воздействия человека;
г) конкретный руководитель, принимающий управленческие решения;
д) организация, как совокупность людей.

4. Административный персонал организации среднего уровня управления – это:
а) президенты, председатели правления, генеральные директора;
б) заместители председателя правлений, президентов, генеральных директоров;
в) руководители департаментов и служб;
г) руководители групп, бригад, участков и других первичных структурных единиц;
д) советники, специалисты в области консалтинга.

5. Какой период развития менеджмента в России характеризуется децентрализацией системы управления в соответствии с появлением предприятий различных организационно-правовых форм собственности в процессе приватизации?
а) 1946-1965 гг.;
б) 1965-1986 гг.;
в) 1986-1991 гг.;
г) 1991-1996 гг.;
д) 1997-2001 гг.

6. Создатели какой школы менеджмента считали, что, используя замеры, наблюдения, логику и анализ, можно усовершенствовать многие операции ручного труда?
а) научного управления;
б) административной;
в) человеческих отношений;
г) науки о поведении;
а) системного подхода.

7. Кого считают основоположником теории «человеческих отношений»?

а) Ф.Тейлора;
б) Э. Мэйо;
в) Фому Аквинского;
г) А.Файоля;
д) Г. Эмерсона.

8. К каким школам менеджмента относится следующее положение: применив универсальные принципы управления, можно повысить эффективность работы организации?
а) школа человеческих отношений;
б) классическая школа;
в) математическая школа;
г) административная школа;
д) школа научного управления.

9. Вклад школы научного управления в развитие теории и практики менеджмента заключается …
а) в создании системы научной организации труда, основанной на анализе процессов труда рабочих и их организации;
б) в разработке универсальных принципов управления организацией;
в) в обосновании необходимости изучения поведения человека в деятельности организации;
г) в разработке подходов к решению комплексных проблем управления с использованием экономико-математических методов.

10. В каком подходе подчеркивается, что руководители должны рассматривать организацию как совокупность взаимосвязанных элементов, таких как люди, структура, задачи и технология, которые ориентированы на достижение различных целей в условиях меняющейся внешней среды?
а) процессный;
б) системный;
в) ситуационный;
г) маркетинговый;
д) инновационный.

11. Однородный вид управленческой деятельности, объективно необходимый для реализации целей функционирования и выделенный по определенному признаку; составная часть процесса управления:
а) цель функционирования;
б) цель управления;
в) эффективность управления;
г) функция управления;
д) метод управления.

12. Подход к менеджменту, предполагающий переход от качественных оценок к количественным при помощи инженерных расчетов, математических и статистических методов, экспертных оценок, система баллов и пр. называется:
а) воспроизводственным;
б) интеграционным;
в) оптимизационным;
г) функциональным;
д) процессным.

13. Подход к менеджменту, предполагающий установление нормативов управления по всем подсистемам управления, называется:
а) директивным;
б) процессным;
в) оптимизационным;
г) интеграционным.
д) нормативным;

14. Когда менеджер осуществляет психологическое консультирование подчиненных, он реализует роль:
а) проводника;
б) участника переговоров;
в) пожарного;
г) лидера

15. Принципы менеджмента – это
а) способы действий менеджера в различных управленческих ситуациях;
б) основополагающие правила, обязательные для исполнения;
в) система ценностей менеджмента;
г) варианты поведения менеджера в организации.

16. Человек, который осуществляет бизнес, затевая новое дело, реализуя новое нововведение, вкладывая собственные средства в новое предприятие и принимая на себя личный риск, называется:
а) менеджером;
б) предпринимателем;
в) бизнесменом;
г) руководителем;
д) организатором.

17. Что является предметом труда работников управления?
а) сырье, материалы;
б) готовая продукция;
в) информация;
г) ресурсы;
д) кадры.

18. Кто из этих ученых внес наибольший вклад в развитие классической или административной школы управления?
а) А. Файоль;
б) М. Фоллетт;
в) Д.Гетти;
г) Ф. Тейлор;
д) Э. Мейо.

19 Какой школой менеджмента был впервые предложен процессный подход?
а) школой человеческих отношений;
б) школой науки управления;
в) математической школой;
г) административной школой;
д) школой научного управления.

20 Роли менеджера бывают:
а) межличностные;
б) связанные с принятием решений;
в) информационные;
г) все вышеперечисленные.

Ответы на тесты

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | б | 6 | а | 11 | г | 16 | б |
| 2 | г | 7 | б | 12 | в | 17 | в |
| 3 | а | 8 | г | 13 | д | 18 | а |
| 4 | в | 9 | а | 14 | г | 19 | г |
| 5 | г | 10 | б | 15 | б | 20 | г |

**Тема 2. Функции менеджмента.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** выполнение контрольной работы, письменный опрос, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

***Вопросы для письменного опроса:***

1. Что такое функция управления.
2. Назовите общие функции управления.
3. Перечислите виды планирования.
4. Что такое стратегическое планирование.
5. Что такое делегирование полномочий.
6. Назовите виды полномочий.
7. Назовите достоинства и недостатки линейных орг.структур
8. Назовите достоинства и недостатки функциональных орг.структур
9. Дайте определение понятия «мотивация».
10. Дайте определение понятия «стимулирование»
11. Назовите содержательные теории мотивации.
12. Назовите процессуальные теории мотивации.
13. Дайте определение понятия контроль.
14. Перечислите виды контроля
15. Что такое масштаб допустимых отклонений.
16. Назовите этапы процесса контроля.

**Практические задания**

**Задание 1.** Выберите в качестве объекта медицинскую организацию. Сформулируйте (или проведите анализ уже существующей) миссию данной организации, используя следующие критерии: вид деятельности организации, целевой сегмент потребителей, цель деятельности, конкурентные преимущества, перспективу деятельности.

**Задание 2.** Для выбранной медицинской организации постройте дерево целей по основным функциональным направлениям (например, производственные, кадровые, финансовые и т.д.) и сформулируйте цели в трех временных периодах (краткосрочные, среднесрочные, долгосрочные).

**Задание 3.** Определите тип стратегии для выбранной медицинской организации. Перечислите мероприятия, которые она будет включать.

**Задание 4.** Постройте организационную структуру выбранной вами медицинской организации. Нарисуйте ее. Назовите тип организационной структуры учреждения.

**Задание 5.** Эффективна ли существующая оргструктура? Возможно ли перераспределение подразделений с целью оптимизации организационной структуры? Если возможно, то, какие функции будут более эффективно исполняться?

**Задание 6.** Анализ системы мотивации и стимулирования

Покажите достоинства и недостатки применяемой системы мотивации и стимулирования в вашей организации.

При описании данной системы мотивации и стимулирования используйте следующие уточняемые вопросы:

- Дайте общую характеристику системе мотивации и стимулирования в вашей организации.
- Покажите, как данная система отражает современные теории трудовой мотивации.
- Как активно в ней используются материальные и нематериальные формы стимулирования.
- Каким образом осуществляет связь система мотивации и стимулирования с системой оценки персонала организации.
- Покажите, существуют ли проблемы в использовании традиционных форм оплаты труда.
- Как конкретно осуществляется вознаграждение за качество и рост результативности труда.

**Задание 7.** Характеристика и примеры мотивов труда

Заполните таблицу

| № п/п | Название мотива | Характеристика проявления мотива | Примеры проявления и использования мотива в вашей организации |
|---|---|---|---|
| 1 | Мотив достижения (успеха) | в стремлении соответствия высшим критериям и преуспевание | |
| 2 | Мотив принадлежности | как потребность быть в группе (организации) и быть принятым ею | |
| 3 | Мотив власти | в стремлении управлять другими людьми или быть выше других | |
| 4 | Мотив безопасности | в стремлении иметь защиту от превратностей судьбы и активно избегать ситуаций, мешающих удовлетворять потребности | |
| 5 | Мотив статуса, престижа | в стремлении достичь определенного относительного положения в группе, организации или обществе | |
| 6 | Мотив нивелирования | в стремлении действовать в соответствии с тем стереотипом поведения, который принят в данном коллективе, «быть не хуже других» | |
| 7 | Мотив удовлетворенности содержательностью труда | в получении удовольствия от процесса и результата труда | |
| 8 | Мотив удобства | в стремлении выбрать наиболее легкий способ выполнения задания, при котором требуется меньшее психическое и эмоциональное напряжение | |
| 9 | Мотив избегания неудач | в стремлении избежать проблем, ошибок, трудных задач, | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | неправильное решение которых может повлечь наказание, выговор, проблемы, беспокойство | |
| 10 | Мотив общественного признания | в стремлении заслужить похвалу, получить высокую оценку общества (коллектива) своих заслуг, успехов | |

**Задание 8.** Познакомьтесь с предложенными ситуациями и выберите виды и формы осуществления контроля за выполнением работ:

1. Работник не справился с заданием, так как не понял, что делать, и либо не сделал ничего, либо сделал не то, что требовалось.
2. Работник забыл о порученном задании.
3. Работник отложил выполнение задания, решив, что другие задачи более важны.
4. Работник не выполнил задание, поскольку не владел необходимыми для этого опытом и знаниями.
5. Работник поленился выполнить задание.
6. Работнику для выполнения задания не хватило ресурсов (информации, полномочий, оборудования и т.п).
7. Работник не выполнил задание, так как посчитал задание угрозой своему статусу и не захотел его выполнять.
8. Работник не выполнил задание, так как посчитал его бессмысленным и неверным.
9. Работник не выполнил задание, потому что было плохое самочувствие, сложились непредвиденные обстоятельства и т.п.

**Руководство к выполнению работы**

1. Для выполнения работы необходимо заполнить следующую таблицу:

| Производственная ситуация | Вид контроля | Форма контроля |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| | | |

2. Для того чтобы заполнить столбцы 2 и 3, необходимо выбрать виды и формы контроля, представленные в таблице ниже.
3. Помните, что в каждой ситуации необходимо рассмотреть все три вида контроля, выбрав варианты формы осуществления этого контроля.
4. После завершения работы над таблицей, сформулируйте вывод, ответив на вопрос: что такое система контроля и почему руководителю нельзя игнорировать в своей деятельности какой-либо вид контроля? Как вы думаете, какие профессиональные навыки вы приобрели, выполняя данную работу?

Виды и формы контроля

| Виды контроля | Формы контроля |
|---|---|
| Предварительный контроль | - формулирование задачи в общем виде при помощи вопросов: что делать? зачем?<br>- задать подчиненному уточняющие вопросы по каждому значимому элементу поставленной задачи;<br>- детализировано сформулировать задачу: что именно сделать? когда? В каком виде представить результат?<br>- разобраться, в чем причина сопротивления сотрудника, не желающего выполнять задание; |

| | |
|---|---|
| | - выбрать другого исполнителя;<br>- определить ресурсы для выполнения задания |
| Текущий контроль | - разбить работу на элементы и контролировать каждый из них;<br>- осознанно установить более ранние сроки выполнения задания, чем требуется на самом деле;<br>- простое напоминание о необходимости и сроках выполнения задания;<br>- постоянное наблюдение за работой сотрудников при помощи видеокамер;<br>- выборочное наблюдение за работой сотрудников;<br>- проведение оперативного совещания с отчетом сотрудников о проделанной работе;<br>- персональные встречи руководителя с подчиненными с обсуждением процесса выполнения задания;<br>- обход рабочих мест руководителем;<br>- ежемесячное представление отчетов руководителю;<br>- регистрация исполнения поручения в специальном журнале;<br>- сплошной тотальный контроль непосредственного начальника;<br>- проведение выборочных проверок;<br>- вынесение устного замечания;<br>- необходимость написать объяснительную записку;<br>- подведение итогов соблюдения исполнительской дисциплины на совещании |
| Заключительный контроль | - фиксация факта выполнения задания;<br>- оценка качества выполнения работы;<br>- выявление причин отклонений;<br>- определение санкций после оценки результата;<br>- определение стимулирующих действий после оценки результатов;<br>- составление отчета по итогам работы;<br>- презентация подчиненным итогов работы;<br>- аттестация персонала;<br>- исследование удовлетворенности клиентов результатами работы исполнителей |

**Тестовые задания:**

1. По периоду планирования выделяют следующие виды:
а) долгосрочное, среднесрочное, краткосрочное планирование;
б) организация в целом, подразделение, проект, отдельный исполнитель;
в) снабжение, сбыт, производство, персонал, финансы, НИОКР, пр.;
г) продуктово-тематическое, ресурсное, объемно-календарное;
д) стратегическое, оперативное.

2. В процессе практической работы менеджерам следует опираться на следующие виды планов:
а) только оперативные или стратегические;

б) стратегические с обоснованием основных направлений оперативной деятельности по различным составляющим: производство, транспортировка, торговля, финансовая деятельность и др.;
в) взаимоувязанную систему планов с учетом оперативной деятельности стратегии развития организации;
г) на объективные планы, принятые руководством организации.

3. Что не включает в себя функция планирования?
а) выбор целей и постановку задач;
б) материальное вознаграждение;
в) определение стратегии;
г) определение миссии.

4. Функция управления, заключающаяся в принятии решений, в разработке целей и стратегии управления, в координации всех уровней организации, в общем контроле и подборе кадров:
а) инструкция;
б) наставление;
в) руководство;
г) планирование;
д) командование.

5. Для каких целей организации характерна наибольшая детализация?
а) для краткосрочных;
б) для среднесрочных;
в) для долгосрочных;
г) для стратегических;
д) для инновационных.

6. Функция организация в менеджменте - это:
а) процесс создания структуры предприятия;
б) объединение людей для достижения их целей;
в) взаимодействие с внешней средой.

7. Делегирование представляет собой передачу субъектом управления части:
а) ответственности
б) обязательств
в) полномочий
г) долгов

8. Как могут быть связаны между собой функциональные звенья в организационной структуре управления?
а) вертикальными связями;
б) горизонтальными связями;
в) функциональными связями;
г) всеми перечисленными связями

9. Основными типами организационных структур являются:
а) акционерные общества, товарищества, кооперативы
б) матричные, линейно-функциональные, дивизиональные
в) частные, государственные, смешанные
г) адаптивные, проектные, функциональные

10. Какие из типов организационных структур позволяют эффективно управлять деятельностью небольшой частной медицинской организацией
а) линейная (линейно-штабная);
б) линейно-функциональная;
в) дивизиональная (дивизионная);
г) проектная;
д) матричная;
е) конгломератная.

11. Мотивация – это:
а) способность работника выполнить свои должностные обязанности;
б) руководство производственным процессом;
в) побуждение работников к выполнению работы;
г) достижение организацией поставленных целей.

12. На какие группы подразделяются современные теории мотивации:
а) материальные и нематериальные;
б) содержательные и процессуальные;
в) потребности и вознаграждения;
г) мотивы и стимулы;

13. Вознаграждение принято делить на:
а) внутреннее и внешнее;
б) официальное и неофициальное;
в) текущее и ожидаемое;
г) материальное и моральное.

14. Важность каких взаимосвязей подчеркивается теорией ожиданий?
а) затраты труда - результаты - вознаграждение - валентность;
б) затраты труда - оплата труда - вознаграждение;
в) затраты труда - вознаграждение - валентность;
г) затраты труда - валентность - результаты;
д) результаты - вознаграждение - валентность.

15. Какие три вида потребностей выделил МакКлелланд:
а) пища, жильё, отдых;
б) авторитет, лидерство, известность;
в) успех, причастность, власть;
г) безопасность, уверенность в будущем, стабильность.

16. Целью контроля является:
а) проверка выполнения плана;
б) сбор статистических сведений;
в) усиление зависимости подчиненных;
г) обеспечение руководства информацией для корректировки плана.

17. Назовите основные виды контроля с позиции менеджмента:
а) предварительный, текущий, заключительный контроль;
б) фактический, текущий, заключительный контроль;
в) текущий, диагностический контроль;
г) технологический, заключительный контроль;
д диагностический, заключительный контроль.

18. Как осуществляется текущий контроль в организации?
а) путем заслушивания работников организации на производственных совещаниях;
б) путем наблюдения за работой работников;
в) с помощью системы обратной связи между руководящей и руководимой системами;
г) путем докладов на сборах и совещаниях.

19. К основным этапам процесса контроля в организации относятся:
а) диагностика проблемы, определение критериев, выбор альтернатив;
б) выработка стандартов, сопоставление со стандартами фактически достигнутых результатов, принятие необходимых корректирующих действий;
в) установление целей, анализ ситуации, принятие решений;
г) все вышеприведенные ответы не верны.

20. К свойствам эффективного контроля относятся:
а) объективность и гласность;
б) ориентация на результаты, экономичность, сложность;
в) гибкость, экономичность, простота;
г) своевременность и сложность.

Ответы на тесты

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | а | 6 | а | 11 | в | 16 | г |
| 2 | в | 7 | в | 12 | б | 17 | а |
| 3 | б | 8 | б | 13 | а | 18 | в |
| 4 | г | 9 | б | 14 | а | 19 | б |
| 5 | а | 10 | а | 15 | в | 20 | в |

**Тема 3. Связующие процессы в менеджменте**
**Формы текущего контроля успеваемости:** выполнение контрольной работы, письменный опрос, тестирование.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
***Вопросы для письменного опроса:***
1. Дайте определение понятия «коммуникация».
2. Назовите основные этапы коммуникационного процесса
3. Назовите основные элементы процесса обмена информацией.
4. Назовите виды коммуникаций.
5. Дайте определение понятия «решение».
6. Дайте определение понятия «управленческое решение».
7. Перечислите виды управленческих решений.
8. Назовите этапы процесса принятия решения.
9. Назовите факторы, влияющие на процесс принятия решений.
10. Назовите методы принятия решений.

**Практические задания**
**Задание № 1.**Составьте схему коммуникаций вашей организации в соответствии с составленной вами ранее организационной структурой.
Для решения ситуации необходимо:
- определить информационные потоки;
- выделить восходящие, нисходящие коммуникации;
- оформить горизонтальные коммуникации между подразделениями;
- установить коммуникации руководитель – подчиненный;

- построить модель обмена информацией между главным врачом и его заместителями, начальниками подразделений;
- сформировать цепь обратной связи;
- определить, какие могут существовать преграды в организационных коммуникациях;
- выделить коммуникационные связи с внешней средой организации.

Работу следует оформлять письменно в форме ответов на вопросы или связным текстом (по выбору).

**Задание №2.** «Принятие эффективного управленческого решения»

Рассмотрите список предложенных управленческих решений и дайте их оценку:
- заведующий лабораторией принимает на работу нового специалиста;
- начальник отдела доводит до сведения сотрудников дневное задание;
- начальник отдела разрешил сотруднику отдела отсутствовать на рабочем месте в связи с необходимостью посетить врача;
- главный врач дал согласие принять на работу выпускника университета;
- начальник отдела принял решение отправить подчиненного на обучение;
- заместитель главного врача определил для отделов задание на квартал.

Руководство к выполнению работы

1. Внимательно ознакомьтесь с предложенными в задании решениями.
2. Классифицируйте данные управленческие решения, распределив их в следующие таблицы:

| Запланированные решения | Незапланированные решения |
|---|---|
| | |
| Интуитивное решение | Рациональное решение |
| | |

3. Из списка предложенных решений выберите три и опишите этапы их принятия. Например,

Заведующий лабораторией принимает на работу нового специалиста;

Этапы принятия решения:
- изучение резюме кандидатов на должность
- проведение собеседования с кандидатами
- изучение документов кандидатов
- согласование выбора с руководством предприятия и кадровой службой
- информирование одного из кандидатов о том, что его принимают на работу.

4. Какие методы принятия решения использовались?
5. Работа оформляется письменно.

**Тестовые задания**

1. Какие, из перечисленных управленческих действий формулируются как связующие процессы в процессном подходе?

а) принятие решений, мотивация;
б) планирование, мотивация;
в) принятие решений, коммуникации;
г) руководство, контроль.

2. Коммуникации в организации представляют собой:

а) процесс обмена информацией;
б) процесс выбора организационных альтернатив;
в) процесс построения организационной структуры;
г) производственный процесс.

3. К основным элементам процесса коммуникации относят:
а) письмо, устную речь, жесты, интонации;
б) отправитель, сообщение, канал, получатель;
в) идея, обратная связь, информация, средства передачи;
г) руководитель, исполнитель, задача, техника.

4. В процессе коммуникации кодирует информацию:
а) кодировщик;
б) отправитель;
в) получатель;
г) руководитель;
д) секретарь.

5. Основная цель коммуникационного процесса – это:
а) распространение слухов;
б) обмен информацией между двумя или более людьми;
в) обеспечение понимания информации, являющейся предметом обмена;
г) нет верного ответа.

6. Основными требованиями к информации в менеджменте считаются:
а) своевременность
б) надежность
в) актуальность
г) все перечисленные ответы верны

7. К преградам в организационных коммуникациях относятся:
а) внутриличностные;
б) неудовлетворительная структура организации;
в) система ценностей;
г) семантические.

8. К личностным барьерам коммуникации относятся:
а) система ценностей;
б) невербальные средства коммуникации;
в) проксемика;
г) многозначность символов.

9..Какой вид коммуникации в рамках организации относится к неформальной коммуникации:
а) предстоящие сокращения;
б) новые меры по наказаниям за опоздания;
в) грядущие повышения;
г) все перечисленное.

10. К способам совершенствования информационного обмена в организации относятся:
а) жесткий контроль за слухами;
б) создание систем сбора предложений;
в) создание систем наказания.

11. Управленческое решение - это:
а) результат выбора из нескольких возможных вариантов;

б) результат анализа, прогнозирования, оптимизации, экономического обоснования и выбора альтернативы из множества вариантов достижения конкретной цели системы менеджмента;
в) решение, принятое в условиях неопределенности и риска;
г) выбор, который должен сделать руководитель, чтобы выполнить обязанности, обусловленные занимаемой им должностью;
д) результат анализа проблемы на основе системного подхода.

12. Чем управленческое решение принципиально отличается от рационального решения в личной жизни?
а) другой технологией принятия решения;
б) анализом разнообразных факторов;
в) влиянием последствий решения на других людей;
г) учетом последствий решений.

13. К основным этапам процесса принятия решений относят:
а) диагностика проблемы, формулировка ограничений и критериев выбора, определение, оценка и выбор альтернатив;
б) выработка стандартов, сопоставление со стандартами фактически достигнутых результатов, принятие необходимых корректирующих действий;
в) установление целей, анализ ситуации, принятие решений;
г) все вышеприведенные ответы не верны.

14. Какая из характеристик соответствует запрограммированным управленческим решениям?
а) большая обоснованность и доказательность;
б) принятие решений в условиях недостатка информации;
в) принятие решений в условиях быстро меняющейся ситуации на рынке;
г) нет правильного ответа.

15. Интуитивные решения:
а) это выбор, обусловленный знаниями и накопленным опытом;
б) это выбор, сделанный только на основе того, что он правильный;
в) это выбор, сделанный на основе аналитического процесса;
г) это коллективный выбор.

16. Какая из характеристик соответствует решениям, основанным на суждениях?
а) использование прошлого опыта;
б) отсутствие знаний менеджеров в конкретных областях;
в) большая обоснованность и доказательность;
г) нет правильного ответа.

17. Какие из перечисленных факторов влияют на процесс принятия организационных решений:
а) информационные ограничения;
б) личностные оценки руководителя;
в) негативные последствия;
г) все перечисленные ответы верны.

18. В условиях определенности решение принимается, когда:
а) невозможно оценить вероятность потенциальных результатов;

б) руководитель в точности знает результат каждого из альтернативных вариантов выбора;
в) собирать информацию слишком дорого;
г) все перечисленные ответы верны.

19. Модель – это:
а) аналог, заменяющий оригинал;
б) представление объекта, системы или идеи в некоторой форме, отличной от самой целостности;
в) уменьшенная копия объекта;
г) нет правильного ответа.

20. Метод экспертных оценок предназначен для принятия решений в условиях ... задач:
а) легко формализуемых и допускающих точное количественное описание;
б) тривиальных, часто повторяющихся, знакомых менеджеру;
в) плохо формализуемых или не поддающихся количественному описанию.

Ответы на тесты

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | в | 6 | г | 11 | б | 16 | а |
| 2 | а | 7 | б | 12 | в | 17 | г |
| 3 | б | 8 | а | 13 | а | 18 | б |
| 4 | б | 9 | г | 14 | а | 19 | б |
| 5 | в | 10 | б | 15 | б | 20 | в |

**Тема 4. Организационные процессы: групповая динамика и руководство.**
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
***Вопросы для письменного опроса:***
1. Дайте определение группы.
2. Дайте определение неформальной организации.
3. Перечислите характеристики группы.
4. Назовите причины вступления людей в неформальные группы.
5. Дайте определение власти.
6. Назовите источники власти.
7. Перечислите виды власти.
8. Дайте определение лидерства.
9. Назовите основные подходы к изучению лидерства.

**Практические задания**
**Задание № 1.** «Анализ группового взаимодействия»
Опишите вашу организацию с точки зрения теории формальных и неформальных групп:
- На основании чего сложились неформальные группы?
- Есть ли между ними противостояние или, наоборот, группы готовы объединяться и сотрудничать? Если да, то по какому поводу?
- Влияет ли руководство на деятельность людей через неформальные группы или неформальных лидеров?
- Создаются ли в рамках организации формальные группы, например, рабочие, для решения каких-то конкретных задач? Если создаются, то кто их формирует, является лидером?

Сделайте вывод о состоянии и необходимости группового взаимодействия в организации.
**Задание № 2.** «Источники власти и стиль управления»

1. Опишите, какие основы и источники власти (5) используются в вашей организации, приведите примеры из практики работы организации. Укажите какой стиль управления используется в том или ином случае.
2. Проанализировав свое участие в занятиях, опишите какие основы и источники власти используются между преподавателем и студентом.
3. Заполните прилагаемую к заданию форму.

| Источники власти | Примеры из практики работы организации | Стиль управления | Примеры из практики занятий | Стиль управления |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

4. После завершения работы над таблицей, сформулируйте вывод, ответив на вопрос: какие источники власти (их распространенность) и почему используются на практике?

**Тестовые задания:**

1. Что из нижеперечисленных характеристик не отражает сущность формальной группы:
а) наличие строгой системы подчинения;
б) отсутствие официально предписанных целей и отношений;
в) создание группы по воле руководства;
г) все вышеперечисленные ответы не верны;

2. К общим характеристикам неформальных групп относятся:
а) наличие ресурсов; необходимость управления; позитивные социальные нормы;
б) противоречивые цели; зависимость от внешней среды; улучшение коммуникаций;
в) социальный контроль; сопротивление переменам; наличие неформального лидера;
г) негативные социальные нормы; конформизм; низкие показатели производительности.

3. Для решения какой из ниже перечисленных личных проблем, связанных с производственной деятельностью, сотрудник постарается стать членом неформальной группы?
а) получение производственного задания;
б) получение помощи в случае затруднений в выполнении заданий;
в) уклонение от производственных заданий;
г) во всех перечисленных случаях.

4. Какие их характеристик могут относиться к отделу с наличием неформальной группы?
а) сопротивление переменам, социальный контроль;
б) сопротивление переменам, формальный контроль;
в) один единственный лидер, формальный контроль;
г) все перечисленное.

5. Какие менеджерские проблемы могут быть решены руководителем с помощью неформальных групп в составе своего отдела?
а) совершенствование оргструктуры;
б) понижение чувства удовлетворенности работой у подчиненных;
в) понижение сопротивления нововведениям;
г) увеличение сопротивления нововведениям.

6. Какая из формальных групп будет более эффективна в достижении своих целей?

а) 25 человек, смешанный состав по полу и возрасту, несколько неформальных групп со своими нормами и лидерами;
б) 7 человек, смешанный состав по полу и возрасту, коллектив сплоченный, неформальный лидер отсутствует;
в) 3 человека, молодые специалисты, все нацелены на продвижение по службе.

7.Власть – это:
а) возможность делегировать полномочия;
б) возможность принятия решений;
в) возможность влияния на других членов организации;
г) возможность использования разных средств и методов управления.

8. Понятия «влияние» и «власть» в менеджменте отражают:
а) происходящие в организации процессы;
б) только формальные полномочия в организации;
в) только неформальные отношения в организации;
г) условия успешной деятельности организации.

9. Власть, при которой исполнитель верит, что влияющий обладает уникальными (специфическими) знаниями, которые позволяют удовлетворять потребности, получила название:
а) власти, основанной на принуждении;
б) власти, основанной на вознаграждении;
в) экспертной власти;
г) эталонной власти;
д) законной власти.

10. Эффективна ли такая форма власти, как власть принуждения, в современных организациях:
а) эффективна, так как подчиненные хорошо выполняют работу под страхом наказания;
б) эффективна, так как позволяет руководителям использовать дополнительные методы и средства воздействия;
в) неэффективна, так как страх порождает максимально адекватную производительность труда;
г) неэффективна, но фактически используется в большинстве современных организаций.

11. К группе источников и видов, составляющих личностную основу власти, относят:
а) власть принуждения;
б) власть связей;
в) власть примера;
г) власть над ресурсами.

12. Какой из типов власти будет наиболее эффективен при использовании сдельной формы оплаты труда?
а) основанная на принуждении;
б) основанная на вознаграждении;
в) экспертная;
г) эталонная;
д) законная.

13. Лидер – это:

а) человек, который направляет работу других и несет персональную ответственность за ее результаты;
б) человек, который влияет на других через данную ему власть таким образом, чтобы обеспечить выполнение задач организации;
в) человек, способный эффективно сочетать все возможные и имеющиеся у него основы источники власти в целях воздействия на людей;
г) руководитель организации;
д) человек, принимающий решения.

14. Что из перечисленного действительно не характеризует харизматических личностей:
а) обмен энергией – создается впечатление, что эти личности излучают энергию и заряжают ею окружающих;
б) внушительная внешность – харизматический лидер необязательно красив, но привлекателен, обладает хорошей осанкой и прекрасно держится;
в) независимость характера – в своем стремлении к благополучию и уважению (в их понимании) эти люди не полагаются на других;
г) умение убедить аудиторию в своей правоте;
д) восприятие, восхищение своей личностью.

15. Какие типы лидерства относят к новым:
а) инновационное;
б) реформаторское;
в) харизматическое;
г) психологическое;
д) креативное.

16. Составляющими стиля управления не являются:
а) степень делегирования полномочий;
б) формы власти;
в) забота о человеке;
г) забота о выполнении миссии, задач предприятия;
д) степень достижения целей предприятия.

17. В построении эффективного стиля руководства выделяют следующие подходы:
а) количественный;
б) инновационный;
в) ситуационный;
г) управленческий.

18. Какой стиль руководства допускает сотрудничество с подчиненными в принятии управленческих решений?
а) либеральный;
б) демократический;
в) авторитарный;
г) благосклонно авторитарный.

19. Какой стиль руководства подразумевает широкое применение методик, правил и регламентов различного рода?
а) либеральный;
б) демократический;
в) авторитарный;
г) благосклонно авторитарный

20. Что характеризует стиль руководства?
а) схему подчиненности и ответственности
б) форму взаимоотношений руководителей и подчиненных
в) связь кооперации и координации
г) технический норматив

Ответы на тесты

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | б | 6 | б | 11 | в | 16 | д |
| 2 | в | 7 | в | 12 | б | 17 | в |
| 3 | б | 8 | а | 13 | в | 18 | б |
| 4 | а | 9 | в | 14 | г | 19 | в |
| 5 | в | 10 | г | 15 | б | 20 | б |

**Образец экзаменационного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра сестринское дело
магистратура направлению подготовки 34.04.01 Управление сестринской деятельностью
дисциплина Менеджмент в здравоохранении

## ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

### I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Делегирование полномочий и ответственность: сущность, цели, основные принципы. Для чего необходимо делегирование полномочий.
2. Власть и влияние как организационные процессы.

### II. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

1. Постройте организационную структуру выбранной вами медицинской организации. Нарисуйте ее. Назовите тип организационной структуры МО.

Заведующий кафедрой _____ (Д.Н. Бегун)

Декан _____ (Москалева Ю.А.)

«____»_____202 г.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **Теоретический вопрос** | Оценкой «ОТЛИЧНО» оценивается ответ на теоретический вопрос, который показывает прочные знания изучаемого материала в рамках программы, отличается полнотой и последовательностью раскрытия вопроса; полным владением терминологией и умением объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры. Ответ изложен литературно правильным языком, оформлен в соответствии с предъявляемыми требованиями. |
| | Оценкой «ХОРОШО» оценивается ответ на теоретический вопрос, обнаруживающий прочные знания основных вопросов программного материала, отличается полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом, но имеются отдельные неточности и упущения в ответе (1-2); незначительные дефекты последовательности изложения материала и или формы его изложения. Работа на оценку «хорошо» должна быть оформлена в соответствии с предъявляемыми требованиями и подана в сроки прохождения дисциплины. |
| | Оценкой «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ на теоретический вопрос, свидетельствующий о знании изучаемого материала, но отличающийся недостаточной полнотой раскрытия темы и непоследовательностью; знанием только основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры. |
| | Оценкой «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ на теоретический вопрос, обнаруживающий существенное незнание программного материала, отличающийся неправильным раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. «Неудовлетворительно» - выставляется также в случае, если ответы даны не на задания данной контрольной работы, а на совершенно другую работу. |
| **Практические задания** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется, если обучающимся дан правильный полный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями практических |

| | |
|---|---|
| | умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся в целом дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающимся в целом дан правильный ответ на вопросы задачи, но объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающимся дан неправильный ответ на вопрос задачи или дан в целом правильный ответ на вопрос задачи, но объяснение хода ее решения не дано или дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| **Тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 86-100% правильных ответов |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 71-85% правильных ответов |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 56-65% правильных ответов |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 64% и меньше правильных ответов. |

**Критерии оценки контрольных работ**

**Оценкой 5 баллов** оценивается ответ на теоретический вопрос, который показывает прочные знания изучаемого материала в рамках программы дисциплины, что подразумевает полное соответствие ответа формулировке вопроса (объем 2-4 страницы), точное владение терминологией, определениями и ответ построен в логической последовательности. Представленный ответ современного уровня и отражен в литературном источнике списка литературы, использована дополнительная литература.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** представлен правильный, полный, (в пределах 1 страницы) ответ с теоретическими обоснованиями хода решения задачи, последовательно содержащий этапы решения и выводы.

**Оценка 4 балла** выставляется за ответ на теоретический вопрос, когда он полностью соответствует формулировке вопроса. В изложении материала нарушена *логическая* последовательность ответа. Имеются негрубые ошибки (1 – 2) – неточность формулировок, определений и понятий, правил классификаций (даны устаревшие), алгоритмов проведения манипуляций. Объем ответа 2-4 страницы. Представленный ответ современного уровня и данный вопрос отражен в перечне литературных источников.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** представлен правильный, полный, (в пределах 1 страницы) ход решения проблемно-ситуационной задачи, но его описание недостаточно логичное, с некоторыми недочетами в теоретическом обосновании, без подробного изложения этапов решения, но содержащий правильный вывод.

**Оценка 3 балла** за ответ на теоретический вопрос, когда он частично соответствует формулировке вопроса – 1/2-3/4 содержания вопроса (объем менее 2-х страниц), приведен только основной, минимальный по объему и содержанию теоретический материал, имеется более 2-х негрубых ошибок - неточность формулировок, определений и понятий, описания алгоритмов, в т.ч. в ответе содержится устаревший теоретический материал. В представленных источниках используемой литературы данный вопрос отражен частично.

***Для проблемно-ситуационных*** задач: представлен правильный ответ (в пределах 1 страницы), но объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, без подробного изложения этапов решения, либо не указан вывод.

**Оценка 2 балла** за ответ на теоретический вопрос выставляется, если изложенный материал не соответствует формулировке вопроса. Материал изложен менее чем на половину от формулировки вопроса (объем менее 2 страниц) либо имеются грубые ошибки – неверные определения понятий, правила, алгоритмы действия, выводы и обобщения. В представленных источниках используемой литературы данный вопрос не отображен.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** объяснение хода решения проблемно-ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования или дан неправильный ответ.

**Оценка 1 балл** выставляется в случае наличия отдельных фрагментов ответа на вопрос, не дающих возможность дать более высокую оценку в соответствии с вышеперечисленными требованиями.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** этапы решения проблемно-ситуационной задачи отсутствуют, а общий вывод (ответ) на вопрос проблемно-ситуационных задачи имеется или ход решения проблемно-ситуационной задачи имеется, он неполный, логическим построен непоследовательно, но дан не правильный ответ (вывод) на вопрос проблемно-ситуационной задачи.

**Оценка 0 баллов** выставляется в случае отсутствия ответа на теоретический вопрос или проблемно-ситуационную задачу.

Помимо указанных критериев на оценку работы влияет наличие **плагиата и дефекты оформления работ**.

***В случае прямых (копи-паст)*** заимствований в тексте ответа из учебников и руководств оценка снижается на 1 балл.

В случае полного заимствования вопросов или повторяющихся множественных легко узнаваемых заимствований из других студенческих работ оценка снижается на 2 и более балла. Преподаватель имеет право вернуть контрольную работу обучающемуся на доработку без выяснения того, кто первый из обучающихся выполнил работу.

В случае наличия дефектов оформления оценка снижается на 1 балл.

Преподаватель имеет право вернуть контрольную работу обучающемуся на доработку в случаях представления работ с оформлением, затрудняющим проверку (отсутствие титульных листов, наличие неструктурированного по вопросам текста).

## 3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся

Промежуточная аттестация по дисциплине «теория и практика управления сестринской деятельностью» - **экзамен**, проводится в форме тестирования в 1С Университет.

Формирование набора тестовых заданий производится автоматически в информационной системе.
Количество тестовых заданий в варианте набора – 100.

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов (в структуре контрольной работы), проблемно-ситуационных задач.

**Вариант набора тестовых заданий в информационной системе 1С Университет**

1. Менеджер – это:
а) человек, которому делегированы полномочия;
б) член организации, осуществляющий управленческую деятельность и решающий управленческие задачи;
в) человек, способный понять структуру потребностей потребителей, сочетать свое понимание со знаниями в области управления (производством) в целях создания благ, способный творчески решать задачи согласования потребностей с производственными ресурсами, располагающий капиталом, энергией и несущий расходы по организации и ведению бизнеса;
г) человек, занимающий определенное место в иерархии управления;
д) человек, принимающий решения.

2. Менеджмент – это:
а) управление человеческим коллективом в процессе общественного производства;
б) целенаправленный, осознанный процесс регулирования процессов производства для достижения целей организации;
в) управление производственно-хозяйственными системами: предприятиями, фирмами, компаниями и т.д.;
г) деятельность по подготовке, выработке и реализации управленческих решений.

3. Что такое субъект управления?
а) орган, осуществляющий управленческие воздействия;
б) любой орган в системе управления;
в) орган, воспринимающий управленческие воздействия человека;
г) конкретный руководитель, принимающий управленческие решения;
д) организация, как совокупность людей.

4. Административный персонал организации среднего уровня управления – это:
а) президенты, председатели правления, генеральные директора;
б) заместители председателя правлений, президентов, генеральных директоров;
в) руководители департаментов и служб;
г) руководители групп, бригад, участков и других первичных структурных единиц;
д) советники, специалисты в области консалтинга.

5. Какой период развития менеджмента в России характеризуется децентрализацией системы управления в соответствии с появлением предприятий различных организационно-правовых форм собственности в процессе приватизации?
а) 1946-1965 гг.;
б) 1965-1986 гг.;
в) 1986-1991 гг.;
г) 1991-1996 гг.;
д) 1997-2001 гг.

6. Создатели какой школы менеджмента считали, что, используя замеры, наблюдения, логику и анализ, можно усовершенствовать многие операции ручного труда?
а) научного управления;
б) административной;
в) человеческих отношений;
г) науки о поведении;
а) системного подхода.

7. Кого считают основоположником теории «человеческих отношений»?
а) Ф.Тейлора;
б) Э. Мэйо;
в) Фому Аквинского;
г) А.Файоля;
д) Г. Эмерсона.

8. К каким школам менеджмента относится следующее положение: применив универсальные принципы управления, можно повысить эффективность работы организации?
а) школа человеческих отношений;
б) классическая школа;
в) математическая школа;
г) административная школа;
д) школа научного управления.

9. Вклад школы научного управления в развитие теории и практики менеджмента заключается …
а) в создании системы научной организации труда, основанной на анализе процессов труда рабочих и их организации;
б) в разработке универсальных принципов управления организацией;
в) в обосновании необходимости изучения поведения человека в деятельности организации;
г) в разработке подходов к решению комплексных проблем управления с использованием экономико-математических методов.

10. В каком подходе подчеркивается, что руководители должны рассматривать организацию как совокупность взаимосвязанных элементов, таких как люди, структура, задачи и технология, которые ориентированы на достижение различных целей в условиях меняющейся внешней среды?
а) процессный;
б) системный;
в) ситуационный;
г) маркетинговый;
д) инновационный.

11. Однородный вид управленческой деятельности, объективно необходимый для реализации целей функционирования и выделенный по определенному признаку; составная часть процесса управления:
а) цель функционирования;
б) цель управления;
в) эффективность управления;
г) функция управления;
д) метод управления.

12. Подход к менеджменту, предполагающий переход от качественных оценок к количественным при помощи инженерных расчетов, математических и статистических методов, экспертных оценок, система баллов и пр. называется:
а) воспроизводственным;
б) интеграционным;
в) оптимизационным;
г) функциональным;
д) процессным.

13. Подход к менеджменту, предполагающий установление нормативов управления по всем подсистемам управления, называется:
а) директивным;
б) процессным;
в) оптимизационным;
г) интеграционным.
д) нормативным;

14. Когда менеджер осуществляет психологическое консультирование подчиненных, он реализует роль:
а) проводника;
б) участника переговоров;
в) пожарного;
г) лидера

15. Принципы менеджмента – это
а) способы действий менеджера в различных управленческих ситуациях;
б) основополагающие правила, обязательные для исполнения;
в) система ценностей менеджмента;
г) варианты поведения менеджера в организации.

16. Человек, который осуществляет бизнес, затевая новое дело, реализуя новое нововведение, вкладывая собственные средства в новое предприятие и принимая на себя личный риск, называется:
а) менеджером;
б) предпринимателем;
в) бизнесменом;
г) руководителем;
д) организатором.

17. Что является предметом труда работников управления?
а) сырье, материалы;
б) готовая продукция;
в) информация;
г) ресурсы;
д) кадры.

18. Кто из этих ученых внес наибольший вклад в развитие классической или административной школы управления?
а) А. Файоль;
б) М. Фоллетт;
в) Д.Гетти;
г) Ф. Тейлор;

д) Э. Мейо.

19. Какой школой менеджмента был впервые предложен процессный подход?
а) школой человеческих отношений;
б) школой науки управления;
в) математической школой;
г) административной школой;
д) школой научного управления.

20. Роли менеджера бывают:
а) межличностные;
б) связанные с принятием решений;
в) информационные;
г) все вышеперечисленные.

21. По периоду планирования выделяют следующие виды:
а) долгосрочное, среднесрочное, краткосрочное планирование;
б) организация в целом, подразделение, проект, отдельный исполнитель;
в) снабжение, сбыт, производство, персонал, финансы, НИОКР, пр.;
г) продуктово-тематическое, ресурсное, объемно-календарное;
д) стратегическое, оперативное.

22. В процессе практической работы менеджерам следует опираться на следующие виды планов:
а) только оперативные или стратегические;
б) стратегические с обоснованием основных направлений оперативной деятельности по различным составляющим: производство, транспортировка, торговля, финансовая деятельность и др.;
в) взаимоувязанную систему планов с учетом оперативной деятельности стратегии развития организации;
г) на объективные планы, принятые руководством организации.

23. Что не включает в себя функция планирования?
а) выбор целей и постановку задач;
б) материальное вознаграждение;
в) определение стратегии;
г) определение миссии.

24. Функция управления, заключающаяся в принятии решений, в разработке целей и стратегии управления, в координации всех уровней организации, в общем контроле и подборе кадров:
а) инструкция;
б) наставление;
в) руководство;
г) планирование;
д) командование.

25. Для каких целей организации характерна наибольшая детализация?
а) для краткосрочных;
б) для среднесрочных;
в) для долгосрочных;
г) для стратегических;

д) для инновационных.

26. Функция организация в менеджменте - это:
а) процесс создания структуры предприятия;
б) объединение людей для достижения их целей;
в) взаимодействие с внешней средой.

27. Делегирование представляет собой передачу субъектом управления части:
а) ответственности
б) обязательств
в) полномочий
г) долгов

28. Как могут быть связаны между собой функциональные звенья в организационной структуре управления?
а) вертикальными связями;
б) горизонтальными связями;
в) функциональными связями;
г) всеми перечисленными связями

29. Основными типами организационных структур являются:
а) акционерные общества, товарищества, кооперативы
б) матричные, линейно-функциональные, дивизиональные
в) частные, государственные, смешанные
г) адаптивные, проектные, функциональные

30. Какие из типов организационных структур позволяют эффективно управлять деятельностью небольшой частной медицинской организацией
а) линейная (линейно-штабная);
б) линейно-функциональная;
в) дивизиональная (дивизионная);
г) проектная;
д) матричная;
е) конгломератная.

31. Мотивация – это:
а) способность работника выполнить свои должностные обязанности;
б) руководство производственным процессом;
в) побуждение работников к выполнению работы;
г) достижение организацией поставленных целей.

32. На какие группы подразделяются современные теории мотивации:
а) материальные и нематериальные;
б) содержательные и процессуальные;
в) потребности и вознаграждения;
г) мотивы и стимулы;

33. Вознаграждение принято делить на:
а) внутреннее и внешнее;
б) официальное и неофициальное;
в) текущее и ожидаемое;
г) материальное и моральное.

34. Важность каких взаимосвязей подчеркивается теорией ожиданий?
а) затраты труда - результаты - вознаграждение - валентность;
б) затраты труда - оплата труда - вознаграждение;
в) затраты труда - вознаграждение - валентность;
г) затраты труда - валентность - результаты;
д) результаты - вознаграждение - валентность.

35. Какие три вида потребностей выделил МакКлелланд:
а) пища, жильё, отдых;
б) авторитет, лидерство, известность;
в) успех, причастность, власть;
г) безопасность, уверенность в будущем, стабильность.

36. Целью контроля является:
а) проверка выполнения плана;
б) сбор статистических сведений;
в) усиление зависимости подчиненных;
г) обеспечение руководства информацией для корректировки плана.

37. Назовите основные виды контроля с позиции менеджмента:
а) предварительный, текущий, заключительный контроль;
б) фактический, текущий, заключительный контроль;
в) текущий, диагностический контроль;
г) технологический, заключительный контроль;
д диагностический, заключительный контроль.

38. Как осуществляется текущий контроль в организации?
а) путем заслушивания работников организации на производственных совещаниях;
б) путем наблюдения за работой работников;
в) с помощью системы обратной связи между руководящей и руководимой системами;
г) путем докладов на сборах и совещаниях.

39. К основным этапам процесса контроля в организации относятся:
а) диагностика проблемы, определение критериев, выбор альтернатив;
б) выработка стандартов, сопоставление со стандартами фактически достигнутых результатов, принятие необходимых корректирующих действий;
в) установление целей, анализ ситуации, принятие решений;
г) все вышеприведенные ответы не верны.

40. К свойствам эффективного контроля относятся:
а) объективность и гласность;
б) ориентация на результаты, экономичность, сложность;
в) гибкость, экономичность, простота;
г) своевременность и сложность.

41. Какие, из перечисленных управленческих действий формулируются как связующие процессы в процессном подходе?
а) принятие решений, мотивация;
б) планирование, мотивация;
в) принятие решений, коммуникации;
г) руководство, контроль.

42. Коммуникации в организации представляют собой:
а) процесс обмена информацией;
б) процесс выбора организационных альтернатив;
в) процесс построения организационной структуры;
г) производственный процесс.

43. К основным элементам процесса коммуникации относят:
а) письмо, устную речь, жесты, интонации;
б) отправитель, сообщение, канал, получатель;
в) идея, обратная связь, информация, средства передачи;
г) руководитель, исполнитель, задача, техника.

44. В процессе коммуникации кодирует информацию:
а) кодировщик;
б) отправитель;
в) получатель;
г) руководитель;
д) секретарь.

45. Основная цель коммуникационного процесса – это:
а) распространение слухов;
б) обмен информацией между двумя или более людьми;
в) обеспечение понимания информации, являющейся предметом обмена;
г) нет верного ответа.

46. Основными требованиями к информации в менеджменте считаются:
а) своевременность
б) надежность
в) актуальность
г) все перечисленные ответы верны

47. К преградам в организационных коммуникациях относятся:
а) внутриличностные;
б) неудовлетворительная структура организации;
в) система ценностей;
г) семантические.

48. К личностным барьерам коммуникации относятся:
а) система ценностей;
б) невербальные средства коммуникации;
в) проксемика;
г) многозначность символов.

49. Какой вид коммуникации в рамках организации относится к неформальной коммуникации:
а) предстоящие сокращения;
б) новые меры по наказаниям за опоздания;
в) грядущие повышения;
г) все перечисленное.

50. К способам совершенствования информационного обмена в организации относятся:
а) жесткий контроль за слухами;

б) создание систем сбора предложений;
в) создание систем наказания.

51. Управленческое решение - это:
а) результат выбора из нескольких возможных вариантов;
б) результат анализа, прогнозирования, оптимизации, экономического обоснования и выбора альтернативы из множества вариантов достижения конкретной цели системы менеджмента;
в) решение, принятое в условиях неопределенности и риска;
г) выбор, который должен сделать руководитель, чтобы выполнить обязанности, обусловленные занимаемой им должностью;
д) результат анализа проблемы на основе системного подхода.

52. Чем управленческое решение принципиально отличается от рационального решения в личной жизни?
а) другой технологией принятия решения;
б) анализом разнообразных факторов;
в) влиянием последствий решения на других людей;
г) учетом последствий решений.

53. К основным этапам процесса принятия решений относят:
а) диагностика проблемы, формулировка ограничений и критериев выбора, определение, оценка и выбор альтернатив;
б) выработка стандартов, сопоставление со стандартами фактически достигнутых результатов, принятие необходимых корректирующих действий;
в) установление целей, анализ ситуации, принятие решений;
г) все вышеприведенные ответы не верны.

54. Какая из характеристик соответствует запрограммированным управленческим решениям?
а) большая обоснованность и доказательность;
б) принятие решений в условиях недостатка информации;
в) принятие решений в условиях быстро меняющейся ситуации на рынке;
г) нет правильного ответа.

55. Интуитивные решения:
а) это выбор, обусловленный знаниями и накопленным опытом;
б) это выбор, сделанный только на основе того, что он правильный;
в) это выбор, сделанный на основе аналитического процесса;
г) это коллективный выбор.

56. Какая из характеристик соответствует решениям, основанным на суждениях?
а) использование прошлого опыта;
б) отсутствие знаний менеджеров в конкретных областях;
в) большая обоснованность и доказательность;
г) нет правильного ответа.

57. Какие из перечисленных факторов влияют на процесс принятия организационных решений:
а) информационные ограничения;
б) личностные оценки руководителя;
в) негативные последствия;

г) все перечисленные ответы верны.

58. В условиях определенности решение принимается, когда:
а) невозможно оценить вероятность потенциальных результатов;
б) руководитель в точности знает результат каждого из альтернативных вариантов выбора;
в) собирать информацию слишком дорого;
г) все перечисленные ответы верны.

59. Модель – это:
а) аналог, заменяющий оригинал;
б) представление объекта, системы или идеи в некоторой форме, отличной от самой целостности;
в) уменьшенная копия объекта;
г) нет правильного ответа.

60. Метод экспертных оценок предназначен для принятия решений в условиях ... задач:
а) легко формализуемых и допускающих точное количественное описание;
б) тривиальных, часто повторяющихся, знакомых менеджеру;
в) плохо формализуемых или не поддающихся количественному описанию.

61. К общим характеристикам неформальных групп относятся:
а) наличие ресурсов; необходимость управления; позитивные социальные нормы;
б) противоречивые цели; зависимость от внешней среды; улучшение коммуникаций;
в) социальный контроль; сопротивление переменам; наличие неформального лидера;
г) негативные социальные нормы; конформизм; низкие показатели производительности.

62. Власть – это:
а) возможность делегировать полномочия;
б) возможность принятия решений;
в) возможность влияния на других членов организации;
г) возможность использования разных средств и методов управления.

63. Власть, при которой исполнитель верит, что влияющий обладает уникальными (специфическими) знаниями, которые позволяют удовлетворять потребности, получила название:
а) власти, основанной на принуждении;
б) власти, основанной на вознаграждении;
в) экспертной власти;
г) эталонной власти;
д) законной власти.

64. Лидер – это:
а) человек, который направляет работу других и несет персональную ответственность за ее результаты;
б) человек, который влияет на других через данную ему власть таким образом, чтобы обеспечить выполнение задач организации;
в) человек, способный эффективно сочетать все возможные и имеющиеся у него основы источники власти в целях воздействия на людей;
г) руководитель организации;
д) человек, принимающий решения.

65. Какой стиль руководства допускает сотрудничество с подчиненными в принятии управленческих решений?
а) либеральный;
б) демократический;
в) авторитарный;
г) благосклонно авторитарный.

66. Что характеризует стиль руководства?
а) схему подчиненности и ответственности
б) форму взаимоотношений руководителей и подчиненных
в) связь кооперации и координации
г) технический норматив

67. Административный персонал организации среднего уровня управления – это:
а) президенты, председатели правления, генеральные директора;
б) заместители председателя правлений, президентов, генеральных директоров;
в) руководители департаментов и служб;
г) руководители групп, бригад, участков и других первичных структурных единиц;
д) советники, специалисты в области консалтинга.

68. В каком подходе подчеркивается, что руководители должны рассматривать организацию как совокупность взаимосвязанных элементов, таких как люди, структура, задачи и технология, которые ориентированы на достижение различных целей в условиях меняющейся внешней среды?
а) процессный;
б) системный;
в) ситуационный;
г) маркетинговый;
д) инновационный.

69. Однородный вид управленческой деятельности, объективно необходимый для реализации целей функционирования и выделенный по определенному признаку; составная часть процесса управления:
а) цель функционирования;
б) цель управления;
в) эффективность управления;
г) функция управления;
д) метод управления.

70. Принципы менеджмента – это
а) способы действий менеджера в различных управленческих ситуациях;
б) основополагающие правила, обязательные для исполнения;
в) система ценностей менеджмента;
г) варианты поведения менеджера в организации.

71. Что не включает в себя функция планирования?
а) выбор целей и постановку задач;
б) материальное вознаграждение;
в) определение стратегии;
г) определение миссии.

72. Для каких целей организации характерна наибольшая детализация?

а) для краткосрочных;
б) для среднесрочных;
в) для долгосрочных;
г) для стратегических;
д) для инновационных.

73. Делегирование представляет собой передачу субъектом управления части:
а) ответственности
б) обязательств
в) полномочий
г) долгов

74. Как могут быть связаны между собой функциональные звенья в организационной структуре управления?
а) вертикальными связями;
б) горизонтальными связями;
в) функциональными связями;
г) всеми перечисленными связями

75. Мотивация – это:
а) способность работника выполнить свои должностные обязанности;
б) руководство производственным процессом;
в) побуждение работников к выполнению работы;
г) достижение организацией поставленных целей.

76. Вознаграждение принято делить на:
а) внутреннее и внешнее;
б) официальное и неофициальное;
в) текущее и ожидаемое;
г) материальное и моральное.

77. Целью контроля является:
а) проверка выполнения плана;
б) сбор статистических сведений;
в) усиление зависимости подчиненных;
г) обеспечение руководства информацией для корректировки плана.

78. Назовите основные виды контроля с позиции менеджмента:
а) предварительный, текущий, заключительный контроль;
б) фактический, текущий, заключительный контроль;
в) текущий, диагностический контроль;
г) технологический, заключительный контроль;
д диагностический, заключительный контроль.

79. К основным элементам процесса коммуникации относят:
а) письмо, устную речь, жесты, интонации;
б) отправитель, сообщение, канал, получатель;
в) идея, обратная связь, информация, средства передачи;
г) руководитель, исполнитель, задача, техника.

80. Управленческое решение - это:
а) результат выбора из нескольких возможных вариантов;

б) результат анализа, прогнозирования, оптимизации, экономического обоснования и выбора альтернативы из множества вариантов достижения конкретной цели системы менеджмента;
в) решение, принятое в условиях неопределенности и риска;
г) выбор, который должен сделать руководитель, чтобы выполнить обязанности, обусловленные занимаемой им должностью;
д) результат анализа проблемы на основе системного подхода.

81. Что из нижеперечисленных характеристик не отражает сущность формальной группы:
а) наличие строгой системы подчинения;
б) отсутствие официально предписанных целей и отношений;
в) создание группы по воле руководства;
г) все вышеперечисленные ответы не верны;

82. К общим характеристикам неформальных групп относятся:
а) наличие ресурсов; необходимость управления; позитивные социальные нормы;
б) противоречивые цели; зависимость от внешней среды; улучшение коммуникаций;
в) социальный контроль; сопротивление переменам; наличие неформального лидера;
г) негативные социальные нормы; конформизм; низкие показатели производительности.

83. Для решения какой из ниже перечисленных личных проблем, связанных с производственной деятельностью, сотрудник постарается стать членом неформальной группы?
а) получение производственного задания;
б) получение помощи в случае затруднений в выполнении заданий;
в) уклонение от производственных заданий;
г) во всех перечисленных случаях.

84. Какие их характеристик могут относиться к отделу с наличием неформальной группы?
а) сопротивление переменам, социальный контроль;
б) сопротивление переменам, формальный контроль;
в) один единственный лидер, формальный контроль;
г) все перечисленное.

85. Какие менеджерские проблемы могут быть решены руководителем с помощью неформальных групп в составе своего отдела?
а) совершенствование оргструктуры;
б) понижение чувства удовлетворенности работой у подчиненных;
в) понижение сопротивления нововведениям;
г) увеличение сопротивления нововведениям.

86. Какая из формальных групп будет более эффективна в достижении своих целей?
а) 25 человек, смешанный состав по полу и возрасту, несколько неформальных групп со своими нормами и лидерами;
б) 7 человек, смешанный состав по полу и возрасту, коллектив сплоченный, неформальный лидер отсутствует;
в) 3 человека, молодые специалисты, все нацелены на продвижение по службе.

87. Власть – это:
а) возможность делегировать полномочия;
б) возможность принятия решений;
в) возможность влияния на других членов организации;

г) возможность использования разных средств и методов управления.

88. Понятия «влияние» и «власть» в менеджменте отражают:
а) происходящие в организации процессы;
б) только формальные полномочия в организации;
в) только неформальные отношения в организации;
г) условия успешной деятельности организации.

89. Власть, при которой исполнитель верит, что влияющий обладает уникальными (специфическими) знаниями, которые позволяют удовлетворять потребности, получила название:
а) власти, основанной на принуждении;
б) власти, основанной на вознаграждении;
в) экспертной власти;
г) эталонной власти;
д) законной власти.

90. Эффективна ли такая форма власти, как власть принуждения, в современных организациях:
а) эффективна, так как подчиненные хорошо выполняют работу под страхом наказания;
б) эффективна, так как позволяет руководителям использовать дополнительные методы и средства воздействия;
в) неэффективна, так как страх порождает максимально адекватную производительность труда;
г) неэффективна, но фактически используется в большинстве современных организаций.

91. К группе источников и видов, составляющих личностную основу власти, относят:
а) власть принуждения;
б) власть связей;
в) власть примера;
г) власть над ресурсами.

92. Какой из типов власти будет наиболее эффективен при использовании сдельной формы оплаты труда?
а) основанная на принуждении;
б) основанная на вознаграждении;
в) экспертная;
г) эталонная;
д) законная.

93. Лидер – это:
а) человек, который направляет работу других и несет персональную ответственность за ее результаты;
б) человек, который влияет на других через данную ему власть таким образом, чтобы обеспечить выполнение задач организации;
в) человек, способный эффективно сочетать все возможные и имеющиеся у него основы источники власти в целях воздействия на людей;
г) руководитель организации;
д) человек, принимающий решения.

94. Что из перечисленного действительно не характеризует харизматических личностей:

а) обмен энергией – создается впечатление, что эти личности излучают энергию и заряжают ею окружающих;
б) внушительная внешность – харизматический лидер необязательно красив, но привлекателен, обладает хорошей осанкой и прекрасно держится;
в) независимость характера – в своем стремлении к благополучию и уважению (в их понимании) эти люди не полагаются на других;
г) умение убедить аудиторию в своей правоте;
д) восприятие, восхищение своей личностью.

95. Какие типы лидерства относят к новым:
а) инновационное;
б) реформаторское;
в) харизматическое;
г) психологическое;
д) креативное.

96. Составляющими стиля управления не являются:
а) степень делегирования полномочий;
б) формы власти;
в) забота о человеке;
г) забота о выполнении миссии, задач предприятия;
д) степень достижения целей предприятия.

97. В построении эффективного стиля руководства выделяют следующие подходы:
а) количественный;
б) инновационный;
в) ситуационный;
г) управленческий.

98. Какой стиль руководства допускает сотрудничество с подчиненными в принятии управленческих решений?
а) либеральный;
б) демократический;
в) авторитарный;
г) благосклонно авторитарный.

99. Какой стиль руководства подразумевает широкое применение методик, правил и регламентов различного рода?
а) либеральный;
б) демократический;
в) авторитарный;
г) благосклонно авторитарный.

100. Что характеризует стиль руководства?
а) схему подчиненности и ответственности
б) форму взаимоотношений руководителей и подчиненных
в) связь кооперации и координации
г) технический норматив

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
|---|---|---|---|---|
| 1. | УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | Инд. УК 3.1. Владеет эффективными способами использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет роль каждого участника в команде. | **Знать:**<br>-основные источники и формы власти и влияния в организации; роли, функции и задачи менеджера в медицинской организации;<br>- принципы целеполагания, виды и методы организационного планирования;<br>- приоритетные направления и перспективы экономического и социального развития отрасли здравоохранения и организации здравоохранения; | Вопросы № 7 – 19, 34-100 |
| | | | **Уметь:**<br>- организовывать командное взаимодействие для решения управленческих задач;<br>- формировать группу с учетом факторов, влияющих на эффективность ее работы (создавать команду для достижения поставленной<br>цели);<br>- ставить цели и формулировать задачи, связанные с реализацией профессиональных функций | Практические задания № 1-23 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком согласованной работы в коллективе;<br>- творческим подходом к формированию показателей для целей принятия управленческих решений | Проверка в виде КСР по модулю |
| | | Инд. УК 3.2. Проявляет лидерские | **Знать:**<br>- сущность традиционных концепций лидерства | Вопросы № 4 – 12, 34-97 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | качества в осуществлении профессиональной деятельности, несет личную ответственность за результаты | **Уметь:**<br>- применять различные стили лидерства и формы власти для достижения целей организации | Практические задания № 1-26 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком согласованной работы в коллективе | Проверка в виде КСР по модулю |
| 2. | УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | Инд. УК 4.2 Соблюдает нормы публичной речи, регламент в монологе и дискуссии в соответствии с коммуникативной задачей | **Знать:**<br>- основы делового общения, принципы и методы организации деловых коммуникаций, ролевые аспекты<br>взаимодействия человека в организации | Вопросы № 7 – 19, 34-87 |
| | | | **Уметь:**<br>- вести профессиональную переписку;<br>- вести диалог с партнером, высказывать и обосновывать свое мнение;<br>- соблюдать нормы публичной речи и регламента;<br>- проводить дискуссию, выступать с публичной речью;<br>- использовать различные средства коммуникации при общении с населением | Практические задания № 1-22 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками деловых коммуникаций, публичной речи, аргументации, ведения дискуссии | Проверка в виде КСР по модулю |
| | ОПК-2 Способен разрабатывать и реализовывать организационно-управленческие решения по профилю деятельности | Инд. ОПК 2.1. Выбирает эффективный стиль управления внутри медицинской организации | **Знать:**<br>- сущность традиционных концепций лидерства | Вопросы № 4 – 12, 34-97 |
| | | | **Уметь:**<br>- применять различные стили лидерства и формы власти для достижения целей организации | Практические задания № 1-26 |
| | | | **Владеть:**<br>методами реализации основных управленческих функций (принятие решений, организация, мотивирование, контроль) | Проверка в виде КСР по модулю |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Инд. ОПК 2.2. Применяет основные функции менеджмента (планирование, организация, мотивация, контроль) в своей профессиональной деятельности или для решения задач профессиональной деятельности. | **Знать:**<br>- методы анализа внутренней и внешней среды медицинской организации, SWOT-анализ;<br>- сущность процессного подхода; содержание и взаимосвязь основных элементов процессного подхода;<br>- основные функции управления;<br>- сущность системного подхода; содержание и взаимосвязь основных элементов процесса стратегического управления | Вопросы № 7 – 19, 34-87 |
| | | | **Уметь:**<br>- ставить цели и формулировать задачи, связанные с реализацией профессиональных функций;<br>- анализировать внешнюю и внутреннюю среду организации, выявлять ее ключевые элементы и оценивать их влияние на организацию | Практические задания № 1-22 |
| | | | **Владеть:**<br>- методами реализации основных управленческих функций (принятие решений, организация, мотивирование, контроль);<br>- навыками целостного подхода к анализу проблем общества | Проверка в виде КСР по модулю |
| | ОПК-4 Способен разрабатывать и внедрять системы управления качеством предоставляемых сестринских услуг | Инд. ОПК 4.1. Разрабатывает и применяет в профессиональной деятельности систему контроля качества предоставляемых сестринских услуг. | **Знать:**<br>- понятие и содержание системы менеджмента качества в медицинской организации | Вопросы № 4 – 12, 34-97 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать основные положения системы менеджмента качества в медицинской организации | Практические задания № 1-26 |
| | | | **Владеть:**<br>- внедрения системы менеджмента качества в медицинской организации | Проверка в виде КСР по модулю |
| | | Инд. ОПК 4.2. Анализирует, разрабатывает и | **Знать:**<br>- методы анализа внутренней и внешней среды медицинской организации; | Вопросы № 7 – 19, 34-87 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | внедряет алгоритмы в профессиональную деятельность для проведения контроля и безопасности качества оказания медицинской деятельности. | - сущность процессного подхода; содержание и взаимосвязь основных элементов процессного подхода;<br>- основные функции управления; сущность системного подхода;<br>- содержание и взаимосвязь основных элементов процесса стратегического управления | |
| | | | **Уметь:**<br>- ставить цели и формулировать задачи, связанные с реализацией профессиональных функций;<br>- анализировать внешнюю и внутреннюю среду организации, выявлять ее ключевые элементы и оценивать их влияние на организацию | Практические задания № 1-22 |
| | | | **Владеть:**<br>- методами реализации основных управленческих функций (принятие решений, организация, мотивирование, контроль);<br>- навыками целостного подхода к анализу проблем | Проверка в виде КСР по модулю |
| | ОПК-5. Способен планировать и организовывать взаимодействие участников лечебно-диагностического процесса | Инд. ОПК 5.1. Планирует и организует работу в рамках согласованных целей и задач, при эффективном использовании трудовых и экономических ресурсов | **Знать:**<br>- методы анализа внутренней и внешней среды медицинской организации;<br>- методы прогнозирования деятельности медицинской организации;<br>- принципы целеполагания, виды и методы организационного планирования основные функции управления (планирование, организация, мотивация, контроль);<br>- содержание и взаимосвязь основных элементов процесса стратегического управления | Вопросы № 4 – 12, 34-97 |
| | | | **Уметь:**<br>- составлять краткосрочные и долгосрочные планы для отдельных подразделений и всей организации; ставить цели и формулировать задачи, связанные с реализацией профессиональных функций;<br>- анализировать внешнюю и внутреннюю среду | Практические задания № 1-26 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | организации, выявлять ее ключевые элементы и оценивать их влияние на организацию | |
| | | | **Владеть:**<br>- методами планирования и прогнозирования;<br>- методами реализации основных управленческих функций (принятие решений, организация, мотивирование, контроль);<br>- навыками целостного подхода к анализу проблем общества | Проверка в виде КСР по модулю |
| | | Инд. ОПК 5.2. Демонстрирует готовность к оценке экономических и финансовых рисков и показателей, при взаимодействии участников лечебно-диагностического процесса | **Знать:**<br>- методы анализа внутренней и внешней среды медицинской организации, SWOT-анализ;<br>- основные функции управления;<br>- сущность системного подхода;<br>- содержание и взаимосвязь основных элементов процесса стратегического управления | Вопросы № 7 – 19, 34-87 |
| | | | **Уметь:**<br>- ставить цели и формулировать задачи, связанные с реализацией профессиональных функций;<br>- анализировать внешнюю и внутреннюю среду организации, выявлять ее ключевые элементы и оценивать их влияние на организацию | Практические задания № 1-22 |
| | | | **Владеть:**<br>- методами реализации основных управленческих функций (принятие решений, организация, мотивирование, контроль);<br>- навыками целостного подхода к анализу проблем общества | Проверка в виде КСР по модулю |
| | ПК-5Способность к управлению обеспечения качества и доступности медицинской | Инд.ПК5.1. Разработка и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации | **Знать:**<br>- понятие и содержание системы менеджмента качества в медицинской организации | Вопросы № 4 – 12, 34-97 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать основные положения системы менеджмента качества в медицинской организации | Практические задания № 1-26 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | организации | | **Владеть:**<br>- внедрения системы менеджмента качества в медицинской организации | Проверка в виде КСР по модулю |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания успеваемости обучающихся в рамках изучения дисциплины**

**Особенности применения балльно - рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине «Теория и практика управление сестринской деятельностью», при реализации основных профессиональных образовательных программ с применением дистанционных образовательных технологий**

Текущий контроль и промежуточная аттестация по дисциплине осуществляется в соответствии с действующим в Университете Положением «О балльно - рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся.

**Текущий фактический рейтинг (Ртф)**

Текущий фактический рейтинг (Ртф) по дисциплине рассчитывается на основании текущего контроля успеваемости обучающихся по пятибалльной шкале оценивания: «неудовлетворительно», «удовлетворительно», «хорошо» и «отлично».

В случае отсутствия у обучающегося результатов текущего контроля успеваемости в связи с невыполнением учебных заданий по дисциплине выставляется ноль баллов за каждое учебное задание.

Текущий фактический рейтинг (Ртф) - это среднее арифметическое значение, рассчитанное как отношение суммы всех полученных баллов за выполнение учебных заданий по дисциплине к общему количеству учебных заданий.

Текущий фактический рейтинг (Ртф), выражается в баллах от 0 до 5, максимально может составлять 5 баллов, минимальное пороговое значение - не менее 2,5 баллов.
Обучающемуся предоставляется возможность повысить текущий фактический рейтинг (Ртф) по дисциплине, в том числе по окончанию изучения дисциплины, но не позднее окончания срока ликвидации академической задолженности по дисциплине, установленного Университетом.

**Текущий стандартизированный рейтинг (Ртс)**

Текущий фактический рейтинг (Ртф) переводится в текущий стандартизированный рейтинг (Ртс), который выражается в баллах от 0 до 70, максимально может составлять 70 баллов, минимальное пороговое значение - не менее 35 баллов, рассчитывается по формуле: Ртс = Ртф*70/5 с округлением до целого числа по математическим правилам, в соответствии с таблицей:

| Текущий фактический рейтинг (Ртф) | Текущий стандартизированный рейтинг (Ртс) |
|---|---|
| 0 | 0 |
| 0,1 | 1 |
| 0,2 | 3 |
| 0,3 | 4 |
| 0,4 | 6 |
| 0,5 | 7 |
| 0,6 | 8 |
| 0,7 | 10 |
| 0,8 | 11 |
| 0,9 | 13 |
| 1,0 | 14 |
| 1,1 | 15 |
| 1,2 | 17 |

| | |
|---|---|
| 1,3 | 18 |
| 1,4 | 20 |
| 1,5 | 21 |
| 1,6 | 22 |
| 1,7 | 24 |
| 1,8 | 25 |
| 1,9 | 27 |
| 2,0 | 28 |
| 2,1 | 29 |
| 2,2 | 31 |
| 2,3 | 32 |
| 2,4 | 34 |
| 2,5 | 35 |
| 2,6 | 36 |
| 2,7 | 38 |
| 2,8 | 39 |
| 2,9 | 41 |
| 3,0 | 42 |
| 3,1 | 43 |
| 3,2 | 45 |
| 3,3 | 46 |
| 3,4 | 48 |
| 3,5 | 49 |
| 3,6 | 50 |
| 3,7 | 52 |
| 3,8 | 53 |
| 3,9 | 55 |
| 4,0 | 56 |
| 4,1 | 57 |
| 4,2 | 59 |
| 4,3 | 60 |
| 4,4 | 62 |
| 4,5 | 63 |
| 4,6 | 64 |
| 4,7 | 66 |
| 4,8 | 67 |
| 4,9 | 69 |
| 5,0 | 70 |

**Экзаменационный/зачетный рейтинг (Рэ/Рз)**

По результатам зачета/экзамена формируется экзаменационный/зачетный рейтинг (Рэ/Рз) в баллах от 0 до 30, максимально может составлять 30 баллов, минимальное пороговое значение - 15 баллов, в соответствии с таблицей:

| **Оценка за экзамен/зачет** | **Результат зачетного /экзаменационного тестирования в ИС** | **Экзаменационный/ зачетный рейтинг (Рэ/Рз)** |
|---|---|---|
| «Неудовлетворительно» | 0 - 64% | 10 баллов |
| «Удовлетворительно» | 65 – 85% | 15 баллов |

| | | |
|---|---|---|
| «Хорошо» | 86 - 94% | 23 баллов |
| «Отлично» | 95 - 100% | 30 баллов |

**Дисциплинарный рейтинг (Рд)**

Итоговая оценка по дисциплине определяется на основании дисциплинарного рейтинга (Рд), который выражается в баллах от 0 до 100, максимально может составлять 100 баллов (может быть увеличен на величину бонусных баллов (при их наличии), минимальное пороговое значение - не менее 50 баллов, рассчитывается по формуле:
Рд = Ртс + Рэ/Рз

Если значение текущего стандартизированного рейтинга (Ртс) **менее 35 баллов и (или)** значение экзаменационного/зачетного рейтингов (Рэ/Рз) **менее 15 баллов**, то дисциплина считается не освоенной и результатом промежуточной аттестации является итоговая оценка **«не зачтено»/«неудовлетворительно».**

Результатом промежуточной аттестации по дисциплине является итоговая оценка по дисциплине. Итоговая оценка выставляется по пятибалльной шкале оценивания: «неудовлетворительно», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично», «зачтено», «не зачтено».

Для выставления итоговой оценки дисциплинарный рейтинг (Рд) переводится в пятибалльную шкалу оценивания, в соответствии с таблицей:

| **дисциплинарный рейтинг по БРС** | **оценка по дисциплине (модулю)** | |
|---|---|---|
| | **экзамен** | **зачет** |
| 86 – 105 баллов | 5 (отлично) | зачтено |
| 70 – 85 баллов | 4 (хорошо) | |
| 50–69 баллов | 3 (удовлетворительно) | |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | не зачтено |

**9.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Б1.О.09 Психология управления**

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 3**<br>Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | **Инд.УК3.1**<br>Владеет эффективными способами использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет роль каждого участника в команде |
| **УК-4**<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | **Инд. УК 4.1**<br>Использует вербальные и невербальных средства коммуникации при общении с представителями различных слоев населения |
| | **Инд. УК 4.2**<br>Соблюдает нормы публичной речи, регламент в монологе и дискуссии в соответствии с коммуникативной задачей |
| **УК-5**<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | **Инд. УК 5.1**<br>Толерантное восприятие и учёт социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий в процессе осуществления профессиональной деятельности. |
| | **Инд. УК 5.2**<br>Выстраивает социальное взаимодействие, учитывая общее и особенное различных культур и религий, в целях успешного выполнения профессиональных задач. |
| **ОПК 2**<br>Способен разрабатывать и реализовывать организационно-управленческие решения по профилю деятельности | **Инд. ОПК 2.2**<br>Применяет основные функции менеджмента (планирование, организация, мотивация, контроль) в своей профессиональной деятельности или для решения задач профессиональной деятельности |

| | |
|---|---|
| **ОПК-5**<br>Способен планировать и организовывать взаимодействие участников лечебно-диагностического процесса | **Инд. ОПК 5.3**<br>Владеет особенностями построения взаимодействия с различными участниками лечебно-диагностического процесса с учетом особенностей внутренней среды медицинской организации. |
| **ОПК 6**<br>Способен определять потребности в изменениях деятельности медицинской организации, составлять программы нововведений и разрабатывать план мероприятий по их реализации | **Инд. ОПК 6.2**<br>Умеет разрабатывать инновационные стратегии и технологии, программы, для усовершенствования системы управления профессиональной деятельностью |
| **ПК -3**<br>Способность к управлению сестринского персонала в медицинской организации | **Инд.ПК 3.1**<br>Разработка системы стратегического управления персоналом |

**2.Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

**Модуль 1.** Основы психологии управления

**Тема 1 Предмет о объект психологии управления, развитие психологии управления**

**Тестирование**

1.Общая психология изучает

1. особенности психологии и поведения людей различного возраста
2. закономерности формирования и изменения психологии и поведения людей под влиянием организованного обучения и воспитания
3. закономерности, характерные для всех психических явлений

2.Отрасль психологии, изучающая индивидуальные психологические особенности людей

1. социальная психология
2. возрастная психология
3. дифференциальная психология

3.Отрасль психологии, изучающая психические факторы, влияющие на развитие болезней, их лечение и предупреждение

1. патопсихология
2. психотерапия
3. психоневрология
4. медицинская психология
5. Психиатрия

4.Отрасль психологии, изучающая закономерности функционирования психики и поведения человека в процессе его межличностных взаимодействий

1. возрастная психология
2. общая психология
3. социальная психология
4. медицинская психология

5.Отрасль психологии, изучающая закономерности изменения и распада психической деятельности и свойств личности в процессе болезни, называется

1. психиатрия
2. психопатология
3. психодиагностика
4. патопсихология

6.Стандартизированный инструмент, предназначенный для объективного измерения свойств психических процессов, психических состояний или одного или более аспектов личности называется
1. анкета
2. опросник
3. психологический тест
4. проективный рисунок

7. Осознаваемый результат непосредственного воздействия на человека каких-либо отдельных раздражителей (цветовых, звуковых, химических) называется
1. восприятием
2. перцепцией
3. ощущением

8.Психический процесс, обеспечивающий целостное отражение предметов внешнего мира при непосредственном воздействии их на органы чувств называется
1. представлением
2. ощущением
3. восприятием
4. вниманием

9.Психический процесс, сущностью и функцией которого является избирательная направленность сознания на какой-либо внешний или внутренний объект, называется
1. мышлением
2. вниманием

10.Способность поддерживать достаточный уровень сосредоточенности на объекте столько времени, сколько необходимо для данной деятельности, называется
1. распределением внимания
2. устойчивостью внимания
3. объемом внимания

11.Психический процесс, отражающий прошлый опыт в виде чувств, мыслей и образов прежде воспринимаемых предметов и явлений
1. восприятие
2. память
3. мышление
4. воображение

12.Психический процесс, способствующий установлению логических связей и закономерностей
1. внимание
2. восприятие
3. мышление
4. воображение

13.Возрастной кризис трех лет связан с
1. формированием самооценки
2. осознанием себя и выделением из окружающей среды
3. проявлением детского упрямства

14.Слабо выраженное эмоциональное переживание, окрашивающее все поведение и деятельность человека, отличающееся значительной длительностью и слабым осознанием причин и факторов его вызывающих - это
1. стресс
2. депрессия
3. настроение
4. фрустрация

15.К подструктуре опыта личности относятся
1. способности
2. умения, знания, навыки, привычки
3. специфика эмоциональных процессов
4. убеждения, интересы, мотивы

16.Способность к сочувствию, сопереживанию обозначается понятием
1. эмпатия
2. рефлексия
3. трансферт
4. интеллект

**2 Личность как объект управления. Мотивация как фактор управления личностью. Управление личным имиджем**.

**Примерные вопросы для с устным докладом**
1. Понятие личности и ее структура.
2. Руководство и лидерство
3. Проблемы личности руководителя
4. Влияние имиджа в деловой сфере
5. Особенности самопрезентации
6. Роль имиджа при устройстве на работу.
7. Ошибки при оценки других.
8. Общие понятия об управленческом общении
9. Публичные выступления в управленческой деятельности.
10. Трудности общения.
11. Психологическая теория конфликта
12. Структура конфликта.
13. Основы управления персоналом как часть менеджмента.
14. Управление персоналом как система.
15. Цели и задачи управления персоналом.
16. Методы управления персоналом
17. Эволюция теории управления
18. Административная школа управления персоналом.
19. Школа организационного поведения.
20. Управление персоналом и человеческими ресурсами.
21. Системный подход (понятие открытой организации, подсистемы и границы организации).
22. Характеристика управления персоналом.
23. Оперативный план работы с персоналом.
24. Концепция кадрового менеджмента в условиях рыночной экономики.
25. Общие положения оценки в сфере человеческих ресурсов.
26. Разработка концепции управления персоналом медицинской организации.
27. Разработка стратегии управления персоналом.
28. Развитие коммуникативных возможностей персонала.

29. Роль корпоративной культуры в кадровом менеджменте.
30. Роль формальных и неформальных структур в системе управления персоналом.
31. Кадровый маркетинг как важное стратегическое направление управления персоналом.
32. Формирование организационной культуры как стратегической задачи управления персоналом.
33. Ротация и продвижение кадров.
34. Технологии выработки управленческих решений по управлению персоналом.
35. Функциональное разделение труда в системе управления персоналом.
36. Тактика управления персоналом.
37. Управление деловой карьерой в организации.
38. Управление персоналом как тип менеджмента.
39. Формирование концепции кадровой политики организации.
40. Формирование целей системы управления персоналом.
41. Адаптация как проблема мотивации.
42. Подготовка кадров и повышение их квалификации.
43. Психологические аспекты мотивации
44. Роль мотивации в достижении цели управлении.
45. Современные тенденции выдвижения и подготовки руководящих кадров.
46. Современные формы оплаты труда.
47. Социальный аспект материального стимулирования персонала.
48. Пути и средства разрешения конфликтов в процессе делового общения.

**Тема 3 Психологические особенности реализации функций управления**

**Примерные вопросы для подготовки**

1. Методика разработки должностных инструкций работников.
2. Особенности аттестации управленческих кадров.
3. Особенности управления персоналом в здравоохранении.
4. Особенности управления женским коллективом.
5. Особенности управления мужским коллективом.
6. Планирование кадровой работы с использованием АСУП.
7. Информационное и техническое обеспечение системы управления персоналом.
8. Кадровое и документационное обеспечение системы управления персоналом.
9. Современные трактовки карьерного пути.
10. Структура компетенций сотрудников современной медицинской организации.
11. Факторы, влияющие на процесс оценки результатов деятельности сотрудников.
12. Виды собеседования.
13. Коучинг как современный подход к обучению и развитию персонала.
14. Особенности вознаграждения управляющих.
15. Особенности отбора и найма управленческих кадров.
16. Практика использования конфликтов в управлении.
17. Причины тяжелой адаптации нового работника.
18. Социальные и психологические факторы упреждения конфликтов в деловом общении.
19. Типология и характеристика конфликтов делового общения.
20. Сравнительная характеристика наставничества и коучинга.

**4. Основные теоретические подходы в психологии управления**

1.Психология профессиональной деятельности управления изучает

1. психологические закономерности осуществления трудовой деятельности, а также трудовые и профессиональные особенности взаимоотношений людей в организации
2. динамику возрастного и интеллектуального развития человека на протяжении его жизни
3. этические аспекты трудовых отношений в коллективе

4. формальные и неформальные, большие и малые социальные группы в контексте их взаимодействия и развития

2.Тип профессии, связанный с медицинским, бытовым, информационным обслуживанием, защитой общества и государства, воспитанием и обучением людей - это
1. профессии типа «человек - техника»
2. профессии типа «человек-знак»
3. профессии типа «человек-человек»
4. профессии типа «человек - художественный образ»

3.Описательно-технологическая характеристика различных видов профессиональной деятельности, сделанная по определенной схеме для решения определенных задач, включает описание условий труда, прав и обязанностей работников, необходимых знаний, умений и навыков, профессионально важных качеств и противопоказаний - это
1. психограмма
2. профессиограмма
3. акмеограмма
4. характерограмм

4.Какое из перечисленных ниже понятий обращает единство неповторимых личностных свойств конкретного человека, своеобразие его психофизиологической структуры, интеллекта, мировоззрения
1. человек
2. индивидуальность
3. индивид
4. личность

5.В психологии профессиональной деятельности признается, что по мере освоения профессии личность неизбежно
1. деформируется
2. разрушается
3. развивается
4. снижает уровень притязаний

6.Группа людей, деятельность которых сознательно координируются для достижения общей цели или целей - это
1. коллектив
2. нация
3. организация
4. толпа

7.Постоянное обогащение направленности, компетентности и профессионально важных качеств специалиста носит название
1. профессионального самосохранения
2. профессионального роста
3. профессионального самоопределения
4. деструкции профессионализации

8.Система доминирующих потребностей и мотивов выбора личностью профессиональной деятельности является
1. профессиональной направленностью
2. профессиональным интеллектом
3. профессиональной одаренностью

4. профессиональным потенциалом

9.Прогрессивное изменение психики в процессе освоения и выполнения профессионально-образовательной и профессиональной деятельности называется
1. профессиональной стагнацией
2. профессиональным развитием
3. профессиональным кризисом
4. профессиональной деформацией

10.Непродолжительные по времени периоды кардинальной перестройки профессионального сознания, деятельности и поведения личности, сопровождающиеся изменением вектора профессионального развития, называются
1. кризисами профессионального становления
2. профессиональными деформациями
3. противоречиями профессионального становления
4. творческим застоем

11.Изменения сложившейся структуры деятельности и личности, негативно сказывающееся на продуктивности труда, - это
1. профессиональный рост
2. профессиональная самоактуализация
3. профессиональная деструкция
4. профессиональная нереализованность

12.Сторонники системного подхода считают, что
1. руководителю нужно рассмотреть организацию как совокупность взаимосвязанных элементов: людей, структуры, задач, технологии, которые все вместе ориентированы на достижение общих целей в условиях внешней среды
2. именно ситуацией определяется пригодность различных методов управления и не может существовать единого лучшего способа управления многообразных меняющихся внутренних и внешних условиях работы организации
3. управление – непрерывная цепь взаимосвязанных организаций

13.Изменчивость темпа и траектории профессионального становления определяется как
1. профессиональное самоопределение
2. психологическое сопровождение профессионального становления
3. вариативность профессионального становления
4. профессиональная социализация

14.Ускорение профессионального роста путем активизации потенциала личности, проявления сверхнормативной профессиональной активности является
1. профессиональной самоактуализацией
2. профессиональной социализацией
3. деструкцией профессионализации
4. профессиональным самоопределением

15.Самостоятельное и осознанное согласование профессионально психологических возможностей человека с требованиями профессии, а также нахождение смысла выполняемой деятельности – это
1. профессиональное развитие
2. профессиональное становление
3. профессиональное самоопределение
4. профессиональный рост

16.Выбор пути профессионального образования и профессиональной подготовки осуществляется на стадии
1. профессиональной подготовки
2. профессионального мастерства
3. оптации
4. профессиональной адаптации

17.Готовность к самостоятельному труду складывается на стадии
1. оптации
2. профессионализации
3. профессиональной адаптации
4. профессиональной подготовки

18.Процесс и результат влияния на личностные свойства человека специфических особенностей определенной профессиональной деятельности, осуществляемой в течение длительного времени, называется
1. профессиональным становлением
2. профессиональной деформацией
3. профессиональной самоактуализацией
4. профессиональным кризисом

19.Качества субъекта, включенные в деятельность и влияющие на ее эффективность и успешность освоения, называются
1. доминирующими
2. профессионально желательными
3. способностями
4. профессионально важными

20.Человек, как активный деятель, как существо, обладающее сознанием и волей и способное действовать целенаправленно, является
1. субъектом
2. индивидом
3. универсумом
4. объектом

21.Процесс прогрессивного изменения личности под влиянием профессиональной деятельности, социально-профессиональных воздействий и собственной активности, направленный на самоосуществление, называется
1. профессиональной подготовкой
2. профессиональной самоактуализацией
3. профессиональным самосохранением
4. профессиональным становлением

22.Социально-значимая деятельность, выполнение которой требует специальных знаний, умений и навыков, а также профессионально обусловленных качеств личности, является
1. профессиональной
2. учебной
3. познавательной
4. эстетической

23.Руководитель – это
1. лицо, на которое официально возложены функции управления коллективом и организации его деятельности

2. член группы, за которым она признает право принимать ответственные решения в значимых для нее ситуациях

24.Движущей силой развития профессионала являются противоречия между
1. желаниями и возможностями работника
2. мечтами специалиста и профессиональной реальностью
3. требованиями труда и возможностями работника
4. затраченными усилиями и оплатой труда

25.Коллектив – это группа объединенных общими целями и задачами людей, достигшая в процессе социально ценной совместной деятельности
1. начального уровня развития
2. среднего уровня развития
3. высшего уровня развития

26.Поясните содержание первого уровня стратометрической структуры коллектива
1. межличностные отношения, опосредованные совместной деятельностью
2. межличностные отношения, опосредованные ценностными ориентациями
3. отношения членов коллектива к содержанию и ценностям коллективной деятельности

27.Интегральное качество работника, характеризующее продуктивное выполнение профессиональных заданий, обусловленное творческой самодеятельностью и профессиональной самоактуализацией, называется
1. профессионализмом
2. обученностью
3. надежностью
4. специализацией

28.Возникновение реального противоречия в интересах и потребностях конфликтующих сторон называется
1. инцидентом
2. конфликтной ситуацией
3. прецедентом

29.Осознание конфликтной ситуации называется
1. предикацией
2. инцидентом
3. инициацией

30.Конфликт имеет следующую динамику
1. конфликтные действия - осознание конфликта - возникновение объективной конфликтной ситуации - разрешение конфликта
2. возникновение объективной конфликтной ситуации - осознание конфликта -конфликтные действия - разрешение конфликта
3. осознание конфликта – конфликтные действия – возникновение объективной конфликтной ситуации – разрешение конфликта

**Тема 5. Управление мотивацией персонала**

1.Осознанная целенаправленная деятельность человека, с помощью которой он упорядочивает и подчиняет своим интересам элементы внешней среды (общества, живой и неживой природы, техники), называется
1. управлением

2. манипуляцией
3. убеждением
4. исполнением

2.В реальных социальных организациях под управлением понимается
1. процесс коммуникации работников определенного отделения
2. деятельность руководства по организации совместного труда сотрудников для достижения поставленных целей организации
3. непосредственный процесс оказания услуги или изготовления определенного изделия
4. деятельность по распространению информации о данной организации среди потенциальных потребителей услуг

3.Предметом и продуктом труда в управлении является
1. организация
2. рынок
3. информация
4. интересы и потребности

4. Возникновение практики управления обусловлено
1. разделением и кооперацией труда
2. появлением взаимодействия между людьми
3. возникновением рабовладельческого строя
4. возникновением производства

5.Самостоятельный вид профессиональной деятельности по управлению социально-экономической системой (организацией) или ее конкретной сферой, называется
1. исполнение
2. производство
3. менеджмент
4. наставничество

6. О соотношении между собой понятий «управление» и «менеджмент» можно утверждать, что
1. понятие «управление» шире
2. понятие «менеджмент» шире
3. понятие «управление» меньше по содержанию
4. эти понятия являются синонимами

7.Управляющая подсистема, т.е. то, что (кто) управляет, - это
1. органы управления
2. управленческие ресурсы
3. субъект управления
4. объект управления

8.Управляемая подсистема, т.е. то, чем управляют, - это
1. органы управления
2. управленческие ресурсы
3. субъект управления
4. объект управления

9.Группа людей, деятельность которых сознательно координируется для достижения общей цели – это
1. толпа

2. публика
3. масса
4. организация

10.Желаемый конечный результат, который принимают как общий все члены данной организации – это
1. функция организации
2. цель организации
3. организационная структура
4. философия организации

11.Под менеджером понимается
1. предприниматель
2. бизнесмен
3. профессиональный управляющий
4. собственник организации

12.Результатом труда менеджера является
1. принятое решение
2. новая технология
3. удовлетворенность работников
4. удовлетворенность потребителей

13.В процессе выполнения своих профессиональных обязанностей менеджер должен быть готов
1. подавлять инициативу работников
2. избегать принятия ответственности
3. принимать на себя ответственность
4. понижать стрессоустойчивость работников

14.Под профессионализмом менеджера понимается
1. опыт практической работы в организации
2. единство управленческой подготовки и опыта работы менеджером
3. знание технологии производства, оказания услуги
4. длительность работы в должности менеджера

15.Понятие «процесс управления» означает
1. совокупность принципов управления
2. совокупность методов управления
3. совокупность элементов организации
4. совокупность непрерывных, взаимосвязанных функций

16.Под функцией управления понимается
1. должностная обязанность менеджера
2. обособленный вид управленческой деятельности
3. бизнес-функция
4. управленческая деятельность в целом

17.Согласование и взаимодействие всех остальных функций управления обусловливает такая функция, как
1. организация
2. планирование
3. мотивация

4. координация

18.Первой в управленческом цикле является функция
1. организации
2. мотивации
3. планирования
4. контроля

19.Под мотивацией понимается
1. совокупность внутренних и внешних движущих сил, побуждающих человека к деятельности
2. средства, применяемые в менеджменте, для повышения производительности труда
3. объяснение своего поступка
4. синоним термину «стимулирование»

20.К основным методам управления относятся
1. балансовый, нормативный, аналитический, социальное программирование
2. хозяйственный расчет, самоокупаемость, самофинансирование, поощрение, наказание, принуждение
3. финансовые, экономические, текущие, прогнозные, стратегические организационные, социально-психологические, экономические

**Оценочные материалы по модулю дисциплины**

**Модуль 2**. Психология управления
**Тема 1 Психология делового общения. Психология управления поведением других**
**Форма текущего контроля успеваемости:** письменный опрос, устный опрос.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для письменного опроса:**
1. Дайте определение понятия «деловое общение».
2. Дайте определение понятия «психология управления».
3. Что является объектом и предметом делового общения.
4. Цели и задачи делового общения.
5. Перечислите факторы, определяющие механизм делового общения.
6. Перечислите элементы системы психологии управления персоналом.

**Вопросы для устного опроса:**
1. Что изучает управление персоналом.
2. Содержание понятия «управление персоналом».
3. Цели, задачи и принципы управления персоналом организации.
4. Значение управления персоналом для обеспечения жизнедеятельности организации и повышения эффективности ее деятельности.
5. Методы управления персоналом, их сущность и области применения.
6. Важнейшие принципы управления персоналом в условиях рынка.
7. Факторы, определяющие механизм управления персоналом.
8. Система управления персоналом: понятие, сущность, основные задачи и стадии.
9. Роль службы управления персоналом (кадровой службы) в развитии организации.
10. Поэлементный анализ системы управления персоналом.
11. Понятие, состав и характеристика функций управления персоналом.
12. Разделение функций управления персоналом между линейными и функциональными подразделениями.

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Характеристика этапов развития управления человеческими ресурсами.
2. Эволюция состава, структуры и подчиненности кадровых служб.
3. Место системы управления персоналом в общей системе управления организации.
4. Взаимосвязь и взаимодействие элементов системы управления персоналом.
5. Внешняя и внутренняя среда системы управления персоналом.
6. Элементы организации (цель, организационная структура, технология, финансы, управление и персонал) и их влияние на управление персоналом.

**Тема 2:** Социальная группа как психологическая характеристика организации
**Форма текущего контроля успеваемости:** письменный опрос, устный опрос.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для письменного опроса:**
1. Дайте определение кадровая политика.
2. Назовите основные элементы кадровой политики.
3. Перечислите виды кадровой политики.
4. Перечислите принципы формирования кадровой политики.

**Вопросы для устного опроса:**
1. Кадровая политика организации: понятие, сущность и основные элементы.
2. Место кадровой политики в разработке управленческих решений.
3. Специфика кадровой политики в организациях здравоохранения.
4. Условия разработки кадровой политики.
5. Виды кадровой политики, их характеристика.
6. Методологическое обеспечение кадровой политики.
7. Формирование кадровой политики, принципы формирования.
8. Сущность и содержание стратегического и оперативного планирования работы с персоналом.
9. Классификация факторов, оказывающих влияние на планирование персонала.
10. Планирование структуры персонала и факторов, влияющих на наличие тех или иных основных категорий персонала.

**Вопросы для самоконтроля:**
1. Цели и приоритеты современной кадровой политики.
2. Механизм реализации кадровой политики организации.
3. Открытая и закрытая кадровая политика.
4. Планирование работы с персоналом как форма реализации кадровой политики организации.
5. Соотношение целей организации и концепции кадровой политики.
6. Экономические рычаги воздействия государства на кадровую политику.
7. Система государственных органов, отвечающих за разработку и реализацию политики в сфере труда и занятости.

**Тема 3. Психологические модели делового общения**
**Форма текущего контроля успеваемости:** письменный опрос, устный опрос.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для письменного опроса:**
1. Перечислите внутренние источники привлечения персонала.
2. Перечислите внешние источники привлечения персонала.
3. Назовите показатели отбора персонала.
4. Назовите методы оценивания претендентов на вакантную должность (рабочее место).
5. Принципы подбора и расстановки кадров.
6. Виды и направления адаптации.
7. Понятие деловой оценки.

8. Понятие аттестации.
9. Цели, задачи и основные формы профориентации.
10. Перечислите формы и виды обучения персонала.
11. Виды деловой карьеры.
12. Понятие «ротация» кадров.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Внутренние и внешние источники привлечения персонала. Их преимущества и недостатки.
2. Цели отбора персонала. Типовые этапы отбора, их содержание.
3. Организация процедуры отбора. Группировка и содержание критериев и показателей отбора.
4. Методы оценивания претендентов на вакантную должность (рабочее место).
5. Организация приема персонала. Соблюдение правовых норм при приеме.
6. Сущность подбора и расстановки кадров, как важнейшей функции, выполняемой руководящим составом организации.
7. Характеристика системы подбора и расстановки кадров организации.
8. Понятие трудовой адаптации. Профессиональная и организационная адаптация персонала.
9. Этапы адаптации: оценка уровня подготовленности новичка; ориентация в должности; действенная адаптация; функционирование.
10. Условия успешной адаптации.
11. Понятие деловой оценки и аттестации. Периодичность проведения аттестации.
12. Организационная подготовка проведения аттестации.
13. Классификация показателей деловой оценки. Применимость показателей оценки для различных групп сотрудников. Требования к формированию состава показателей оценки.
14. Основные методы оценивания персонала. Преимущества и недостатки методов оценивания.
15. Причины увольнений персонала в соответствии с российским трудовым законодательством и их соответствие классификации видов увольнений.
16. Методы работы администрации с сотрудниками, увольняющимися по собственному желанию. Программа работ администрации при высвобождении персонала по инициативе работодателя. Корректировка программы работ в зависимости от причины увольнения. Методы работы администрации при подготовке сотрудников к выходу на пенсию.
17. Понятие профессиональной ориентации.
18. Сущность системы непрерывного обучения персонала организации. Выбор программ обучения, выдвижение в резерв.
19. Цели подготовки, переподготовки и повышения квалификации персонала организации.
20. Принципы, методы, формы и виды обучения.
21. Понятия карьеры, служебно-профессионального продвижения. Виды деловой карьеры.
22. Принципы организации управления деловой карьерой.
23. Этапы деловой карьеры, их содержание.
24. Управление деловой карьерой.
25. Планирование профессионально-квалификационного продвижения персонала.
26. Сущность управления кадровым резервом.

**Тема. 4 Основные концепции управления людьми в медицинских организациях**
**Вопросы для самоконтроля:**

1. Политика найма персонала. Выбор источников найма персонала.
2. Подбор персонала и профориентация.
3. Отличие подбора кадров от отбора персонала.

4. Планирование подбора и расстановки персонала.
5. Пути совершенствования подбора и расстановки персонала организации.
6. Необходимость оценки персонала как инструмента подбора.
7. Роль линейного руководителя при проведении деловой оценки и аттестации.
8. Особенности применения различных методов оценивания.
9. Организационная структура и функции подразделений по обучению персонала.
10. Классификация форм повышения квалификации, их взаимосвязь.
11. Формы обучения: на рабочем месте, вне рабочего места, около рабочего места. Их преимущества и недостатки.
12. Планирование деловой карьеры.
13. Инструментарий управления деловой карьерой.
14. Взаимосвязь планирования и реализации деловой карьеры с мероприятиями по повышению квалификации персонала.
15. Содержание этапов системы профессионально-квалификационного продвижения работников: работа со студентами старших курсов вузов; работа с молодыми специалистами; работа с руководителями нижнего звена управления; работа с руководителями среднего звена управления; работа с руководителями высшего звена управления.
16. Проблемы резерва кадров.

**Тема 5. Социально-психологический климат в медицинских организациях**
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

1.Руководитель – это
1. лицо, на которое официально возложены функции управления коллективом и организации его деятельности
2. член группы, за которым она признает право принимать ответственные решения в значимых для нее ситуациях

2.Движущей силой развития профессионала являются противоречия между
1. желаниями и возможностями работника
2. мечтами специалиста и профессиональной реальностью
3. требованиями труда и возможностями работника
4. затраченными усилиями и оплатой труда

3.Коллектив – это группа объединенных общими целями и задачами людей, достигшая в процессе социально ценной совместной деятельности
1. начального уровня развития
2. среднего уровня развития
3. высшего уровня развития

4.Поясните содержание первого уровня стратометрической структуры коллектива
1. межличностные отношения, опосредованные совместной деятельностью
2. межличностные отношения, опосредованные ценностными ориентациями
3. отношения членов коллектива к содержанию и ценностям коллективной деятельности

5.Интегральное качество работника, характеризующее продуктивное выполнение профессиональных заданий, обусловленное творческой самодеятельностью и профессиональной самоактуализацией, называется
1. профессионализмом
2. обученностью
3. надежностью
4. специализацией

6.Возникновение реального противоречия в интересах и потребностях конфликтующих сторон называется
1. инцидентом
2. конфликтной ситуацией
3. прецедентом

7.Осознание конфликтной ситуации называется
1. предикацией
2. инцидентом
3. инициацией

8.Конфликт имеет следующую динамику
1. конфликтные действия - осознание конфликта - возникновение объективной конфликтной ситуации - разрешение конфликта
2. возникновение объективной конфликтной ситуации - осознание конфликта -конфликтные действия - разрешение конфликта
3. осознание конфликта – конфликтные действия – возникновение объективной конфликтной ситуации – разрешение конфликта

9.Какая отрасль психологии изучает индивидуальные психологические особенности людей
1. социальная психология
2. возрастная психология
3. дифференциальная психология

10.Возрастные особенности подвержены влиянию этнических факторов
1. да
2. нет

11.Разделами педагогической психологии являются
1. образовательные технологии
2. дидактические основы обучения
3. психология учебной деятельности
4. психология педагогической деятельности

12.Показателями обучаемости являются
1. учебная мотивация
2. инициативность
3. приемы мышления
4. успеваемость
5. восприимчивость

13.К числу общих действий, входящих в деятельность учения, относятся умение
1. контролировать
2. планировать
3. моделировать
4. оценивать
5. все перечисленное верно

14.Параметрами действия являются
1. мера совершения действия
2. мера свернутости действия
3. мера самостоятельности

4. мера освоения действия
5. мера обобщенности действия
6. все перечисленное

15.Обучаемость характеризует
1. степень овладения обучаемым знаниями, умениями и навыками
2. актуальный уровень развития
3. зону ближайшего развития
4. совокупность интеллектуальных свойств обучаемого

16.Зона ближайшего развития обучаемого определяется исходя из сформированных умений и навыков в определенной области знаний
1. верно
2. неверно

17.С каким уровнем усвоения соотносится этап формирования внутрисистемных и внутрипредметных ассоциаций
1. представления
2. знания
3. умения
4. навыки

18.Для эмоционально-импровизационного стиля характерно
1. быстрый темп при опросе
2. неформальные вопросы
3. отбор наиболее интересного материала
4. поэтапная отработка всего учебного материала
5. коллективные обсуждения
6. систематичность закрепления материала

19.Понятие "психологический возраст" включает в себя показатели
1. психического развития
2. социального развития
3. органического развития
4. психологические новообразования
5. динамики развития

20.Основными задачами ранней взрослости являются
1. приобретение автономии от родителей
2. усвоение новых знаний
3. построение идеальной модели семьи
4. сензитивность к социальным оценкам
5. формирование стабильной личностной структуры в соответствии с принятой идеальной моделью будущего

21.Основными задачами зрелости являются
1. интимно-личностное общение
2. четкое осознание своих потребностей, желаний, жизненных целей, конечных во времени
3. построение новой системы отношений с окружающими людьми
4. формирование самосознания
5. реализация поставленных жизненных целей

22.Основными задачами старости являются

1. сохранение интегративной структуры личности
2. создание стабильной структуры жизненных отношений
3. реализация личностного самоопределения
4. пересмотр жизненного пути
5. подготовка к окончанию жизненного пути

23.Автоматизированный способ поведения, вырабатываемый в процессе упражнения - это
1. инстинкт
2. интеллектуальное поведение
3. навык
4. знание
5. умение

24.Психическое развитие учащегося совершается
1. планомерно
2. скачкообразно
3. последовательно
4. зигзагообразно
5. по спирали

25.Способность к рефлексии и внутренний диалогизм сознания порождаются
1. совместной деятельностью
2. самонаблюдением
3. инстинктивными программами поведения
4. научением
5. в результате интеллектуальных размышлений

26.Побуждение к учебной деятельности, связанное с удовлетворением той или иной потребности учащегося, называется
1. установка
2. интерес
3. воля
4. мотив
5. чувство

27.Учебная направленность учащегося - это совокупность устойчивых мотивов учащегося, ориентирующих его поведение
1. относительно независимо от конкретных внешних условий
2. в соответствии с окружающей ситуацией
3. под влиянием преподавателей
4. под влиянием учебной группы
5. под влиянием родителей

28.Мотивы учебной деятельности учащегося могут быть
1. осознаваемыми
2. неосознаваемыми
3. частично осознаваемыми и неосознаваемыми
4. надсознательными
5. вытесненными в подсознание

29.Действие, входящее в состав учебной деятельности определяется
1. внешней ситуацией
2. восприятием учащимся внешних условий

3. памятью
4. целью, которую ставит перед собой учащийся
5. мышлением

30.Операция, входящая в состав учебной деятельности определяется
1. условием ситуации
2. восприятием
3. памятью
4. целью
5. мышлением

31.Переход от умственного плана действия к внешнему называется
1. поведением
2. инстинктом
3. научением
4. экстериоризацией
5. интериоризацией

32.Основной отличительной характеристикой навыка является его
1. сложность
2. лёгкость
3. продолжительность
4. неавтоматизированность
5. автоматизированность

33.Слабо выраженное эмоциональное переживание, окрашивающее все поведение и деятельность человека, отличающееся значительной длительностью и слабым осознанием причин и факторов его вызывающих - это
1. стресс
2. депрессия
3. настроение
4. фрустрация

34.К подструктуре опыта личности относятся
1. способности
2. умения, знания, навыки, привычки
3. специфика эмоциональных процессов
4. убеждения, интересы, мотивы

35.Способность к сочувствию, сопереживанию обозначается понятием
1. эмпатия
2. рефлексия
3. трансферт
4. интеллект

36.Система доминирующих потребностей и мотивов выбора личностью профессиональной деятельности является
1. профессиональной направленностью
2. профессиональным интеллектом
3. профессиональной одаренностью
4. профессиональным потенциалом

37.Прогрессивное изменение психики в процессе освоения и выполнения профессионально-образовательной и профессиональной деятельности называется
1. профессиональной стагнацией
2. профессиональным развитием
3. профессиональным кризисом
4. профессиональной деформацией

38.Непродолжительные по времени периоды кардинальной перестройки профессионального сознания, деятельности и поведения личности, сопровождающиеся изменением вектора профессионального развития, называются
1. кризисами профессионального становления
2. профессиональными деформациями
3. противоречиями профессионального становления
4. творческим застоем

39.Изменения сложившейся структуры деятельности и личности, негативно сказывающееся на продуктивности труда, - это
1. профессиональный рост
2. профессиональная самоактуализация
3. профессиональная деструкция
4. профессиональная нереализованность

40.Сторонники системного подхода считают, что
1. руководителю нужно рассмотреть организацию как совокупность взаимосвязанных элементов: людей, структуры, задач, технологии, которые все вместе ориентированы на достижение общих целей в условиях внешней среды
2. именно ситуацией определяется пригодность различных методов управления и не может существовать единого лучшего способа управления многообразных меняющихся внутренних и внешних условиях работы организации
3. управление – непрерывная цепь взаимосвязанных организаций

41.Изменчивость темпа и траектории профессионального становления определяется как
1. профессиональное самоопределение
2. психологическое сопровождение профессионального становления
3. вариативность профессионального становления
4. профессиональная социализация

42.Ускорение профессионального роста путем активизации потенциала личности, проявления сверхнормативной профессиональной активности является
1. профессиональной самоактуализацией
2. профессиональной социализацией
3. деструкцией профессионализации
4. профессиональным самоопределением

43.Самостоятельное и осознанное согласование профессионально психологических возможностей человека с требованиями профессии, а также нахождение смысла выполняемой деятельности – это
1. профессиональное развитие
2. профессиональное становление
3. профессиональное самоопределение
4. профессиональный рост

44.Выбор пути профессионального образования и профессиональной подготовки осуществляется на стадии
1. профессиональной подготовки
2. профессионального мастерства
3. оптации
4. профессиональной адаптации

45.Готовность к самостоятельному труду складывается на стадии
1. оптации
2. профессионализации
3. профессиональной адаптации
4. профессиональной подготовки

46.Процесс и результат влияния на личностные свойства человека специфических особенностей определенной профессиональной деятельности, осуществляемой в течение длительного времени, называется
1. профессиональным становлением
2. профессиональной деформацией
3. профессиональной самоактуализацией
4. профессиональным кризисом

47.Качества субъекта, включенные в деятельность и влияющие на ее эффективность и успешность освоения, называются
1. доминирующими
2. профессионально желательными
3. способностями
4. профессионально важными

48.Человек, как активный деятель, как существо, обладающее сознанием и волей и способное действовать целенаправленно, является
1. субъектом
2. индивидом
3. универсумом
4. объектом

49.Процесс прогрессивного изменения личности под влиянием профессиональной деятельности, социально-профессиональных воздействий и собственной активности, направленный на самоосуществление, называется
1. профессиональной подготовкой
2. профессиональной самоактуализацией
3. профессиональным самосохранением
4. профессиональным становлением

50.Социально-значимая деятельность, выполнение которой требует специальных знаний, умений и навыков, а также профессионально обусловленных качеств личности, является
1. профессиональной
2. учебной
3. познавательной
4. эстетической

**Вопросы для письменного опроса:**
1. Что относится к затратам на персонал.
2. Назовите обобщающие показатели эффективности затрат на персонал.

3. Назовите частные показатели эффективности затрат на персонал.
4. Перечислите критерии оценки эффективности работы подразделений управления персоналом.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Эффективность управления персоналом.
2. Содержание понятия «затраты на персонал». Состав затрат на персонал.
3. Эффективность затрат на персонал. Обобщающие и частные показатели эффективности затрат на персонал.
4. Выявление причин не эффективного управления персоналом.
5. Оценка эффективности работы службы управления персоналом.
6. Оценка текучести персонала.
7. Оценка эффективности управления персоналом. Основные критерии оценки эффективности работы подразделений управления персоналом.
8. Экономическая и социальная эффективность управления персоналом.
9. Анализ существующих подходов к измерению экономической и социальной эффективности управления персоналом.

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Основные источники информации, используемые при проведении аудита в социально-трудовой сфере: законы и инструкции, трудовые показатели, анкетирование и интервьюирование работников.
2. Задачи и основные направления анализа трудовых показателей при проведении аудита.
3. Соотношение экономической и социальной эффективности управления персоналом.

**Темы рефератов с устным докладом и электронных презентаций представлены в оценочных материалах в рамках модуля дисциплины**

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **устный опрос** | Оценкой «ОТЛИЧНО» оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой «ХОРОШО» оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа |

| | |
|---|---|
| | явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **письменный опрос** | Оценкой «ОТЛИЧНО» оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом. |
| | Оценкой «ХОРОШО» оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **защита реферата** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся выполнены основные требования к реферату и его защите, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на |

| | |
|---|---|
| | дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся допускает существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |

**3.Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится по зачетным билетам, в устной форме.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

**Оценка «ОТЛИЧНО».** Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи. (Тест: количество правильных ответов> 90 %).

**Оценка «ХОРОШО».** Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи. (Тест: количество правильных ответов> 70 %).

**Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО».** Допускаются нарушения в последовательности изложения. Имеются упоминания об отдельных базовых нормативно-правовых актах. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. (Тест: количество правильных ответов> 50 %).

**Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО».** Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи. (Тест: количество правильных ответов <50 %).

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Цели и задачи управления персоналом, его место в системе менеджмента организации
2. Основные типы профессиональной культуры кадрового менеджмента
3. Модели кадрового менеджмента
4. Управление человеческими ресурсами как подход в системе кадрового менеджмента
5. Организационный контекст управления персоналом: элементы организации
6. Типы кадровой политики
7. Принципы управления персоналом
8. Организационная структура службы управления персоналом
9. Кадровое обеспечение системы управления персоналом
10. Техническое и правовое обеспечение системы управления персоналом
11. Информационно-программное обеспечение в работе с персоналом
12. Состав основной документации по управлению персоналом

13. Личная карточка, листок по учету кадров
14. Трудовой договор (контракт), трудовое соглашение
15. Планирование в работе с персоналом
16. Оценка персонала и ее роль в кадровом менеджменте организации
17. Общая характеристика целей, субъекта, предмета оценки персонала
18. Общая характеристика процедур оценки персонала
19. Проведение оценки: отбор, подбор, выборы
20. Оценка эффективности использования рабочего времени
21. Подходы к адаптации персонала
22. Профессиональная и организационная адаптация персонала.
23. Развитие карьеры: объективные и субъективные факторы
24. Этапы профессионального развития
25. Кризисы профессионального становления
26. Понятие профессионально-квалификационного продвижения
27. Принципы построения схемы профессионально-квалификационного продвижения
28. Понятие высвобождения персонала
29. Система непрерывного обучения персонала организации
30. Подходы к оценке потребности персонала в обучении
31. Подготовка, переподготовка и повышение квалификации персонала организации
32. Принципы, методы, формы и виды обучения
33. Основные цели и задачи проведения аттестации.
34. Принципы организации управления деловой карьерой
35. Понятие «ротация» кадров
36. Сущность управления кадровым резервом
37. Этапы процесса формирования резерва
38. Критерии, используемые при подборе кандидатов в резерв. Источники формирования резерва кадров
39. Планирование работы с кадровым резервом.
40. Основные теории мотивации в трудовой деятельности
41. Формы оплаты труда персонала
42. Стимулирование труда: материальные и нематериальные составляющие
43. Конфликты в коллективе
44. Организационные и социально-психологические способы работы с конфликтами
45. Принципы оценки эффективности управления персонала
46. Экономическая оценка сестринских услуг
47. Организация и проблемы работы среднего медицинского персонала поликлиники
48. Психологические особенности личности медицинской сестры
49. Основы управления персоналом как часть менеджмента
50. Интеграционный подход к системе управления персоналом

**Форма (ы) текущего контроля успеваемости:** *тестирование 1-15, письменный опрос, вопросы 1-5.*

1.Психология профессиональной деятельности управления изучает
1. психологические закономерности осуществления трудовой деятельности, а также трудовые и профессиональные особенности взаимоотношений людей в организации
2. динамику возрастного и интеллектуального развития человека на протяжении его жизни
3. этические аспекты трудовых отношений в коллективе
4. формальные и неформальные, большие и малые социальные группы в контексте их взаимодействия и развития

2.Тип профессии, связанный с медицинским, бытовым, информационным обслуживанием, защитой общества и государства, воспитанием и обучением людей - это

1. профессии типа «человек - техника»
2. профессии типа «человек-знак»
3. профессии типа «человек-человек»
4. профессии типа «человек - художественный образ»

3.Описательно-технологическая характеристика различных видов профессиональной деятельности, сделанная по определенной схеме для решения определенных задач, включает описание условий труда, прав и обязанностей работников, необходимых знаний, умений и навыков, профессионально важных качеств и противопоказаний - это
1. психограмма
2. профессиограмма
3. акмеограмма
4. характерограмм

4.Какое из перечисленных ниже понятий обращает единство неповторимых личностных свойств конкретного человека, своеобразие его психофизиологической структуры, интеллекта, мировоззрения
1. человек
2. индивидуальность
3. индивид
4. личность

5.В психологии профессиональной деятельности признается, что по мере освоения профессии личность неизбежно
1. деформируется
2. разрушается
3. развивается
4. снижает уровень притязаний

6.Группа людей, деятельность которых сознательно координируются для достижения общей цели или целей - это
1. коллектив
2. нация
3. организация
4. толпа

7.Постоянное обогащение направленности, компетентности и профессионально важных качеств специалиста носит название
1. профессионального самосохранения
2. профессионального роста
3. профессионального самоопределения
4. деструкции профессионализации

8.Система доминирующих потребностей и мотивов выбора личностью профессиональной деятельности является
1. профессиональной направленностью
2. профессиональным интеллектом
3. профессиональной одаренностью
4. профессиональным потенциалом

9.Прогрессивное изменение психики в процессе освоения и выполнения профессионально-образовательной и профессиональной деятельности называется
1. профессиональной стагнацией
2. профессиональным развитием

3. профессиональным кризисом
4. профессиональной деформацией

10.Непродолжительные по времени периоды кардинальной перестройки профессионального сознания, деятельности и поведения личности, сопровождающиеся изменением вектора профессионального развития, называются
1. кризисами профессионального становления
2. профессиональными деформациями
3. противоречиями профессионального становления
4. творческим застоем

11.Изменения сложившейся структуры деятельности и личности, негативно сказывающееся на продуктивности труда, - это
1. профессиональный рост
2. профессиональная самоактуализация
3. профессиональная деструкция
4. профессиональная нереализованность

12.Сторонники системного подхода считают, что
1. руководителю нужно рассмотреть организацию как совокупность взаимосвязанных элементов: людей, структуры, задач, технологии, которые все вместе ориентированы на достижение общих целей в условиях внешней среды
2. именно ситуацией определяется пригодность различных методов управления и не может существовать единого лучшего способа управления многообразных меняющихся внутренних и внешних условиях работы организации
3. управление – непрерывная цепь взаимосвязанных организаций

13.Изменчивость темпа и траектории профессионального становления определяется как
1. профессиональное самоопределение
2. психологическое сопровождение профессионального становления
3. вариативность профессионального становления
4. профессиональная социализация

14.Ускорение профессионального роста путем активизации потенциала личности, проявления сверхнормативной профессиональной активности является
1. профессиональной самоактуализацией
2. профессиональной социализацией
3. деструкцией профессионализации
4. профессиональным самоопределением

15.Самостоятельное и осознанное согласование профессионально психологических возможностей человека с требованиями профессии, а также нахождение смысла выполняемой деятельности – это
1. профессиональное развитие
2. профессиональное становление
3. профессиональное самоопределение
4. профессиональный рост

16.Выбор пути профессионального образования и профессиональной подготовки осуществляется на стадии
1. профессиональной подготовки
2. профессионального мастерства
3. оптации

4. профессиональной адаптации

17.Готовность к самостоятельному труду складывается на стадии
1. оптации
2. профессионализации
3. профессиональной адаптации
4. профессиональной подготовки

18.Процесс и результат влияния на личностные свойства человека специфических особенностей определенной профессиональной деятельности, осуществляемой в течение длительного времени, называется
1. профессиональным становлением
2. профессиональной деформацией
3. профессиональной самоактуализацией
4. профессиональным кризисом

19.Качества субъекта, включенные в деятельность и влияющие на ее эффективность и успешность освоения, называются
1. доминирующими
2. профессионально желательными
3. способностями
4. профессионально важными

20.Человек, как активный деятель, как существо, обладающее сознанием и волей и способное действовать целенаправленно, является
1. субъектом
2. индивидом
3. универсумом
4. объектом

21.Процесс прогрессивного изменения личности под влиянием профессиональной деятельности, социально-профессиональных воздействий и собственной активности, направленный на самоосуществление, называется
1. профессиональной подготовкой
2. профессиональной самоактуализацией
3. профессиональным самосохранением
4. профессиональным становлением

22.Социально-значимая деятельность, выполнение которой требует специальных знаний, умений и навыков, а также профессионально обусловленных качеств личности, является
1. профессиональной
2. учебной
3. познавательной
4. эстетической

23.Руководитель – это
1. лицо, на которое официально возложены функции управления коллективом и организации его деятельности
2. член группы, за которым она признает право принимать ответственные решения в значимых для нее ситуациях

24.Движущей силой развития профессионала являются противоречия между
1. желаниями и возможностями работника

2. мечтами специалиста и профессиональной реальностью
3. требованиями труда и возможностями работника
4. затраченными усилиями и оплатой труда

25.Коллектив – это группа объединенных общими целями и задачами людей, достигшая в процессе социально ценной совместной деятельности
1. начального уровня развития
2. среднего уровня развития
3. высшего уровня развития

26.Поясните содержание первого уровня стратометрической структуры коллектива
1. межличностные отношения, опосредованные совместной деятельностью
2. межличностные отношения, опосредованные ценностными ориентациями
3. отношения членов коллектива к содержанию и ценностям коллективной деятельности

27.Интегральное качество работника, характеризующее продуктивное выполнение профессиональных заданий, обусловленное творческой самодеятельностью и профессиональной самоактуализацией, называется
1. профессионализмом
2. обученностью
3. надежностью
4. специализацией

28.Возникновение реального противоречия в интересах и потребностях конфликтующих сторон называется
1. инцидентом
2. конфликтной ситуацией
3. прецедентом

29.Осознание конфликтной ситуации называется
1. предикацией
2. инцидентом
3. инициацией

30.Конфликт имеет следующую динамику
1. конфликтные действия - осознание конфликта - возникновение объективной конфликтной ситуации - разрешение конфликта
2. возникновение объективной конфликтной ситуации - осознание конфликта -конфликтные действия - разрешение конфликта
3. осознание конфликта – конфликтные действия – возникновение объективной конфликтной ситуации – разрешение конфликта

31.Общая психология изучает
1. особенности психологии и поведения людей различного возраста
2. закономерности формирования и изменения психологии и поведения людей под влиянием организованного обучения и воспитания
3. закономерности, характерные для всех психических явлений

32.Отрасль психологии, изучающая индивидуальные психологические особенности людей
1. социальная психология
2. возрастная психология
3. дифференциальная психология

33.Отрасль психологии, изучающая психические факторы, влияющие на развитие болезней, их лечение и предупреждение
1. патопсихология
2. психотерапия
3. психоневрология
4. медицинская психология
5. Психиатрия

34.Отрасль психологии, изучающая закономерности функционирования психики и поведения человека в процессе его межличностных взаимодействий
1. возрастная психология
2. общая психология
3. социальная психология
4. медицинская психология

35.Отрасль психологии, изучающая закономерности изменения и распада психической деятельности и свойств личности в процессе болезни, называется
1. психиатрия
2. психопатология
3. психодиагностика
4. патопсихология

36.Стандартизированный инструмент, предназначенный для объективного измерения свойств психических процессов, психических состояний или одного или более аспектов личности называется
1. анкета
2. опросник
3. психологический тест
4. проективный рисунок

37.Осознаваемый результат непосредственного воздействия на человека каких-либо отдельных раздражителей (цветовых, звуковых, химических) называется
1. восприятием
2. перцепцией
3. ощущением

38.Психический процесс, обеспечивающий целостное отражение предметов внешнего мира при непосредственном воздействии их на органы чувств называется
1. представлением
2. ощущением
3. восприятием
4. вниманием

39.Психический процесс, сущностью и функцией которого является избирательная направленность сознания на какой-либо внешний или внутренний объект, называется
1. мышлением
2. вниманием

40.Способность поддерживать достаточный уровень сосредоточенности на объекте столько времени, сколько необходимо для данной деятельности, называется
1. распределением внимания
2. устойчивостью внимания
3. объемом внимания

41.Психический процесс, отражающий прошлый опыт в виде чувств, мыслей и образов прежде воспринимаемых предметов и явлений
1. Восприятие
2. память
3. мышление
4. воображение

42.Психический процесс, способствующий установлению логических связей и закономерностей
1. внимание
2. восприятие
3. мышление
4. воображение

43.Возрастной кризис трех лет связан с
1. формированием самооценки
2. осознанием себя и выделением из окружающей среды
3. проявлением детского упрямства

44.Слабо выраженное эмоциональное переживание, окрашивающее все поведение и деятельность человека, отличающееся значительной длительностью и слабым осознанием причин и факторов его вызывающих - это
1. стресс
2. депрессия
3. настроение
4. фрустрация

45.К подструктуре опыта личности относятся
1. способности
2. умения, знания, навыки, привычки
3. специфика эмоциональных процессов
4. убеждения, интересы, мотивы

46.Способность к сочувствию, сопереживанию обозначается понятием
1. эмпатия
2. рефлексия
3. трансферт
4. интеллект

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**кафедра** Сестринского дела
**направление подготовки** 34.04.01 Психология управления
дисциплина Психология управления

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1.**

**I.** Вы решили организовать коммерческий медицинский центр с числом работающих – 20 человек.
Задания:
1) Психологические особенности подбора кадров?
2) Социально-психологический климат планируемого центра?
3) В какой организационно-правовой форме может быть создана данная организация?
**II.** Управление персоналом как система
**III.** Методы профессионального обучения, методы оценки программ обучения

Заведующий кафедрой
Сестринского дела Д.Н. Бегун

Декан факультетов ВСО и
общественного здравоохранения Ю.А. Москалева

«____»_____202__

**Таблица соответствия результатов обучения по практике и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство |
|---|---|---|---|---|
| 1. | УК 3<br>Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | Инд.УК3.1.<br>Владеет эффективными способами использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет роль каждого участника в команде | **Знать:**<br>- технологии управления персоналом в системе здравоохранения | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать предложения и рекомендации по решению социально-трудовых проблем персонала в здравоохранении | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- основными механизмами управления персоналом | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| 2. | УК 4<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | Инд. УК 4.1<br>Использует вербальные и невербальных средства коммуникации при общении с представителями различных слоев населения | **Знать:**<br>- основных принципов информационно-коммуникационной культуры | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- логически, верно, ясно и аргументировано строить устную и письменную речь | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками организации и проведения различных форм деловой коммуникации | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | Инд. УК 4.2<br>Соблюдает нормы публичной речи, регламент в монологе и дискуссии в соответствии с | **Знать:**<br>- основных правил построения и ведения беседы, дискуссии, диалога с различными типами собеседников, выступая на публике | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | коммуникативной задачей | **Уметь:**<br>- использовать приемы коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- приемами и навыками профессиональной коммуникации, аргументированного изложения собственной точки зрения в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| 3 | УК 5<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | Инд. УК 5.1. Толерантное восприятие и учёт социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий в процессе осуществления профессиональной деятельности | **Знать:**<br>- особенностей культуры народов России и значения культурного разнообразия для её прогрессивного развития | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- производить анализ культурных достижений народов России | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками анализа культурных достижений народов России | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | Инд. УК 5.2. Выстраивает социальное взаимодействие, учитывая общее и особенное различных культур и религий, в целях успешного выполнения профессиональных задач | **Знать:**<br>- о Российской Федерации как о национальном государстве с исторически сложившимся разнообразным этническим и религиозным составом населения и региональной спецификой | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- анализировать социокультурные различия социальных групп, опираясь на знание | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | этапов исторического развития | тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- способами владения в конфликтных ситуациях | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| 4 | ОПК 2<br>Способен разрабатывать и реализовывать организационно-управленческие решения по профилю деятельности | Инд. ОПК 2.2<br>Применяет основные функции менеджмента (планирование, организация, мотивация, контроль) в своей профессиональной деятельности или для решения задач профессиональной деятельности | **Знать:**<br>- основных принципов организации и управления сестринской деятельностью, организационно-методической деятельностью и статистическим учетом | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- реализовывать управленческие решения в рамках профессиональных обязанностей по профилю деятельности в медицинской организации | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- основными навыками планирования реализации управленческих решений по профилю деятельности в медицинской организации | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| 5 | ОПК 5<br>Способен планировать и организовывать взаимодействие участников лечебно-диагностического процесса | Инд. ОПК 5.3.<br>Владеет особенностями построения взаимодействия с различными участниками лечебно-диагностического процесса с учетом особенностей внутренней среды медицинской организации. | **Знать:**<br>- особенностей внутренней среды медицинской организации; организационные основы построения взаимодействия участников лечебного-диагностического процесса | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- организовывать эффективное взаимодействие участников лечебно-диагностического процесса по профилю деятельности с учетом внутренней среды организации | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | **Владеть:**<br>- основными навыками организации взаимодействия участников лечебно-диагностического процесса в медицинской организации | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| 6 | ОПК 6<br>Способен определять потребности в изменениях деятельности медицинской организации, составлять программы нововведений и разрабатывать план мероприятий по их реализации | Инд. ОПК 6.2.<br>Умеет разрабатывать инновационные стратегии и технологии, программы, для усовершенствования системы управления профессиональной деятельностью. | **Знать:**<br>- новые организационные формы и ресурсосберегающие технологии деятельности сестринского персонала | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- составлять программы нововведений по профилю деятельности в медицинской организации | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- основными навыками составления программ нововведений по профилю деятельности | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| 7 | ПК 3<br>Способность к управлению сестринского персонала в медицинской организации | Инд.ПК 3.1<br>Разработка системы стратегического управления персоналом | **Знать:**<br>- политика управления персоналом, корпоративная социальная политика, корпоративная культура | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- управлять мотивацией персонала, его вовлеченностью и дисциплиной труда | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- планирование деятельности структурного подразделения и персонала | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |

**10.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Б1.О.10 Биоэтика в здравоохранении**

## 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, и для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме **зачета**.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

| **Наименование компетенции** | **Индикатор достижения компетенции** |
|---|---|
| **УК 5**<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | **Инд. УК 5.1.**<br>Толерантное восприятие и учёт социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий в процессе осуществления профессиональной деятельности |
| | **Инд. УК 5.2.**<br>Выстраивает социальное взаимодействие, учитывая общее и особенное различных культур и религий, в целях успешного выполнения профессиональных задач |
| **Инд. ОПК 1**<br>Способен осуществлять и оптимизировать профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере здравоохранения и нормами профессиональной этики. | **Инд. ОПК 1.1.**<br>Демонстрирует умение применять организационно-управленческую и нормативную документацию в сфере организации и управления сестринской деятельностью |

## 2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся
**Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

**Модуль 1. Концептуальные основы биоэтики**
**Формы текущего контроля успеваемости: к**онтрольная работа; тестирование.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Вопросы для заданий контрольных работ:**

1. Особенности развития медицинской этики в Европе в период Античности и Средневековья.
2. Основные тенденции развития медицинской этики в Европе в Новое и Новейшее время.
1. Развитие врачебной этики в России: XVIIIв. – начало XX в. (дореволюционный период).
3. Медицинская этика в СССР.

4. Предмет и специфика биоэтики.
5. Предпосылки возникновения биоэтики.
6. Основные международные документы в сфере биоэтики и их значение.
7. Развитие биоэтики в России (с 90-ых годов 20 века).
8. Мораль и право как регуляторы общественных отношений.
9. Идеалистическо-деонтологический тип этических теорий.
10. Натуралистическо-прагматический тип этических теорий.
11. Консерватизм и либерализм в биоэтике.
12. Принцип «не навреди!» и его значение в формирование социального доверия к профессии врача.
13. Принцип «делай благо!» как призыв к позитивному действию.
14. Принцип уважения автономии пациента как основополагающий принцип биоэтики.
15. Принцип справедливости как залог социальной стабильности.
16. Медицинское сообщество и общество. Права и обязанности врача.
17. Медицинские ассоциации: функции и значение.
18. Этико-юридические аспекты проблемы врачебных ошибок.
19. Права пациента, как элемент концепции прав и свобод человека. Права пациента в законодательстве РФ.
20. Правило информированного добровольного согласия и право пациента на согласие и отказ от медицинского вмешательства.
21. Правило правдивости и право пациента на информацию.
22. Правило конфиденциальности и право пациента на врачебную тайну.

**Типовые тестовые задания:**

**1.** Биоэтика как самостоятельная дисциплина возникла: (один вариант)
**a)** В начале 20 века;
**b)** В 40-ые годы 20века;
**c)** В 60-70-ые годы 20 века;
**d)** В 90-ые годы 20 века.
**2.** Биоэтика возникла: (один вариант)
**a)** В Европе;
**b)** В США;
**c)** В России;
**d)** В Азии.
**3.** Биоэтика в России начала развиваться: (один вариант)
**a)** В начале 20 века;
**b)** В 40-ые годы 20века;
**c)** В 60-70-ые годы 20 века;
**d)** В 90-ые годы 20 века.
**4.** Аналогами «Клятвы Гиппократа» являются: (несколько вариантов)
**a)** Факультетское обещание;
**b)** Нюрнбергский кодекс;
**c)** Клятва Флоренс Найтингейл;
**d)** Лиссабонская декларация;
**e)** Клятва врача России;
**f)** Женевская декларация.
**5.** Правило информированного согласия предполагает ознакомление пациента: (несколько вариантов)
**a)** С диагнозом и прогнозом заболевания;
**b)** С планом лечения;
**c)** С положительными и негативными ожидаемыми последствиями лечения;
**d)** С альтернативными способами лечения.

**6.** Основными предпосылками возникновения биоэтики являются: (несколько вариантов)
**a)** Развитие идеологии экологического движения;
**b)** Авторитет ценностей религиозной культуры;
**c)** Развитие правозащитного движения;
**d)** Международная деятельность ВМА;
**e)** Бурное развитие биомедицинских наук и внедрение в практику новейших биомедицинских технологий;
**f)** Признание в обществе ценностно-мировоззренческого плюрализма;
**g)** Коммерциализация медицинской деятельности.
**7.** Особенностями биоэтики являются: (несколько вариантов)
**a)** Монодисциплинарный характер;
**b)** Мультидисциплинарный характер;
**c)** Регулирует только отношения между врачом и пациентом;
**d)** Рассматривает глобальные вопросы: допустимость манипулирования жизнью и смертью человека, последствия вмешательств в природу человека, влияние современной медицины на жизнь человека и общество;
**e)** Проблемы обсуждаются на широкой социальной основе (обсуждение идет на различных уровнях, активно участвует общество);
**f)** Проблемы обсуждаются исключительно на корпоративной основе (обсуждение идет «за закрытыми дверьми» внутри медицинского сообщества).
**8.** Специфическим чертами патернализма являются: (несколько вариантов)
**a)** Вся информация предоставляется пациенту;
**b)** Руководящая роль в отношениях с пациентом принадлежит врачу;
**c)** Все решения принимает пациент;
**d)** Врач заботиться о нуждах пациента, подобно тому, как отец заботиться о своем ребенке;
**e)** Ответственность за решения о здоровье пациента врач берет на себя.
**9.** Право – это: (один вариант)
**a)** Система общеобязательных норм поведения, установленных государством;
**b)** Система наказания, за нарушение закона;
**c)** Строгое соблюдение законов;
**d)** Способ различения правильного поведения человека.
**10.** В СССР термин «медицинская деонтология» начал использовать (один вариант)
**a)** Н.А.Семашко;
**b)** Н.Н.Петров;
**c)** Н.И.Пирогов;
**d)** Б.В.Петровский.

**Модуль 2. Актуальные проблемы биоэтики в здравоохранении**
**Формы текущего контроля успеваемости:** доклад; тестирование.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Темы докладов:**
1. Моральные проблемы экспериментальной медицины.
2. Моральные проблемы вмешательств в генетику человека.
3. Моральные проблемы искусственного прерывания беременности и контрацепции.
4. Моральные проблемы новых репродуктивных технологий (искусственного оплодотворения).
5. Моральные проблемы смерти и умирания человека.
6. Моральные проблемы трансплантации органов и тканей человека.
7. Моральные проблемы психиатрии.
8. Моральные проблемы эпидемиологии.

**Типовые тестовые задания:**

**1.** Медицинские показания, предусмотренные законодательством РФ, для искусственного прерывания беременности связаны: (несколько вариантов)
**a)** С экспериментами на эмбрионах поздних сроков беременности;
**b)** С угрозой жизни женщины;
**c)** С внутриутробными патологиями развития плода;
**d)** С целью получения фетального материала.
**2.** В результате законодательного сокращения социальных показаний к аборту, на сегодняшний день в России сохранятся только одно социальное показание: (один вариант)
**a)** Смерть мужа во время беременности;
**b)** Нахождение женщины в местах лишения свободы;
**c)** Изнасилование;
**d)** Желание женщины.
**3.** Либеральная точка зрения по вопросу допустимости аборта основывается на: (несколько вариантов)
**a)** Признание права женщины распоряжаться собственным телом;
**b)** Признание морального статуса человеческого эмбриона;
**c)** Признание права на жизнь только после рождения;
**d)** Признание эмбриона частью тела женщины;
**e)** Отрицание права женщины распоряжаться жизнью другого человеческого существа;
**f)** Приравнивание аборта к убийству человека.
**4.** Информированное согласие на участие в эксперименте должно быть оформлено: (один вариант)
**a)** Нотариально;
**b)** Устно;
**c)** В зависимости от сложности эксперимента;
**d)** Письменно.
**5.** Особенности моральных проблем медицинских вмешательств в геном человека обусловлены: (несколько вариантов)
**a)** Непониманием общества значения данных вмешательств;
**b)** Возможностью влиять на будущее потомство человека;
**c)** Пролонгированностью последствий данных вмешательств;
**d)** Недостатком финансовых вложений в эту отрасль;
**e)** Возможностью проявления негативных последствий данных вмешательств.
**6.** «Конвенция о правах человека и биомедицине» (Совет Европы,1997) при использовании достижений биологии и медицины объявляет приоритетным: (один вариант)
**a)** Интересы общества;
**b)** Интересы личности;
**c)** Интересы науки;
**d)** Другие интересы.
**7.** Общепризнанным международным документом, регулирующим проведение экспериментов на человеке и послужившим основой для многих национальных законодательных актов, является: (один вариант)
**a)** Хельсинская декларация;
**b)** Нюрнбергский кодекс;
**c)** Всеобщая декларация о правах человека;
**d)** Конвенция Совета Европы о правах человека и биомедицине.
**8.** Либеральное отношение к эвтаназии определяется: (несколько вариантов)
**a)** Нарушением заповеди «не убий»;
**b)** Нарушением важнейшего принципа медицинской этики «не навреди»;
**c)** Автономией личности в вопросах жизни и смерти;

**d)** Правом тяжело больного человека проявить альтруизм по отношению к своим близким и освободить их от обязанности ухаживать за ним;
**e)** Правом на достойную смерть;
**f)** Возможностью криминализации эвтаназии;
**g)** Шансом на излечение или устойчивую ремиссию, а также ошибочность и вероятностный характер прогнозов заболевания;
**h)** Нарушением морального стимула развития медицинского знания и средств борьбы за жизнь человека;
**i)** Признанием эвтаназии проявлением милосердия и сострадания к безнадежно больному человеку.

**9.** Основной идеей современных этических и правовых международных и национальных документов является: (один вариант)
**a)** Принудительное оказание психиатрической помощи;
**b)** Патерналистическое отношение к пациентам психическими расстройствами;
**c)** Защита прав и интересов душевнобольных людей;
**d)** Приоритет интересов общества.

**10.** Либеральное отношение к эвтаназии определяется: (несколько вариантов)
**a)** Нарушением заповеди «не убий»;
**b)** Нарушением важнейшего принципа медицинской этики «не навреди»;
**c)** Автономией личности в вопросах жизни и смерти;
**d)** Правом тяжело больного человека проявить альтруизм по отношению к своим близким и освободить их от обязанности ухаживать за ним;
**e)** Правом на достойную смерть;
**f)** Возможностью криминализации эвтаназии;
**g)** Шансом на излечение или устойчивую ремиссию, а также ошибочность и вероятностный характер прогнозов заболевания;
**h)** Нарушением морального стимула развития медицинского знания и средств борьбы за жизнь человека;
**i)** Признанием эвтаназии проявлением милосердия и сострадания к безнадежно больному человеку.

**11.** Забор органов и тканей человека после смерти в РФ осуществляется на основе: (один вариант)
**a)** Презумпции несогласия;
**b)** Презумпции согласия;
**c)** Рутинного забора;
**d)** Данный вопрос не урегулирован.

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**
**Модуль 1. Концептуальные основы биоэтики**
**Тема 1. Биоэтика как новая идеология современной биомедицины и общественного здравоохранения**
**Формы текущего контроля успеваемости:** контрольная работа, включая:
- работа с терминами;
- выполнение практических заданий;
- решение проблемно-ситуационных задач**.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для контрольных работ:**
1. Особенности развития медицинской этики в Европе в период Античности и Средневековья.
2. Основные тенденции развития медицинской этики в Европе в Новое и Новейшее время.

3. Развитие врачебной этики в России: XVIIIв. – начало XX в. (дореволюционный период).
4. Медицинская этика в СССР.
5. Предмет и специфика биоэтики.
6. Предпосылки возникновения биоэтики.
7. Основные международные документы в сфере биоэтики и их значение.
8. Развитие биоэтики в России (с 90-ых годов 20 века).

**Перечень терминов:**
- ✓ профессиональная этика;
- ✓ медицинская этика;
- ✓ медицинская деонтология;
- ✓ патернализм;
- ✓ биоэтика.

**Задание:**
Проанализировать текст документа «Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине», (Совет Европы, 1997).
Алгоритм выполнения:
- Прочитайте текст и ответьте на вопросы:

1. Какую цель ставит данная конвенция?
2. Какие обязательства принимают на себя государства, подписавшие данную конвенцию?
3. Как определены приоритеты в конвенции?
4. Какие принципы оказания медицинской помощи заложены в этом документе?
5. Что является основанием осуществления медицинского вмешательства?
6. Как защищаются права лиц, не способных дать согласие на медицинское вмешательство?
7. Какими правами обладает человек при получении медицинской помощи?
8. Какие допускаются/не допускаются вмешательства в геном человека?
9. Каковы основные положения о проведении научных исследований?
10. Каковы основные принципы изъятия органов и тканей у живых доноров в целях трансплантации?

**Типовая ситуационная задача:**
Одно из высказываний известного врача Парацельса (1493-1543г.г.) гласит: «Из сердца растет врач, из Бога происходит он, и высшей степенью врачевания является любовь». Проанализируйте ситуацию. Какой принцип биомедицинской этики является основой данного высказывания? Какие социокультурные явления оказали влияние на формирование данного принципа?

**Тема 2. Этика и биоэтика: преемственность и актуализация**
**Формы текущего контроля успеваемости:** контрольная работа, включая:
- работа с терминами;
- выполнение практических заданий;
- решение проблемно-ситуационных задач**.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для контрольных работ:**
1. Мораль и право как регуляторы общественных отношений.
2. Идеалистическо-деонтологический тип этических теорий.

3. Натуралистическо-прагматический тип этических теорий.
4. Консерватизм  и либерализм в биоэтике.
5. Принцип «не навреди!» и его значение в формирование социального доверия к профессии врача.
6. Принцип «делай благо!» как призыв к позитивному действию.
7. Принцип уважения автономии пациента как основополагающий принцип биоэтики.
8. Принцип справедливости как залог социальной стабильности.

**Перечень терминов:**
- ✓ мораль;
- ✓ нравственность;
- ✓ этика;
- ✓ этикет;
- ✓ этическая теория;
- ✓ этический принцип;
- ✓ либерализм (в биоэтике);
- ✓ консерватизм (в биоэтике);
- ✓ право;
- ✓ деонтология;
- ✓ утилитаризм;
- ✓ гедонизм;
- ✓ прагматизм;
- ✓ нигилизм.

**Задание:**
Провести сравнительный анализ документов: Нюрнбергский кодекс (1946г.) и Хельсинская декларация (в редакции 2013г.)
Алгоритм выполнения:
- Прочитайте тексты и заполните таблицу:

| | **Нюрнбергский кодекс** | **Хельсинская декларация** |
|---|---|---|
| Основные положения каждого документа | | |
| Различия в документах | | |

| | | |
|---|---|---|
| Значение каждого документа | | |

**Типовая ситуационная задача:**

В 1891г. профессор Новицкий рассказал случай, свидетелем которого он был в молодости. Речь шла об 11-летней крестьянской девочке, лицо которой было поражено так называемым «водяным раком», в течение 4-5 дней уничтожившим половину лица вместе со скелетом носа и одним глазом. Разрушенные ткани распространяли такое зловоние, что не только медицинский персонал, но и мать не могли долго находиться в палате. Один Федор Петрович Гааз, приведенный к больной девочке, пробыл при ней более трех часов и сидя на ее кровати, обнимал ее и успокаивал. Такие посещения продолжались и в следующие дни, а на третий день девочка скончалась. Проанализируйте ситуацию. Какой принцип биомедицинской этики был реализован врачом? Охарактеризуйте данный принцип.

**Тема 3. Этические основания современного законодательства в сфере здравоохранения. Права пациента**

**Формы текущего контроля успеваемости:** контрольная работа, включая:
- работа с терминами;
- выполнение практических заданий;
- решение проблемно-ситуационных задач**.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для контрольных работ:**
1. Медицинское сообщество и общество.
2. Медицинские ассоциации: функции и значение.
3. Этико-юридические аспекты проблемы врачебных ошибок.
4. Права пациента, как элемент концепции прав и свобод человека. Права пациента в законодательстве РФ.
5. Правило информированного добровольного согласия и право пациента на согласие и отказ от медицинского вмешательства.
6. Правило правдивости и право пациента на информацию.
7. Правило конфиденциальности и право пациента на врачебную тайну.

**Перечень терминов:**
- ✓ нравственное самосознание;
- ✓ медицинская ассоциация;
- ✓ этический кодекс;
- ✓ права человека;
- ✓ охрана здоровья;
- ✓ здоровье;
- ✓ права пациента;
- ✓ дееспособность;
- ✓ недееспособность;
- ✓ компетентный пациент;
- ✓ врачебная ошибка;

- ✓ преступление;
- ✓ врачебная тайна.

**Задание:**
Проанализировать текст главы 12 «Биоэтика» документа «Основы социальной концепции Русской Православной Церкви» (2000г.).
Алгоритм выполнения:

- Прочитайте текст и ответьте на вопросы:

1. Каково отношение РПЦ к аборту?
2. Каково отношение РПЦ к контрацепции?
3. Каково отношение РПЦ к различным видам искусственного оплодотворения?
4. Каково отношение РПЦ к вмешательствам в геном человека и генетической диагностике?
5. Каково отношение РПЦ к клонированию?
6. Каково отношение РПЦ к нетрадиционной сексуальной ориентации и транссексуализму?
7. Каково отношение РПЦ к трансплантации органов и тканей?
8. Каково отношение РПЦ к умиранию человека и эвтаназии?

**Типовая ситуационная задача:**

В «Наставлениях» Гиппократ советует своему ученику: «И я, советую, чтобы ты не слишком негуманно вел себя, но чтобы обращал внимание на обилие средств (у больного) и на их умеренность, а иногда лечил бы и даром, считая благодарную память выше минутной славы. Если же случай представится оказать помощь чужестранцу или бедняку, то таким в особенности должно ее доставить…». Проанализируйте ситуацию. Какие принципы биомедицинской этики прослеживаются в данном совете? Какие обязанности врача по оказанию медицинской помощи закреплены в «Этическом кодексе Российского врача» (АВР,1994) и ФЗ РФ от 21.11.2011г. №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»?

**Модуль №2. Актуальные проблемы биоэтики в общественном здравоохранении**
**Тема 1. Этика и наука: моральные проблемы экспериментальной медицины и вмешательств в генетику человека**
**Формы текущего контроля успеваемости:** доклад (с презентацией).
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Темы докладов:**

1. Моральные проблемы экспериментальной медицины.
2. История и современные этико-правовые принципы проведения экспериментов на животных.
3. История проведения экспериментов на человеке. Антигуманные опыты на людях в нацистской Германии.
4. Моральные проблемы проведения биомедицинских исследований с участием человека. Защита прав участников эксперимента.
5. Основные международные и российские документы, регулирующие проведения биомедицинских исследований с участием человека и их значение.
6. Этические комитеты: цели и функции.
7. Моральные проблемы вмешательств в генетику человека.
8. Специфика моральных проблем вмешательств в генетику человека. Либеральная и консервативная позиции относительно допустимости вмешательств в генетику человека.
9. Основные международные и российские документы, регулирующие осуществление вмешательств в генетику человека и их значение.

10. Моральные проблемы генетической диагностики и генной терапии.
11. Моральные проблемы генной инженерии.
12. Клонирование: «за» и «против».

**Перечень терминов в рамках докладов по теме:**
- ✓ биомедицинские исследования;
- ✓ доклинические исследования;
- ✓ клиническое исследование;
- ✓ эксперимент;
- ✓ этическая экспертиза;
- ✓ этический комитет;
- ✓ надлежащая клиническая практика (GCP);
- ✓ медицинская генетика;
- ✓ прогностическая медицина;
- ✓ генная инженерия;
- ✓ генетическая диагностика;
- ✓ генная терапия;
- ✓ пренатальная диагностика;
- ✓ клонирование;
- ✓ евгеника.

**Тема 2. Границы допустимого: моральные проблемы медицинских вмешательств в репродукцию человека**
**Формы текущего контроля успеваемости:** доклад (с презентацией).
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Темы докладов:**
1. Моральные проблемы искусственного прерывания беременности и контрацепции.
2. История проблемы искусственного прерывания беременности в России и за рубежом.
3. Законодательство об искусственном прерывании беременности в современной России. Медицинские и социальные показания к аборту.
4. Определение статуса человеческого эмбриона: либеральный и консервативный подходы.
5. Контрацепция и стерилизация в либеральной и консервативной оценке.
6. Аборт и религиозная мораль.
7. Моральные проблемы новых репродуктивных технологий (искусственного оплодотворения).
8. Моральные проблемы гетерологичной и гомологичной искусственной инсеминации.
9. Донорство мужских и женских половых клеток. Криоконсервация половых клеток и эмбрионов.
10. Моральные проблемы экстракорпорального оплодотворения с последующим переносом эмбриона (ЭКО с ПЭ). Проблема лишних эмбрионов.
11. Этико-правовые аспекты суррогатного материнства. Проблема коммерциализации.

**Перечень терминов в рамках докладов по теме:**
- ✓ репродукция;
- ✓ искусственное прерывание беременности (аборт);
- ✓ репродуктивное здоровье;
- ✓ пре-эмбрион;
- ✓ эмбрион человека;
- ✓ плод (в медицине);
- ✓ новые репродуктивные технологии;
- ✓ искусственная инсеминация;

- ✓ донорство половых клеток;
- ✓ экстракорпоральное оплодотворение;
- ✓ суррогатное материнство;
- ✓ криоконсервация;
- ✓ контрацепция;
- ✓ стерилизация.

**Тема 3. Жизнь как ценность: моральные проблемы смерти, умирания и трансплантации органов и тканей человека**

**Формы текущего контроля успеваемости:** доклад (с презентацией).

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Темы докладов:**

1. Моральные проблемы смерти и умирания человека.
2. Отношение к смерти и умиранию как характеристика культуры: сотериологический и гедонистический типы культур. Эвтаназия: исторический аспект проблемы.
3. Понятие и виды эвтаназии. Правовое решение вопроса эвтаназии в России и мире.
4. Либеральный и консервативный подходы к проблеме эвтаназии. «За» и «против» эвтаназии.
5. Нравственные основы паллиативной помощи. Паллиативная медицина. Хосписное движение.
6. Моральные проблемы трансплантации органов и тканей человека.
7. Моральные и правовые проблемы трансплантации органов и тканей от живого донора. Права донора.
8. Проблема критериев смерти человека. Клиническая и биологическая смерть. Проблема «смерти мозга».
9. Моральные и правовые проблемы трансплантации органов и тканей от мертвого донора. Презумпция согласия и несогласия.
10. Проблема дефицита органов и тканей человека для трансплантации. Поиск альтернативных решений для трансплантологии.

**Перечень терминов в рамках докладов по теме:**

- ✓ инкурабельный больной;
- ✓ терминальное состояние;
- ✓ клиническая смерть;
- ✓ биологическая смерть;
- ✓ смерть мозга;
- ✓ смерть человека;
- ✓ вегетативное состояние;
- ✓ реаниматология;
- ✓ сотериологический тип культуры (по отношению к смерти);
- ✓ гедонистический тип культуры (по отношению к смерти);
- ✓ паллиативная помощь;
- ✓ паллиативная медицина;
- ✓ хоспис;
- ✓ эвтаназия;
- ✓ аутопсия;
- ✓ трансплантология;
- ✓ донор органов и тканей;
- ✓ реципиент;
- ✓ презумпция согласия (в трансплантологии);
- ✓ презумпция несогласия (в трансплантологии).

**Тема 4. Моральные проблемы организации и оказания отдельных видов медицинской помощи**

**Формы текущего контроля успеваемости:** доклад (с презентацией).

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Темы докладов:**

1. Моральные проблемы психиатрии.
2. Патернализм и антипатернализм в истории психиатрии. Злоупотребления в психиатрии.
3. Моральные проблемы современной психиатрии. Социальная дискриминация и стигматизация.
4. Защита прав пациентов при оказании психиатрической помощи. Добровольность и принуждение в психиатрии.
5. Особенности и этико-правовые проблемы лечения наркомании и алкоголизма.
6. Моральные проблемы эпидемиологии.
7. Этика эпидемиологии. Баланс интересов личности и общества.
8. Вакцинация населения: история и современность.
9. Моральные проблемы лечения и профилактики ВИЧ-инфекции. Спидофобия.
10. Защита прав ВИЧ-инфицированных.

**Перечень терминов в рамках докладов по теме:**

- ✓ психиатрия;
- ✓ психотерапия;
- ✓ наркология;
- ✓ антигоспитальное движение (в психиатрии);
- ✓ антипсихиатрическое движение;
- ✓ «карательная психиатрия»;
- ✓ наркомания;
- ✓ алкоголизм;
- ✓ эпидемиология;
- ✓ вакцинация;
- ✓ спид;
- ✓ вич-инфекция;
- ✓ спидофобия.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **Проверка контрольной работы** | "ОТЛИЧНО" - оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение речью, логичность и последовательность ответа. |
| | "ХОРОШО" - оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение речью, |

| | |
|---|---|
| | логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" - оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" - оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **Тестирование** | «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 91-100% правильных ответов |
| | «ХОРОШО» выставляется при условии 81-90% правильных ответов |
| | «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 71-80% правильных ответов |
| | «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 55% и меньше правильных ответов. |
| **Доклад** | «ОТЛИЧНО» выставляется, если обучающимся выполнены все требования к представлению доклада: тема раскрыта полностью и логично, сформулированы выводы, изложена собственная позиция, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. |
| | «ХОРОШО» выставляется, если обучающимся выполнены основные требования к представлению доклада, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; на дополнительные вопросы даны неполные ответы. |
| | «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающийся допускает существенные отступления от требований к представлению доклада. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в изложении материала или при ответе на дополнительные вопросы. |
| | «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся не выполнены требования к представлению доклада, обнаруживается существенное непонимание проблемы. |

**2. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится методом компьютерного тестирования в информационной системе ОрГМУ.
Содержание базы тестовых заданий соответствует содержанию дисциплины.
Количество вопросов для зачета - 50.
Сборка варианта происходит автоматически методом рандомизации.
Минимальное количество правильных ответов при зачетном тестировании составляет 71%.

**Перечень оборудования, используемого для проведения промежуточной аттестации.**
Компьютер с доступом к сети Интернет и информационной системе ОрГМУ.

**Содержание теоретических вопросов и практических заданий для формирования базы тестовых заданий**

1. Предпосылки возникновения, предмет и специфика биоэтики.
3. Основные международные документы в сфере биоэтики и их значение. Биоэтика в России (с 90-ых годов 20 века).
4. Особенности развития медицинской этики в Европе в период Античности и Средневековья.
5. Основные тенденции развития медицинской этики в Европе в Новое и Новейшее время.
6. Развитие врачебной этики в России: XVIIIв. – начало XX в. (дореволюционный период).
7. Медицинская этика в СССР.
8. Мораль и право, как регуляторы общественных отношений. Этика как наука о морали.
9. Типы этических теорий: идеалистическо-деонтологический тип. Консерватизм в биоэтике.
10. Типы этических теорий: натуралистическо-прагматический тип. Либерализм в биоэтике.
11. Роль этического принципа «не навреди» в медицинской практике.
12. Роль этического принципа «делай благо» в медицинской практике.
13. Роль этического принципа уважения автономии пациента в медицинской практике.
14. Роль этического принципа справедливости в медицинской практике.
15. Права пациента, как элемент концепции прав и свобод человека и гражданина. Права пациента в законодательстве РФ.
16. Право пациента на согласие и отказ от медицинского вмешательства и правило добровольного согласия.
17. Право пациента на информацию и правило правдивости.
18. Право пациента на врачебную тайну и правило конфиденциальности.
19. Модели взаимоотношений врача и пациента (по Р. Витчу): сакрального, инженерного, коллегиального и контрактного типов.
20. Медицинское сообщество и общество. Медицинские ассоциации: функции и значение. Права и обязанности врача.
21. Этико-правовые аспекты проблемы врачебных ошибок.
22. Моральные проблемы проведения биомедицинских экспериментов с участием человека. Правовые и этические принципы проведения клинических исследований и экспериментов на человеке, закрепленные в международных и российских документах.
23. Этические комитеты: функции и значение. Этические комитеты в России.
24. История и современные этико-правовые принципы проведения экспериментов на животных.
25. Специфика моральных проблем медицинских вмешательств в генетику человека. Основные международные и российские документы, регулирующие осуществление медицинских вмешательств в генетику человека и их значение.

26. Принципы медицинской генетики. Моральные проблемы генной диагностики и генной терапии.
27. Моральные проблемы генной инженерии. Клонирование человека.
28. Проблема искусственного прерывания беременности в историческом и социальном контексте. Законодательство РФ об аборте. Медицинские и социальные показания к аборту.
29. Либеральный и консервативный подходы в рассмотрении проблемы аборта. Проблема определения статуса человеческого эмбриона.
30. Моральные проблемы контрацепции и стерилизации.
31. Моральные проблемы искусственной инсеминации и донорства половых клеток. Криоконсервация половых клеток и эмбрионов.
32. Моральные проблемы экстракорпорального оплодотворения и суррогатного материнства.
33. Отношение к смерти как характеристика культуры: сотериологический и гедонистический типы культур. Понятие и виды эвтаназии. Паллиативная медицина.
34. Проблема критериев смерти человека: клиническая смерть, биологическая смерть, смерть мозга. Аутопсия.
35. Правовое решение вопроса эвтаназии в России и в мире. Либеральный и консервативный подходы к проблеме эвтаназии. «За» и «против» эвтаназии.
36. Моральные и правовые проблемы трансплантации органов и тканей от живого донора. Права донора. Поиск альтернативных решений для трансплантологии.
37. Моральные и правовые проблемы трансплантации органов и тканей от мертвого донора. Презумпция согласия и несогласия. Проблема дефицита и справедливости распределения донорских органов.
38. Проблемы биоэтики через призму религиозной морали. Официальная позиция РПЦ по вопросам биоэтики.
39. Эволюция этических и правовых стандартов психиатрической помощи. Моральные проблемы в психиатрии. Проблема обеспечения прав душевнобольных людей.
40. Этическо-правовые проблемы лечения алкоголизма и наркомании.
41. Моральные проблемы лечения ВИЧ-инфекции. Спидофобия. Защита прав ВИЧ-инфицированных.

**Образец зачетного набора тестовых заданий**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра Общественных наук и молодежной политики
направление подготовки 34.04.01 УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ
дисциплина БИОЭТИКА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

**1.** Биоэтика как самостоятельная дисциплина возникла: (один вариант)
**a)** В начале 20 века;
**b)** В 40-ые годы 20века;
**c)** В 60-70-ые годы 20 века;
**d)** В 90-ые годы 20 века.
**2.** Биоэтика возникла: (один вариант)
**a)** В Европе;
**b)** В США;
**c)** В России;
**d)** В Азии.
**3.** Биоэтика в России начала развиваться: (один вариант)
**a)** В начале 20 века;
**b)** В 40-ые годы 20века;
**c)** В 60-70-ые годы 20 века;
**d)** В 90-ые годы 20 века.
**4.** Аналогами «Клятвы Гиппократа» являются: (несколько вариантов)
**a)** Факультетское обещание;
**b)** Нюрнбергский кодекс;
**c)** Клятва Флоренс Найтингейл;
**d)** Лиссабонская декларация;
**e)** Клятва врача России;
**f)** Женевская декларация.
**5.** Правило информированного согласия предполагает ознакомление пациента: (несколько вариантов)
**a)** С диагнозом и прогнозом заболевания;
**b)** С планом лечения;
**c)** С положительными и негативными ожидаемыми последствиями лечения;
**d)** С альтернативными способами лечения.
**6.** Основными предпосылками возникновения биоэтики являются: (несколько вариантов)
**a)** Развитие идеологии экологического движения;
**b)** Авторитет ценностей религиозной культуры;
**c)** Развитие правозащитного движения;
**d)** Международная деятельность ВМА;
**e)** Бурное развитие биомедицинских наук и внедрение в практику новейших биомедицинских технологий;
**f)** Признание в обществе ценностно-мировоззренческого плюрализма;
**g)** Коммерциализация медицинской деятельности.
**7.** Особенностями биоэтики являются: (несколько вариантов)
**a)** Монодисциплинарный характер;
**b)** Мультидисциплинарный характер;
**c)** Регулирует только отношения между врачом и пациентом;

**d)** Рассматривает глобальные вопросы: допустимость манипулирования жизнью и смертью человека, последствия вмешательств в природу человека, влияние современной медицины на жизнь человека и общество;
**e)** Проблемы обсуждаются на широкой социальной основе (обсуждение идет на различных уровнях, активно участвует общество);
**f)** Проблемы обсуждаются исключительно на корпоративной основе (обсуждение идет «за закрытыми дверьми» внутри медицинского сообщества).
**8.** Специфическим чертами патернализма являются: (несколько вариантов)
**a)** Вся информация предоставляется пациенту;
**b)** Руководящая роль в отношениях с пациентом принадлежит врачу;
**c)** Все решения принимает пациент;
**d)** Врач заботиться о нуждах пациента, подобно тому, как отец заботиться о своем ребенке;
**e)** Ответственность за решения о здоровье пациента врач берет на себя.
**9.** Право – это: (один вариант)
**a)** Система общеобязательных норм поведения, установленных государством;
**b)** Система наказания, за нарушение закона;
**c)** Строгое соблюдение законов;
**d)** Способ различения правильного поведения человека.
**10.** В СССР термин «медицинская деонтология» начал использовать (один вариант)
**a)** Н.А.Семашко;
**b)** Н.Н.Петров;
**c)** Н.И.Пирогов;
**d)** Б.В.Петровский.
**11.** …
…
**50.**

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/ практического задания) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 5<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | Инд.УК5.1. Толерантное восприятие и учёт социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий в процессе осуществления профессиональной деятельности. | **Знать:**<br>- исторические, логические и теоретические основания биоэтики;<br>- права пациента в контексте развития концепции прав человека;<br>- актуальные моральные проблемы современной биомедицины | №№1-40 |
| | | | **Уметь:**<br>- анализировать последствия различных способов решения моральных проблем современной биомедицины | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками анализа моральных проблем современной биомедицины и способов их решения | |
| | | Инд. УК 5.2. Выстраивает социальное взаимодействие, учитывая общее и особенное различных культур и религий, в целях успешного выполнения профессиональных задач. | **Знать:**<br>- сущность междисциплинарного подхода в биоэтике, либеральный и консервативный подходы к рассмотрению актуальных моральных проблем современной биомедицины | №№1-40 |
| | | | **Уметь:**<br>- применять междисциплинарный подход и использовать аргументы либеральной и консервативной позиций при оценке | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | моральных проблем современной биомедицины | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками анализа моральных проблем современной биомедицины и способов их решения | |
| 2 | ОПК 1<br>Способен осуществлять и оптимизировать профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере здравоохранения и нормами профессиональной этики. | Инд. ОПК 1.1. Демонстрирует умение применять организационно-управленческую и нормативную документацию в сфере организации и управления сестринской деятельностью. | **Знать:**<br>- основные положения основополагающих международных и национальных документов в области биоэтики | №№1-40 |
| | | | **Уметь:**<br>- работать с этическими документами и нормативными актами | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками использования положений этических документов и нормативных актов для обоснования решения | |

## 11.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

## Б1.В.01 Управление качеством сестринской помощи

### 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме - **Зачета**.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определённой в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

| **Наименование компетенции** | **Индикатор достижения компетенции** |
|---|---|
| **УК 3**<br>Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | **Инд. УК 3.2.**<br>Проявляет лидерские качества в осуществлении профессиональной деятельности, несет личную ответственность за результаты |
| **ОПК 4**<br>Способен разрабатывать и внедрять системы управления качеством предоставляемых сестринских услуг | **Инд.ОПК4.1.**<br>Разрабатывает и применяет в профессиональной деятельности систему контроля качества предоставляемых сестринских услуг |
| | **Инд.ОПК4.2.**<br>Анализирует, разрабатывает и внедряет алгоритмы в профессиональную деятельность для проведения контроля и безопасности качества оказания медицинской деятельности |
| **ПК 5**<br>Способность к управлению обеспечения качества и доступности медицинской организации | **Инд. ПК 5.2.**<br>Оценка системы безопасности медицинской организации |
| | **Инд.ПК5.3.**<br>Соблюдение требований по обеспечению безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну |

### 2. Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Управление качеством сестринской помощи.**

**Тема 1. Виды деятельности по управлению качеством сестринской помощи**

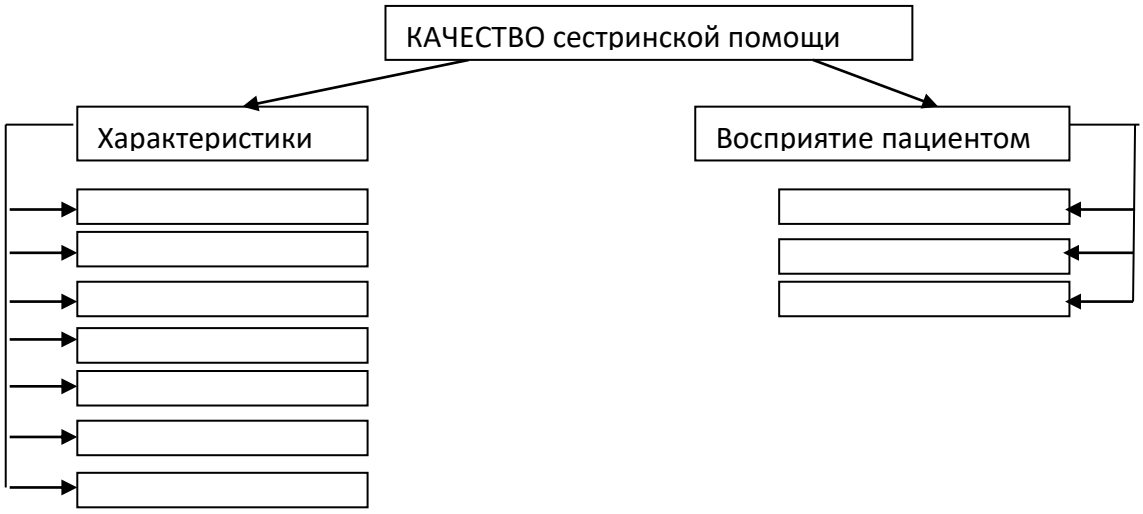
**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, письменный опрос, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для письменного опроса:**

1. Причины необходимости повышения качества сестринской помощи
2. Перечислите факторы, влияющие на качество сестринской помощи в целом
3. Перечислите факторы, влияющие на качество сестринской помощи негативно
4. Укажите компоненты качество сестринской помощи
5. Что предполагает структурный подход к обеспечению и оценке качества сестринской помощи
6. Что предполагает технологический (процессуальный) подход к обеспечению и оценке качества сестринской помощи
7. Что предполагает результативный подход к обеспечению и оценке сестринской помощи
8. Дайте характеристику понятиям «управление качеством сестринской помощи», «система управления качеством сестринской помощи».
9. Перечислите принципы функционирования системы управления качеством сестринской помощи.
10. Поясните содержание «14 принципов (пунктов)» Э. Деминга.
11. Дайте характеристику понятия «дизайн качества».
12. Каково значение концепции «нейтральных зон» Ч. Бернарда и классификации элементов обслуживания Е. Кедотт и Н. Терджен в организации деятельности, направленной на повышение качество сестринской помощи
13. Дайте характеристику понятия «обеспечение качества», расскажите об основных видах деятельности и методах управления качеством.

**Задание № 1**

1. Объясните рисунок № 1.
2. Заполните и объясните схему.




**Задание № 2**

Разработайте программу повышения КСП в вашем ЛПУ. При разработке воспользуйтесь краткими методическими рекомендациями по составлению программы.

1. Преамбула. Актуальность поднятой проблемы. Наличие нормативно-правовой, материально-технической базы и кадрового Потенциала для решения проблемы.
2. Цели программы.
3. Задачи.
4. Направления деятельности.

5. Ожидаемые результаты.
6. План мероприятий.
7. Методы контроля.

| № п\п | Мероприятия | Сроки реализации | Исполнители | Ожидаемые результаты |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. Направление деятельности | | | | |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |

Рекомендации по планированию деятельности по повышению КСП:

- ориентация на потребителя;
- совершенствование руководства деятельностью по повышению КСП;
- совершенствование профессиональной компетенции персонала;
- мотивация;
- совершенствование материально-технической базы и лекарственного обеспечения;
- внедрение новых сестринских технологий;
- научная организация труда на основе стандартизации, хронометража, нормирования рабочего времени и снижения! непроизводственных затрат;
- создание системы контроля КСТТ**;**
- создание механизмов обратной связи с потребителем;
- обмен опытом.

Перед Вами задание. Определите уровень физического, психического и социального здоровья как основного показателя качества жизни. При выявлении проблем определите роль медицинской сестры в их разрешении.

**Задание № 3**

Самооценка физического здоровья по методике «Физическое здоровье» С. Степанова.

- **Возраст.** Каждый год дает один балл. Если Вам 40 лет, Вы получаете 40 баллов.
- **Вес.** Нормальный вес условно равен росту в сантиметрах минус 100. За каждый килограмм ниже нормы добавляют по 5 баллов. За каждый килограмм выше нормы вычитают 5 баллов. Допустим, что при росте 165 см Вы весите 78 кг, тогда по второму показателю Вы имеете минус 65 баллов.
- **Курение.** Некурящий получает плюс 30 баллов. За каждую выкуренную сигарету вычитается 1 балл. Если Вы выкуриваете в день 20 сигарет, Ваш третий показатель составляет минус 20 баллов.
- **Выносливость.** Если Вы ежедневно не менее 12 мин выполняете упражнения на развитие выносливости (бегаете в равномерном темпе, плаваете, гребете, катаетесь на лыжах или на велосипеде, то есть делаете упражнения, наиболее эффективно укрепляющие сердечнососудистую систему), Вы получаете 30 баллов. Упражняясь, пять раз в неделю, Вы набираете 25 баллов, четыре раза — 20, два раза — 10 и один раз — 5 баллов. За другие упражнения (комплекс утренней гимнастики, прогулка, различные игры) баллы Вам не начисляют. Если же Вы вообще не занимаетесь физкультурой, необходимо вычесть 10 баллов. Если к тому же Вы ведете малоподвижный образ жизни, теряете еще 20 баллов.
- **Пульс в состоянии покоя.** Если число сердечных сокращений в состоянии покоя у Вас меньше 90 ударов в минуту, за каждый удар пульса из разницы 90 уд/мин — пульс Вы получаете один балл. Например, при частоте пульса 74 удара в минуту — 16 баллов.

- **Восстановление частоты пульса после нагрузки.** После 2-минутного бега (можно на месте) отдохните 4 мин лежа. При частоте пульса, превышающей исходную величину на 10 ударов, Вы получаете 30 баллов, на 15 ударов — 15 баллов, а на 20 ударов и более — баллы не насчитываются.

**Оценка теста**

- **Не более 20 баллов.** Следует попытаться сбросить лишний вес, пересмотреть привычки, начать заниматься физическими упражнениями.
- **21—60 баллов.** Следует уделить внимание борьбе с имеющимися у Вас факторами риска (лишним весом, курением, малой физической активностью).
- **61—100 баллов.** Результат неплохой, можно увеличить интенсивность нагрузок, развивая выносливость.
- **Свыше 100 баллов.** Ваше здоровье отличное, у Вас хорошие резервы выносливости и сопротивляемости болезням.

**Тема 2. Контроль качества сестринской помощи**

**Формы текущего контроля успеваемости:** выполнение контрольной работы, письменный опрос, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

***Вопросы для письменного опроса:***

1. Дайте определение контроля качества сестринской помощи, расскажите о целях и элементах контроля.
2. Перечислите виды, формы и механизмы контроля качества сестринской помощи.
3. Что такое ведомственный контроль качества сестринской помощи?
4. Что такое неведомственный контроль качества сестринской помощи?
5. Перечислите критерии контроля качества.
6. Объясните значение коэффициентов эффективности медицинской помощи.
7. Расскажите о качестве жизни пациента как о критерии качества сестринской помощи.

**Тестовые задания:**

1. Закончите фразу, выбрав правильный вариант ее окончания.
Компоненты качества — все, кроме
1. Структурного качества.
2. Дизайна качества.
3. Качества технологии.
4. Качества результата.

2. Виды деятельности по управлению качеством включают себя все, кроме
1. Обеспечения качества.
2. Дизайна качества.
3. Качества технологии.
4. Контроля качества.

3. Структурное качество характеризует все, кроме
1. Кадрового обеспечения.
2. Уровня обеспеченности лекарственными препаратами.
3. Технологии организации сестринского ухода.
4. Квалификации сестринского персонала.

4. Качество результата оценивают по отношению
1. К конкретному пациенту.
2. Ко всем больным ЛПУ.
3. К населению в целом.

4. Ко всем перечисленным в пунктах «А», «Б» и «В».

5. Качество технологии оценивают по отношению
1. К конкретному пациенту.
2. Ко всем больным ЛПУ.
3. Населению в целом.
4. Ко всем перечисленным в пунктах «1», «2» и «3».

6. Структурный подход к обеспечению и оценке КСП характеризует
1. Структурное качество.
2. Качество технологии.
3. Качество результата.

7. Процессный подход к обеспечению и оценке КСП характеризует
1. Структурное качество.
2. Качество технологии.
3. Качество результата.

8. Результативный подход к обеспечению и оценке КСП характеризует
1. Структурное качество.
2. Качество технологии.
3. Качество результата.

9. Дизайн КСП включает в себя
1. Определение результата, отвечающего нуждам пациента.
2. Нормативно-правовую базу по регулированию механизмов обеспечения качества.
3. Механизмы мониторинга.
4. Содействие развитию стандартизации.

10. Коэффициент медицинской эффективности пропорционален
1. Числу случаев достигнутых медицинских результатов.
2. Числу случаев удовлетворенности потребителей.
3. Нормативным затратам.
4. Числу случаев соответствующих технологий.

Ответы на тесты

| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 |

**Тема 3. Стратегия повышения качества сестринской помощи**
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
***Вопросы для письменного опроса:***
1. Охарактеризуйте понятие «стратегия непрерывного повышения качества»
2. В чем заключается «совершенствование кадрового потенциала»
3. Какова роль лидера в реализации стратегии непрерывного повышения качества
4. Что такое мотивация и стимулирование деятельности по качеству
5. Охарактеризуйте понятие «позитивная производственная среда»
6. Охарактеризуйте понятие «корпоративная культура»
7. Что входит в документирование деятельности по повышению качества
8. Опишите принципы оценки эффективности деятельности по повышению качества
9. Какие факторы снижают эффективность деятельности по повышению качества

10. В чем заключается значение и сущность отраслевой программы «Управление качеством в здравоохранении»

**Практические задания**

**Задание № 1**

Заполните три таблицы в соответствии с фактическими данным и вашего лечебно-профилактического учреждения.

**Кадровый состав ЛПУ**

| | |
|---|---|
| Штатных должностей медицинских сестер | |
| Число занятых должностей | |
| Число физических лиц медицинских сестер | |
| Дефицит медицинских сестер | |
| Число вакантных должностей | |
| Обеспеченность медицинских сестер | |
| % укомплектованности | |
| Соотношение врачебного и сестринского персонала | |

**Показатели аттестации и сертификации медицинских сестер**

| Число физических лиц медицинских сестер | | |
|---|---|---|
| Аттестация | Общее количество | |
| | % | |
| | II категория | |
| | % | |
| | I категория | |
| | % | |
| | Высшая категория | |
| | % | |
| Сертификация | Общее количество | |
| | % | |

**Численные показатели повышения квалификации медицинских сестер_____ ЛПУ, района**

| Наименование образовательных учреж-дений повы-шения квалифи кации | Количество повысивших квалификацию средних медработников | | | | | | Не повышавших квалификацию с 20__ г. | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | физических лиц | | | % работающих | | | | |
| | 20__г. | 20__г. | 20__г. | 20__г. | 20__г. | 20__г. | Физ. лиц | % работаю-щих |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

**Выводы.** Состояние сестринской службы ЛПУ. Соответствие показателей нормативным требованиям, средним показателям по региону.

**Недостатки** (примерные). Укомплектованность сестринским персоналом. Соотношение врачебного и сестринского персонала. Показатели аттестации и сертификации медицинских сестер. Ситуация в области повышения квалификации.
**Рекомендации** (план устранения недостатков).

**Задание № 2**
Заполнив таблицу, охарактеризуйте наличие условий для повышения качества сестринской помощи в вашем ЛПУ.

| **Условия повышения качества** | **Состояние** |
|---|---|
| Наличие нормативно-правовой документации обеспечения качества сестринской помощи | |
| Наличие Программы повышения качества сестринской помощи и распорядительной документации | |
| Материально-техническая база | |
| Эффективное использование рабочего времени (воспользуйтесь приложением 3 «Хронометраж рабочего времени») | |
| Использование новых сестринских технологий | |
| Система морального и материального стимулирования деятельности по повышению качества сестринской помощи | |
| Система обратной связи с потребителем | |
| Обмен опытом | |

**Выводы.** Наличие условий для повышения КСП.
**Недостатки.** Отсутствие каких-либо составляющих для полноценного функционирования системы управления качеством сестринской помощи.
**Рекомендации.** План мероприятий по формированию условий для создания системы управления качеством сестринской помощи.

**Задание № 3**
Проведите анализ реальной потребности (1—2 направления сестринского вмешательства) в сестринской помощи в районе функционирования вашего ЛПУ. Для этого ответьте на вопросы, обозначенные в левом столбце таблице. В правом столбце таблицы для облегчения работы даны основные ориентиры, на которые необходимо обратить внимание. Однако Вы можете дать более полную характеристику каждому вопросу.

| | |
|---|---|
| Характеристика объекта сестринского вмешательства | Производственное предприятие (школа и т.д.). Контингент: численность, возрастная структура, культурный и социально-экономический уровни жизни.<br>Заболеваемость: структура, статистические данные, основные факторы, влияющие на заболеваемость |
| Потребность в сестринской помощи | Отрасли здравоохранения: педиатрия, гериатрия.<br>Формы оказания помощи: стационарная, амбулаторная, хоспис.<br>Направления сестринской помощи: уход, профилактика, реабилитация.<br>Содержание сестринской помощи: организация и проведение мероприятий, обучение пациентов и их родственников |

| | |
|---|---|
| Ожидаемые результаты | Снижение заболеваемости, повышение рождаемости, повышение качества жизни пожилых и престарелых, улучшение здоровья детей и подростков |
| Анализ потребительского восприятия | Анкетирование предполагаемых потребителей сестринских услуг |
| Выводы | |
| Рекомендации | |

**Задание № 4**
Проведите анализ использования в вашем ЛПУ новых технологий в сестринском деле.

| **Формы и содержание сестринского ухода** | **Внедрение в ЛПУ** |
|---|---|
| Внедрение таких форм ЛПУ, как<br>хосписы;<br>отделения или палаты сестринского ухода;<br>кабинеты сестринской помощи в поликлинике;<br>дневные стационары;<br>отделения «хирургии одного дня»;<br>медицинские службы общей практики;<br>другие | |
| Введение в штатное расписание новых должностей:<br>заместителя главного врача по работе с медсестринским персоналом;<br>медицинской сестры-координатора;<br>других | |
| Назначение на должности главной и старшей медицинских сестер лиц с соответствующим уровнем образования | |
| Организация психологической службы ЛПУ со следующими задачами:<br>обучение пациентов и профилактика развития осложнений;<br>профилактика развития осложнений у медицинского персонала;<br>подбор кадров;<br>другое | |
| Внедрение новых форм деятельности медицинской сестры:<br>работа по стандартам сестринского ухода;<br>сестринский процесс;<br>целенаправленное вовлечение в процесс ухода родственников, студентов, волонтеров;<br>другое | |
| Изучение общественного мнения по вопросам качества сестринской помощи:<br>формы;<br>результаты | |

**Выводы:**
**Рекомендации:**

**Тестовые задания**
1. Материальным стимулом формирования мотивации может быть
1. Обучение и повышение квалификации персонала.

2. Предоставление возможности карьерного роста.
3. Регулирование рабочего времени и перерывов.
4. Услуги социального характера, предоставляемые учреждением.

2. Нематериальными стимулами формирования мотивации могут быть
1. Вознаграждение за участие в инновационных процессах.
2. Изменение содержания труда.
3. Услуги социального характера, предоставляемые учреждением.
4. Урегулирование проблем оплаты труда с учетом его качества.

3. Материальным стимулом формирования мотивации может быть все, кроме
1. Вознаграждения за участие в инновационных процессах.
2. Услуг социального характера, предоставляемых учреждением.
3. Урегулирования проблем оплаты труда с учетом его качества.
4. Обучения и повышения квалификации персонала.

4. Выполнение критических элементов сестринского вмешательства вызывает
1. Положительную или отрицательную реакцию пациента.
2. Положительную или нейтральную реакцию пациента.
3. Отрицательную или нейтральную реакцию пациента.

5. Приносящие удовлетворение элементы сестринского вмешательства не вызывают
1. Положительную или отрицательную реакцию пациента.
2. Положительную или нейтральную реакцию пациента.
3. Отрицательную или нейтральную реакцию пациента.

6. Повышению КСП способствует
1. Акцент на краткосрочные цели.
2. Эффективное руководство.
3. Жесткое планирование.
4. Учет только количественных показателей.

7. Снижению КСП способствует
1. Акцент на краткосрочные цели.
2. Эффективное руководство.
3. Позитивная производственная среда.
4. Учет и контроль.

8. Для позитивной больничной среды обязательно все, кроме
1. Обеспечения инфекционной безопасности пациента персонала.
2. Профилактики травматизма пациента и персонала.
3. Профилактики конфликтных ситуаций.
4. Сохранения ценностей, убеждений, традиций.

9. Корпоративная культура означает
1. Обеспечение инфекционной безопасности пациента персонала.
2. Профилактику травматизма пациента и персонала.
3. Профилактику конфликтных ситуаций.
4. Сохранение ценностей, убеждений, традиций.

10. В принципы организации повышения квалификации сотрудников входит все, кроме
1. Обязательности.

2. Целостности.
3. Непрерывности.
4. Иерархической последовательности.

Ответы на тесты

| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 2 | 7 | 1 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 2 |

**Тема № 4. Система контроля качества сестринской помощи**

**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. В понятие «система контроля качества сестринской помощи»
2. Внутренний контроль на первом уровне
3. Внутренний контроль на втором уровне
4. Внутренний контроль на третьем уровне
5. Сбор, обработка и анализ информации
6. Сравнение этих результатов с плановыми показателями и стандартами
7. Разработка мероприятий, необходимых для достижения намеченных целей
8. Разработка стандартной системы отчётности

**Практические задания**

**Задание № 1**

Для работы системы управления качеством сестринской помощи создайте команду. С этой целью протестируйте членов коллектива в соответствии с тестом «Как организовать работоспособный коллектив».

Прочитайте предложения. Отметьте галочкой те из них, которые характерны для Вас, крестиком — Вам не свойственные. Все остальные предложения не отмечайте.

1. Я делаю оригинальные предложения.
2. Я нахожу промахи и оплошности, которые другим не удается заметить.
3. У меня есть способность организовывать людей.
4. Я выявляю цели, которые могут иметь более широкое применение, чем лишь в непосредственной задаче.
5. Мое продуманное суждение, возможно, потребует времени, но оно обычно довольно точно.
6. Я люблю оказывать сильное влияние на решение группы.
7. На меня можно положиться: задание будет выполнено.
8. Я могу работать с людьми, имеющими большое разнообразие личностных качеств и мировоззрений.
9. Я часто обнаруживаю, что мое воображение становится менее красочным при работе в группе.
10. Я могу работать с любого рода людьми, если только они могу внести в работу нечто стоящее.
11. Широкий спектр личностных контактов важен для моего стиля работы.
12. Мои чувства редко мешают моим суждениям.
13. Я пытаюсь выразить свои взгляды в ходе собраний группы.
14. Сталкиваясь с трудностями, я борюсь, чтобы выполнить работу как следует и достичь цели.
15. Я умею хорошо детализировать.
16. Я заинтересован в том, чтобы помогать коллегам в их проблемах.
17. Я критически анализирую идеи других людей, как их достоинства, так и недостатки.

18. Я часто нахожу новый подход к решению долговременной проблемы.
19. Я могу координировать других людей и продуктивно использовать их способности и таланты.
20. Я заинтересован в завершении и совершенствовании все своих начинаний.
21. Я получаю особое удовольствие от изучения идей и технических приемов, новых для меня.
22. Мне трудно максимально отдаваться работе, цели которой не определены четко и ясно.
23. Я не очень заинтересован в лучшем познании людей.
24. Я чувствую, что иногда стоит рискнуть и навлечь на себя некоторую временную непопулярность, чтобы преуспеть в распространении собственных взглядов в группе.
25. У меня творческий подход к решению проблем.
26. Я больше заинтересован в практической осуществимости дела, чем в новых идеях.
27. Я нахожу свои личные умения особенно подходящими достижения согласия в группе.
28. Обычно я могу найти аргумент, чтобы отклонить неразумные предложения.
29. Обычно я знаю человека, чьи специальные знания особенно нужны в определенный момент.
30. Я больше исполнитель, чем инициатор.
31. Я чувствую себя в своей стихии, когда работа требует высокой степени концентрации и внимания.
32. Я охотно подчеркиваю собственную точку зрения на собраниях группы.
33. Я хорошо уживаюсь с другими людьми и упорно работаю ради команды.
34. В большинстве ситуаций я имею независимый и новаторский взгляд.
35. Я сохраняю устойчивый систематический подход, каким бы ни было давление на меня.
36. У меня довольно напористый характер, но я реагирую нужды других людей.
37. Я счастлив брать на себя лидерство, когда требуется действие.
38. Я внимательно исследую последние идеи и развитие ситуации.
39. Я люблю тщательно взвешивать и оценивать спектр предложений, прежде чем сделать выбор.
40. Я получаю истинное удовлетворение от того, что занят делом.
41. Я могу видеть, как идеи и технические приемы могут быть использованы в новых взаимоотношениях и ситуациях.
42. Я остро реагирую, когда группа, похоже, теряет из виду главную цель.
43. Мне доставляет удовольствие примерять различные точки зрения.
44. Я всегда готов поддерживать хорошие проекты или предложения.
45. Кажется, у меня развито естественное чувство срочности в любой работе, которую я выполняю.
46. Я придаю особое значение следованию интересным идеям или людям.
47. Я предпочитаю подходить к проблемам аналитически.
48. Я думаю, что обладаю талантом определять конкретные шаги, которые необходимо предпринять.
49. Я думаю, я могу рекламировать или популяризировать идеи, интересующие меня.
50. У меня есть тенденция замечать модель ситуации там, где другие люди обычно видят несвязанные явления.
51. Я готов волевым путем огласить личную точку зрения, если что необходимо.
52. Я вижу обе стороны проблемы и принимаю решения, приемлемые для всех.
53. Я бдительно слежу за областями, где может потребоваться помощь.
54. Я легко могу определить критическое различие альтернатив.
55. Я работаю лучше всего, когда задачи и цели ясно определены.
56. Я внимательно наблюдаю за областями, где могут возникнуть трудности.

**Оценка результатов:** поставьте против предложений, отмеченных галочкой, 2 балла, против неотмеченных предложений — I балл, против предложений, отмеченных крестиком, — 0 баллов.

**Оценка теста**

Для определения личностных качеств подсчитайте количество баллов в пунктах:

1, 9, 18, 25, 34, 41, 50 — генератор идей;
3, 10, 19, 27, 36, 43, 52 — председатель;
5, 12, 17, 28, 39, 47, 54 — арбитр;
7, 14, 22, 26, 35 ,48, 55 — исполнитель;
8, 16, 23, 30, 33, 44, 53 — коллективист;
6, 13, 24, 32, 37, 42, 51 — надсмотрщик;
4, 11, 21, 29, 38, 46, 49 — снабженец;
2, 15, 20, 31, 40, 45, 56 — отделочник.

**Классификация и характеристика личностных типов**

| **Тип** | **Типические черты** | **Позитивные качества** | **Допускаемые слабости** |
|---|---|---|---|
| Генератор идей | Серьезный мыслитель, индивидуалист | Воображение, интеллект, знания | Склонен недооценивать практические детали и протоколы |
| Председатель | Спокойный, самоуверенный, контролирует себя | Сильное ощущение целей. Способен оценивать людей по их достоинствам, без предубеждений | В смысле интеллекта или творческих способностей ординарен |
| Исполнитель | Консервативный, исполнительный, предсказуемый | Организаторские способности, понимание практического смысла, трудолюбие, самодисциплина | Отсутствует гибкость, не реагирует на недоказанные идеи |
| Коллективист | Социально ориентированный, довольно мягкий, чувствительный | Способен поддерживать дух команды, отвечать людям и ситуации | Нерешительность в моменты кризисов |
| Надсмотрщик | Общительный, динамичный, взвинченный | Напористость, готовность преодолеть инерцию коллектива | Склонен к раздражительности, нетерпению, неэффективной деятельности |
| Снабженец | Интересуется только внешней стороной вопроса, но энтузиаст | Способен устанавливать контакты с людьми и выискивать новое | Склонен терять интерес, как только первое очарование пропало |
| Отделочник | Старательный, кропотливый, организованный, добросовестный, беспокойный | Способен к доведению дела до конца. Педант, склонен к усовершенствованию | Склонен беспокоиться по мелочам |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Арбитр | Трезвый, неэмоциональный, благоразумный | Расчетлив, практичен, рассудителен | Отсутствие вдохновения и способности мотивировать других |

Воспользуйтесь результатами тестирования при разработке структуры системы управления качеством сестринской помощи и распределении ролей участников.

**Задание № 2**
Разработайте структуру системы управления качеством сестринской помощи. Определите основные функции отделов или групп. Определите участников каждого отдела или группы (с учетом результатов тестирования «Как организовать работоспособный коллектив»).

**Тестовые задания**
1. Коэффициент социальной эффективности пропорционален
1. Числу случаев достигнутых медицинских результатов.
2. Числу случаев удовлетворенности потребителей.
3. Нормативным затратам.
4. Числу случаев соответствующих технологий.

2. Коэффициент экономической эффективности пропорционален
1. Числу случаев достигнутых медицинских результатов.
2. Числу случаев удовлетворенности потребителей.
3. Нормативным затратам.
4. Числу случаев соответствующих технологий.

3. Коэффициент КМП пропорционален
1. Числу случаев достигнутых медицинских результатов.
2. Числу случаев удовлетворенности потребителей.
3. Нормативным затратам.
4. Числу случаев соответствующих технологий.

4. Адекватность — показатель
1. Соответствия фактическому обслуживанию.
2. Соотношения между фактическим воздействием и его стоимостью
3. Соотношения между фактическим и максимально возможным воздействием.
4. Применения современных технологий.

5. Научно-технический уровень — показатель
1. Соответствия фактическому обслуживанию.
2. Соотношения между фактическим воздействием и его стоимостью.
3. Соотношения между фактическим и максимально возможным воздействием.
4. Применения современных технологий.

6. Экономичность — показатель
1. Соответствия фактическому обслуживанию.
2. Соотношения между фактическим воздействием и его стоимостью.
3. Соотношения между фактическим и максимально возможным воздействием.
4. Применения современных технологий.

7. Эффективность — показатель
1. Соответствия фактическому обслуживанию.

2. Соотношения между фактическим воздействием и его стоимостью.
3. Соотношения между фактическим и максимально возможным воздействием.
4. Применения современных технологий.

8. Доступность — показатель соотношения
1. Между фактическим воздействием и его стоимостью.
2. Фактическим и максимально возможным воздействием.
3. Количеством пациентов, своевременно получающих адекватную помощь, и общим количеством нуждающихся.
4. Фактическим и эталонным временем, прошедшим с момента возникновения потребности до получения адекватной помощи.

9. Своевременность — показатель соотношения
1. Между фактическим воздействием и его стоимостью.
2. Фактическим и максимально возможным воздействием.
3. Количеством пациентов, своевременно получающих адекватную помощь, и общим количеством нуждающихся.
4. Фактическим и эталонным временем, прошедшим с момента возникновения потребности до получения адекватной помощи.

10. Эффективность — показатель соотношения
1. Между фактическим воздействием и его стоимостью.
2. Фактическим и максимально возможным воздействием.
3. Количеством пациентов, своевременно получающих адекватную помощь, и общим количеством нуждающихся.
4. Фактическим и эталонным временем, прошедшим с момента возникновения потребности до получения адекватной помощи.

Ответы на тесты

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 2 | 3 | 4 | 1 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 |

**Тема 5. Качество и безопасность сестринской помощи. Работа с персональными данными**

**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для письменного опроса:**
1. Цель повышения качества и безопасности сестринской помощи
2. Задачи повышения качества и безопасности сестринской помощи
3. Какие разделы работы включает система контроля качества СП
4. Что используется для объективной оценки качества работы сестринского персонала
5. На чем основывается система контроля качества СП
6. 1 ступень внутреннего контроля качества. Кем осуществляется и что включает в себя
7. 1 ступень внутреннего контроля качества. Кем осуществляется и что включает в себя
8. Что такое работа с персональными данными
9. Что необходимо сделать перед началом работы с персональными данными
10. Какие персональные данные можно передавать работодателю
11. Какие действия с персональными данными может производить медицинская сестра
12. Как организовать работу с персональными данными
13. Что не допускается при обработке персональных данных
14. Как составить положение о работе с персональными данными

**Практические задания**

**Задание № 1**

В целях улучшения качества работы медицинского персонала Вашего отделения, Вам Необходимо выполнить хронометраж рабочего времени постовой медицинской сестры по графику работы с 08:00 до 17:00.

Сделать выводы

Внести предложения по улучшению качества и безопасности сестринской помощи

| **Виды деятельности** | **Время** |
|---|---|
| Сдача дежурства | |
| Транспортировка забранных анализов в лабораторию | |
| Транспортировка пациентов на исследования | |
| Подготовка больных к физиотерапии (снятие перевязочного материала) | |
| Консультации пациентов в других отделениях | |
| Инъекции (11.00, 16.00) | |
| Оформление вновь поступивших пациентов | |
| Проверка историй болезни | |
| Получение аптеки у старшей медицинской сестры | |
| Личное время | |
| **Итого:** | |
| Вся рабочая смена составляет | |
| Количество пациентов на посту | |

**Задание № 2**

Напишите критерии по оценке качества работы медицинской сестры участковой службы.

**Задание № 3**

Напишите критерии по оценке качества работы акушерки женской консультации

**Задание № 4**

Составьте Чек-лист для проведения аудита организации инфекционной безопасности в отделении

**Тестовые задания:**

1. Экономичность — показатель соотношения
1. Между фактическим воздействием и его стоимостью.
2. Фактическим и максимально возможным воздействием.
3. Количеством пациентов, своевременно получающих адекватную помощь, и общим количеством нуждающихся.
4. Фактическим и эталонным временем, прошедшим с момента возникновения потребности до получения адекватной помощи.

2. Лицензирование — это
1. Определение профессиональной компетентности.
2. Установление статуса ЛПУ.

3. Определение соответствия установленным профессиональным стандартам.
4. Разрешение на осуществление определенных видов деятельности.

3. Аккредитация — это
1. Определение профессиональной компетентности медицинских сестер.
2. Установление статуса ЛПУ.
3. Разрешение на осуществление определенных видов деятельности.
4. Процедура подтверждения соответствия характеристик исследуемого объекта установленным требованиям.

4. Аттестация медицинских сестер — это
1. Определение профессиональной компетентности.
2. Установление статуса ЛПУ.
3. Разрешение на осуществление определенных видов деятельности.
4. Процедура подтверждения соответствия характеристик исследуемого объекта установленным требованиям.

5. Определяющий компонент структуры качества жизни — это
1. Условия жизни.
2. Образ жизни.
3. Удовлетворенность условиями и образом жизни.
4. Все, что перечислено в пунктах «1», «2» и «3».

6. Сертификация — это
1. Определение профессиональной компетентности.
2. Установление статуса ЛПУ
3. Разрешение на осуществление определенных видов деятельности.
4. Процедура подтверждения соответствия характеристик исследуемого объекта установленным требованиям.

7. Внутренняя составляющая качества — это все, кроме
1. Соответствия ожиданий восприятию пациента.
2. Профессиональной компетентности персонала.
3. Доступности сестринской помощи.
4. Непрерывности сестринской помощи.

8. Внешняя составляющая качества — это все, кроме
1. Соответствия ожиданий восприятию пациента.
2. Профессиональной компетентности персонала.
3. Доступности сестринской помощи.
4. Непрерывности сестринской помощи.

9. Межличностные отношения в процессе сестринского ухода предполагают
1. Адаптацию пациента к заболеванию.
2. Коррекцию поведения пациента.
3. Формирование позитивной установки пациента на проводимое лечение.
4. Все, что перечислено в пунктах «1», «2» и «3».

10. Удовлетворенность пациента сестринским уходом означает
1. Отсутствие жалоб со стороны пациента и его родственников.
2. Проведение сестринского ухода в соответствии с требованиями нормативно-правовой документации.

3. Соответствие между потребностью пациента и восприятием им процесса и результата сестринского ухода.
4. Выздоровление пациента в установленные сроки.

**Ответы:**

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 4 | 2 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 |

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

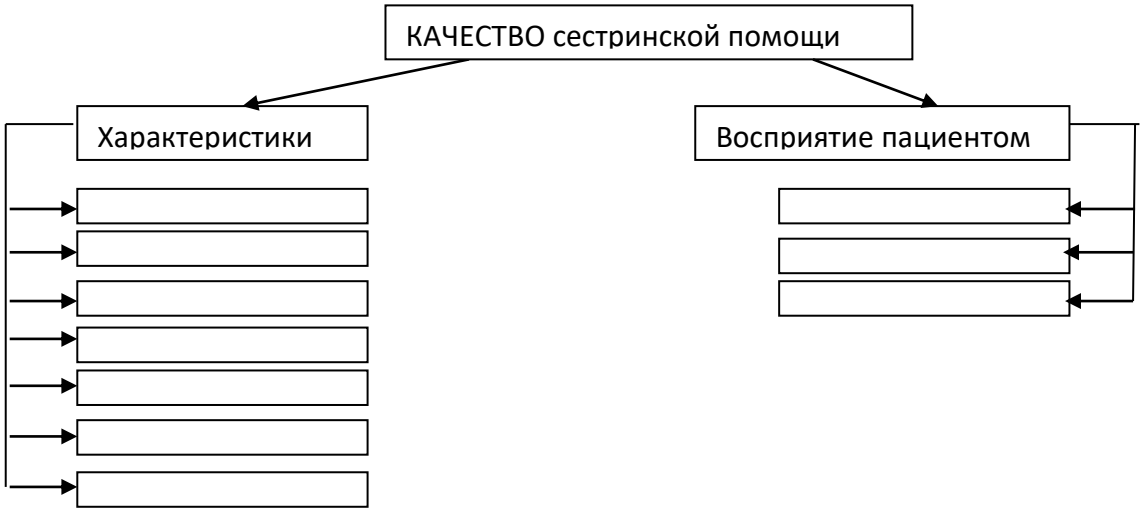
1. Причины необходимости повышения качества сестринской помощи
2. Перечислите факторы, влияющие на качество сестринской помощи в целом
3. Перечислите факторы, влияющие на качество сестринской помощи негативно
4. Укажите компоненты качество сестринской помощи
5. Что предполагает структурный подход к обеспечению и оценке качества сестринской помощи
6. Что предполагает технологический (процессуальный) подход к обеспечению и оценке качества сестринской помощи
7. Что предполагает результативный подход к обеспечению и оценке сестринской помощи
8. Дайте характеристику понятиям «управление качеством сестринской помощи», «система управления качеством сестринской помощи».
9. Перечислите принципы функционирования системы управления качеством сестринской помощи.
10. Поясните содержание «14 принципов (пунктов)» Э. Деминга.
11. Дайте характеристику понятия «дизайн качества».
12. Каково значение концепции «нейтральных зон» Ч. Бернарда и классификации элементов обслуживания Е. Кедотт и Н. Терджен в организации деятельности, направленной на повышение качество сестринской помощи
13. Дайте характеристику понятия «обеспечение качества», расскажите об основных видах деятельности и методах управления качеством.
14. Дайте определение контроля качества сестринской помощи, расскажите о целях и элементах контроля.
15. Перечислите виды, формы и механизмы контроля качества сестринской помощи.
16. Что такое ведомственный контроль качества сестринской помощи?
17. Что такое неведомственный контроль качества сестринской помощи?
18. Перечислите критерии контроля качества.
19. Объясните значение коэффициентов эффективности медицинской помощи.
20. Расскажите о качестве жизни пациента как о критерии качества сестринской помощи.
21. Охарактеризуйте понятие «стратегия непрерывного повышения качества»
22. В чем заключается «совершенствование кадрового потенциала»
23. Какова роль лидера в реализации стратегии непрерывного повышения качества
24. Что такое мотивация и стимулирование деятельности по качеству
25. Охарактеризуйте понятие «позитивная производственная среда»
26. Охарактеризуйте понятие «корпоративная культура»
27. Что входит в документирование деятельности по повышению качества
28. Опишите принципы оценки эффективности деятельности по повышению качества
29. Какие факторы снижают эффективность деятельности по повышению качества
30. В чем заключается значение и сущность отраслевой программы «Управление качеством в здравоохранении»
31. Цель повышения качества и безопасности сестринской помощи
32. Задачи повышения качества и безопасности сестринской помощи

33. Какие разделы работы включает система контроля качества СП
34. Что используется для объективной оценки качества работы сестринского персонала
35. На чем основывается система контроля качества СП
36. 1 ступень внутреннего контроля качества. Кем осуществляется и что включает в себя
37. 1 ступень внутреннего контроля качества. Кем осуществляется и что включает в себя
38. История развития систем управления качеством.
39. Системы повышения качества, функционирующие на Западе: «тотального повышения качества», «непрерывного повышения качества», «абсолютного повышения качества» Системы менеджмента качества (ISO 9001- 2001).
40. Теория управления системой повышения качества. Цикл Деминга. Понятие о петле качества.
41. Качество медицинской помощи, определение, основные понятия (медицинская технология, профессиональный стандарт, ресурсное обеспечение лечебно-профилактического процесса и др.).
42. Качество медицинской помощи. Организационные технологии его обеспечения и оценки.
43. Клинико-статистические группы, медико-экономические стандарты, протоколы ведения больных, алгоритмы медицинских технологий их сходство и отличительные особенности. Область применения. Модели конечных результатов деятельности.
44. Компоненты деятельности по обеспечению качества: выполнение профессиональных функций, использование ресурсов, контроль степени риска медицинского вмешательства, удовлетворенность пациента медицинским обслуживанием.
45. Непрерывное улучшение качества медицинской помощи. Управление качеством - важнейшая составляющая стратегии непрерывного улучшения качества медицинской помощи.
46. Стандартизация в медицине и здравоохранении.
47. Стандарты медицинской помощи (ресурсные, организационные, технологические).
48. Формы и виды контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
49. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности.
50. Ведомственный и внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.
51. Что такое работа с персональными данными
52. Что необходимо сделать перед началом работы с персональными данными
53. Какие персональные данные можно передавать работодателю
54. Какие действия с персональными данными может производить медицинская сестра
55. Как организовать работу с персональными данными
56. Что не допускается при обработке персональных данных
57. Как составить положение о работе с персональными данными

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

**Задание № 1**

1. Объясните рисунок № 1.
2. Заполните и объясните схему.




**Задание № 2**

Разработайте программу повышения КСП в вашем ЛПУ. При разработке воспользуйтесь краткими методическими рекомендациями по составлению программы.

1. Преамбула. Актуальность поднятой проблемы. Наличие нормативно-правовой, материально-технической базы и кадрового Потенциала для решения проблемы.
2. Цели программы.
3. Задачи.
4. Направления деятельности.
5. Ожидаемые результаты.
6. План мероприятий.
7. Методы контроля.

| **№ п\п** | **Мероприятия** | **Сроки реализации** | **Исполнители** | **Ожидаемые результаты** |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. Направление деятельности | | | | |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |

Рекомендации по планированию деятельности по повышению КСП:

- ориентация на потребителя;
- совершенствование руководства деятельностью по повышению КСП;
- совершенствование профессиональной компетенции персонала;
- мотивация;
- совершенствование материально-технической базы и лекарственного обеспечения;
- внедрение новых сестринских технологий;
- научная организация труда на основе стандартизации, хронометража, нормирования рабочего времени и снижения! непроизводственных затрат;
- создание системы контроля КСТТ**;**
- создание механизмов обратной связи с потребителем;
- обмен опытом.

Перед Вами задание. Определите уровень физического, психического и социального здоровья как основного показателя качества жизни. При выявлении проблем определите роль медицинской сестры в их разрешении.

**Задание № 3**

Самооценка физического здоровья по методике «Физическое здоровье» С. Степанова.

- **Возраст.** Каждый год дает один балл. Если Вам 40 лет, Вы получаете 40 баллов.
- **Вес.** Нормальный вес условно равен росту в сантиметрах минус 100. За каждый килограмм ниже нормы добавляют по 5 баллов. За каждый килограмм выше нормы вычитают 5 баллов. Допустим, что при росте 165 см Вы весите 78 кг, тогда по второму показателю Вы имеете минус 65 баллов.
- **Курение.** Некурящий получает плюс 30 баллов. За каждую выкуренную сигарету вычитается 1 балл. Если Вы выкуриваете в день 20 сигарет, Ваш третий показатель составляет минус 20 баллов.
- **Выносливость.** Если Вы ежедневно не менее 12 мин выполняете упражнения на развитие выносливости (бегаете в равномерном темпе, плаваете, гребете, катаетесь на лыжах или на велосипеде, то есть делаете упражнения, наиболее эффективно укрепляющие сердечнососудистую систему), Вы получаете 30 баллов. Упражняясь, пять раз в неделю, Вы набираете 25 баллов, четыре раза — 20, два раза — 10 и один раз — 5 баллов. За другие упражнения (комплекс утренней гимнастики, прогулка, различные игры) баллы Вам не начисляют. Если же Вы вообще не занимаетесь физкультурой, необходимо вычесть 10 баллов. Если к тому же Вы ведете малоподвижный образ жизни, теряете еще 20 баллов.
- **Пульс в состоянии покоя.** Если число сердечных сокращений в состоянии покоя у Вас меньше 90 ударов в минуту, за каждый удар пульса из разницы 90 уд/мин — пульс Вы получаете один балл. Например, при частоте пульса 74 удара в минуту — 16 баллов.
- **Восстановление частоты пульса после нагрузки.** После 2-минутного бега (можно на месте) отдохните 4 мин лежа. При частоте пульса, превышающей исходную величину на 10 ударов, Вы получаете 30 баллов, на 15 ударов — 15 баллов, а на 20 ударов и более — баллы не насчитываются.

**Оценка теста**

- **Не более 20 баллов.** Следует попытаться сбросить лишний вес, пересмотреть привычки, начать заниматься физическими упражнениями.
- **21—60 баллов.** Следует уделить внимание борьбе с имеющимися у Вас факторами риска (лишним весом, курением, малой физической активностью).
- **61—100 баллов.** Результат неплохой, можно увеличить интенсивность нагрузок, развивая выносливость.
- **Свыше 100 баллов.** Ваше здоровье отличное, у Вас хорошие резервы выносливости и сопротивляемости болезням.

**Задание № 4**

Заполните три таблицы в соответствии с фактическими данным и вашего лечебно-профилактического учреждения.

**Кадровый состав ЛПУ**

| | |
|---|---|
| Штатных должностей медицинских сестер | |
| Число занятых должностей | |
| Число физических лиц медицинских сестер | |
| Дефицит медицинских сестер | |
| Число вакантных должностей | |
| Обеспеченность медицинских сестер | |
| % укомплектованности | |
| Соотношение врачебного и сестринского персонала | |

**Показатели аттестации и сертификации медицинских сестер**

| Число физических лиц медицинских сестер | | |
|---|---|---|
| Аттестация | Общее количество | |
| | % | |
| | II категория | |
| | % | |
| | I категория | |
| | % | |
| | Высшая категория | |
| | % | |
| Сертификация | Общее количество | |
| | % | |

**Численные показатели повышения квалификации медицинских сестер_____ ЛПУ, района**

| Наименование образовательных учреждений повышения квалификации | Количество повысивших квалификацию средних медработников | | | | | | Не повышавших квалификацию с 20__ г. | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | физических лиц | | | % работающих | | | | |
| | 20__г. | 20__г. | 20__г. | 20__г. | 20__г. | 20__г. | Физ. лиц | % работающих |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

**Выводы.** Состояние сестринской службы ЛПУ. Соответствие показателей нормативным требованиям, средним показателям по региону.
**Недостатки** (примерные). Укомплектованность сестринским персоналом. Соотношение врачебного и сестринского персонала. Показатели аттестации и сертификации медицинских сестер. Ситуация в области повышения квалификации.
**Рекомендации** (план устранения недостатков).

**Задание № 5**
Заполнив таблицу, охарактеризуйте наличие условий для повышения качества сестринской помощи в вашем ЛПУ.

| **Условия повышения качества** | **Состояние** |
|---|---|
| Наличие нормативно-правовой документации обеспечения качества сестринской помощи | |
| Наличие Программы повышения качества сестринской помощи и распорядительной документации | |
| Материально-техническая база | |

| | |
|---|---|
| Эффективное использование рабочего времени (воспользуйтесь приложением 3 «Хронометраж рабочего времени») | |
| Использование новых сестринских технологий | |
| Система морального и материального стимулирования деятельности по повышению качества сестринской помощи | |
| Система обратной связи с потребителем | |
| Обмен опытом | |

**Выводы.** Наличие условий для повышения КСП.
**Недостатки.** Отсутствие каких-либо составляющих для полноценного функционирования системы управления качеством сестринской помощи.
**Рекомендации.** План мероприятий по формированию условий для создания системы управления качеством сестринской помощи.

**Задание № 6**
Проведите анализ реальной потребности (1—2 направления сестринского вмешательства) в сестринской помощи в районе функционирования вашего ЛПУ. Для этого ответьте на вопросы, обозначенные в левом столбце таблице. В правом столбце таблицы для облегчения работы даны основные ориентиры, на которые необходимо обратить внимание. Однако Вы можете дать более полную характеристику каждому вопросу.

| | |
|---|---|
| Характеристика объекта сестринского вмешательства | Производственное предприятие (школа и т.д.). Контингент: численность, возрастная структура, культурный и социально-экономический уровни жизни.<br>Заболеваемость: структура, статистические данные, основные факторы, влияющие на заболеваемость |
| Потребность в сестринской помощи | Отрасли здравоохранения: педиатрия, гериатрия.<br>Формы оказания помощи: стационарная, амбулаторная, хоспис.<br>Направления сестринской помощи: уход, профилактика, реабилитация.<br>Содержание сестринской помощи: организация и проведение мероприятий, обучение пациентов и их родственников |
| Ожидаемые результаты | Снижение заболеваемости, повышение рождаемости, повышение качества жизни пожилых и престарелых, улучшение здоровья детей и подростков |
| Анализ потребительского восприятия | Анкетирование предполагаемых потребителей сестринских услуг |
| Выводы | |
| Рекомендации | |

**Задание № 7**
Проведите анализ использования в вашем ЛПУ новых технологий в сестринском деле.

| **Формы и содержание сестринского ухода** | **Внедрение в ЛПУ** |
|---|---|

| | |
|---|---|
| Внедрение таких форм ЛПУ, как<br>хосписы;<br>отделения или палаты сестринского ухода;<br>кабинеты сестринской помощи в поликлинике;<br>дневные стационары;<br>отделения «хирургии одного дня»;<br>медицинские службы общей практики;<br>другие | |
| Введение в штатное расписание новых должностей:<br>заместителя главного врача по работе с медсестринским персоналом;<br>медицинской сестры-координатора;<br>других | |
| Назначение на должности главной и старшей медицинских сестер лиц с соответствующим уровнем образования | |
| Организация психологической службы ЛПУ со следующими задачами:<br>обучение пациентов и профилактика развития осложнений;<br>профилактика развития осложнений у медицинского персонала;<br>подбор кадров;<br>другое | |
| Внедрение новых форм деятельности медицинской сестры:<br>работа по стандартам сестринского ухода;<br>сестринский процесс;<br>целенаправленное вовлечение в процесс ухода родственников, студентов, волонтеров;<br>другое | |
| Изучение общественного мнения по вопросам качества сестринской помощи:<br>формы;<br>результаты | |

**Выводы:**
**Рекомендации:**

**Задание № 8**
Для работы системы управления качеством сестринской помощи создайте команду. С этой целью протестируйте членов коллектива в соответствии с тестом «Как организовать работоспособный коллектив».
Прочитайте предложения. Отметьте галочкой те из них, которые характерны для Вас, крестиком — Вам не свойственные. Все остальные предложения не отмечайте.

1. Я делаю оригинальные предложения.
2. Я нахожу промахи и оплошности, которые другим не удается заметить.
3. У меня есть способность организовывать людей.
4. Я выявляю цели, которые могут иметь более широкое применение, чем лишь в непосредственной задаче.
5. Мое продуманное суждение, возможно, потребует времени, но оно обычно довольно точно.
6. Я люблю оказывать сильное влияние на решение группы.
7. На меня можно положиться: задание будет выполнено.
8. Я могу работать с людьми, имеющими большое разнообразие личностных качеств и мировоззрений.

9. Я часто обнаруживаю, что мое воображение становится менее красочным при работе в группе.
10. Я могу работать с любого рода людьми, если только они могу внести в работу нечто стоящее.
11. Широкий спектр личностных контактов важен для моего стиля работы.
12. Мои чувства редко мешают моим суждениям.
13. Я пытаюсь выразить свои взгляды в ходе собраний группы.
14. Сталкиваясь с трудностями, я борюсь, чтобы выполнить работу как следует и достичь цели.
15. Я умею хорошо детализировать.
16. Я заинтересован в том, чтобы помогать коллегам в их проблемах.
17. Я критически анализирую идеи других людей, как их достоинства, так и недостатки.
18. Я часто нахожу новый подход к решению долговременной проблемы.
19. Я могу координировать других людей и продуктивно использовать их способности и таланты.
20. Я заинтересован в завершении и совершенствовании все своих начинаний.
21. Я получаю особое удовольствие от изучения идей и технических приемов, новых для меня.
22. Мне трудно максимально отдаваться работе, цели которой не определены четко и ясно.
23. Я не очень заинтересован в лучшем познании людей.
24. Я чувствую, что иногда стоит рискнуть и навлечь на себя некоторую временную непопулярность, чтобы преуспеть в распространении собственных взглядов в группе.
25. У меня творческий подход к решению проблем.
26. Я больше заинтересован в практической осуществимости дела, чем в новых идеях.
27. Я нахожу свои личные умения особенно подходящими достижения согласия в группе.
28. Обычно я могу найти аргумент, чтобы отклонить неразумные предложения.
29. Обычно я знаю человека, чьи специальные знания особенно нужны в определенный момент.
30. Я больше исполнитель, чем инициатор.
31. Я чувствую себя в своей стихии, когда работа требует высокой степени концентрации и внимания.
32. Я охотно подчеркиваю собственную точку зрения на собраниях группы.
33. Я хорошо уживаюсь с другими людьми и упорно работаю ради команды.
34. В большинстве ситуаций я имею независимый и новаторский взгляд.
35. Я сохраняю устойчивый систематический подход, каким бы ни было давление на меня.
36. У меня довольно напористый характер, но я реагирую нужды других людей.
37. Я счастлив брать на себя лидерство, когда требуется действие.
38. Я внимательно исследую последние идеи и развитие ситуации.
40. Я люблю тщательно взвешивать и оценивать спектр предложений, прежде чем сделать выбор.
41. Я получаю истинное удовлетворение от того, что занят делом.
42. Я могу видеть, как идеи и технические приемы могут быть использованы в новых взаимоотношениях и ситуациях.
43. Я остро реагирую, когда группа, похоже, теряет из виду главную цель.
44. Мне доставляет удовольствие примерять различные точки зрения.
45. Я всегда готов поддерживать хорошие проекты или предложения.
46. Кажется, у меня развито естественное чувство срочности в любой работе, которую я выполняю.
47. Я придаю особое значение следованию интересным идеям или людям.
48. Я предпочитаю подходить к проблемам аналитически.

49. Я думаю, что обладаю талантом определять конкретные шаги, которые необходимо предпринять.
50. Я думаю, я могу рекламировать или популяризировать идеи, интересующие меня.
51. У меня есть тенденция замечать модель ситуации там, где другие люди обычно видят несвязанные явления.
52. Я готов волевым путем огласить личную точку зрения, если что необходимо.
53. Я вижу обе стороны проблемы и принимаю решения, приемлемые для всех.
54. Я бдительно слежу за областями, где может потребоваться помощь.
55. Я легко могу определить критическое различие альтернатив.
56. Я работаю лучше всего, когда задачи и цели ясно определены.
57. Я внимательно наблюдаю за областями, где могут возникнуть трудности.

**Оценка результатов:** поставьте против предложений, отмеченных галочкой, 2 балла, против неотмеченных предложений — I балл, против предложений, отмеченных крестиком, — 0 баллов.

**Оценка теста**

Для определения личностных качеств подсчитайте количество баллов в пунктах:
1, 9, 18, 25, 34, 41, 50 — генератор идей;
3, 10, 19, 27, 36, 43, 52 — председатель;
5, 12, 17, 28, 39, 47, 54 — арбитр;
7, 14, 22, 26, 35 ,48, 55 — исполнитель;
8, 16, 23, 30, 33, 44, 53 — коллективист;
6, 13, 24, 32, 37, 42, 51 — надсмотрщик;
4, 11, 21, 29, 38, 46, 49 — снабженец;
2, 15, 20, 31, 40, 45, 56 — отделочник.

**Классификация и характеристика личностных типов**

| **Тип** | **Типические черты** | **Позитивные качества** | **Допускаемые слабости** |
|---|---|---|---|
| Генератор идей | Серьезный мыслитель, индивидуалист | Воображение, интеллект, знания | Склонен недооценивать практические детали и протоколы |
| Председатель | Спокойный, самоуверенный, контролирует себя | Сильное ощущение целей. Способен оценивать людей по их достоинствам, без предубеждений | В смысле интеллекта или творческих способностей ординарен |
| Исполнитель | Консервативный, исполнительный, предсказуемый | Организаторские способности, понимание практического смысла, трудолюбие, самодисциплина | Отсутствует гибкость, не реагирует на недоказанные идеи |
| Коллективист | Социально ориентированный, довольно мягкий, чувствительный | Способен поддерживать дух команды, отвечать людям и ситуации | Нерешительность в моменты кризисов |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Надсмотрщик | Общительный, динамичный, взвинченный | Напористость, готовность преодолеть инерцию коллектива | Склонен к раздражительности, нетерпению, неэффективной деятельности |
| Снабженец | Интересуется только внешней стороной вопроса, но энтузиаст | Способен устанавливать контакты с людьми и выискивать новое | Склонен терять интерес, как только первое очарование пропало |
| Отделочник | Старательный, кропотливый, организованный, добросовестный, беспокойный | Способен к доведению дела до конца. Педант, склонен к усовершенствованию | Склонен беспокоиться по мелочам |
| Арбитр | Трезвый, неэмоциональный, благоразумный | Расчетлив, практичен, рассудителен | Отсутствие вдохновения и способности мотивировать других |

Воспользуйтесь результатами тестирования при разработке структуры системы управления качеством сестринской помощи и распределении ролей участников.

**Задание № 9**
Разработайте структуру системы управления качеством сестринской помощи. Определите основные функции отделов или групп. Определите участников каждого отдела или группы (с учетом результатов тестирования «Как организовать работоспособный коллектив»).

**Задание № 10**
В целях улучшения качества работы медицинского персонала Вашего отделения, Вам Необходимо выполнить хронометраж рабочего времени постовой медицинской сестры по графику работы с 08:00 до 17:00.
Сделать выводы
Внести предложения по улучшению качества и безопасности сестринской помощи

| **Виды деятельности** | **Время** |
|---|---|
| Сдача дежурства | |
| Транспортировка забранных анализов в лабораторию | |
| Транспортировка пациентов на исследования | |
| Подготовка больных к физиотерапии (снятие перевязочного материала) | |
| Консультации пациентов в других отделениях | |
| Инъекции (11.00, 16.00) | |
| Оформление вновь поступивших пациентов | |

| | |
|---|---|
| Проверка историй болезни | |
| Получение аптеки у старшей медицинской сестры | |
| Личное время | |
| **Итого:** | |
| Вся рабочая смена составляет | |
| Количество пациентов на посту | |

**Задание № 11**
Напишите критерии по оценке качества работы медицинской сестры участковой службы.

**Задание № 12**
Напишите критерии по оценке качества работы акушерки женской консультации

**Задание № 13**
Составьте Чек-лист для проведения аудита организации инфекционной безопасности в отделении

**Задание № 14**
При проведении ЭКМП экспертом качества медицинской помощи установлено следующее:

1. Принципиальное расхождение диагноза при поступлении и заключительного клинического.
2. Отсутствие части формализованных записей в первичной медицинской документации (истории болезни) подтверждающих правильность избранной лечебно-диагностической технологии.
3. Нарушение в тактике лечения, предусмотренного стандартами и клиническими рекомендациями.

Результат лечения: выписан с улучшением; удлинен срок пребывания в стационаре (в соответствие со стандартом или средним, сложившимся в регионе по данной нозологической форме).
Вопросы:

1. Какие из приведенных экспертом положений можно отнести к дефектам оказания МП?
2. На какие этапы лечебно-диагностического процесса оказали воздействие установленные факторы?
3. Составьте заключение о качестве МП в данной ситуации, основанное на причинно-следственных связях выявленных отклонений.
4. Какие финансовые санкции Вы предъявите к МО, за медицинскую помощь ненадлежащего качества, в соответствие с принятым в системе ОМС перечнем документов.

**Задание № 15**
При проведении медико-экономической экспертизы специалист-эксперт установил следующие факты:
Укорочение сроков госпитализации более чем на 50% при сравнении с МЭС.
Несоответствие объема проведенных дополнительных обследований для обоснованной верификации диагноза и выбора рациональной тактики лечения.
При углубленной медико-экономической экспертизе формализованные записи в истории болезни подтверждают удовлетворительное состояние больного с момента поступления в стационар.

Вопросы:

1. Достаточно ли приведенных данных для принятия решения об обоснованности госпитализации? Обоснуйте Ваш ответ.
2. Если ответ на первый вопрос «да», то какие финансовые санкции необходимо предъявить МО?

**Задание № 16**

Вы председатель врачебной комиссии стационара. Какие подкомиссии вы считаете необходимым создать в составе врачебной комиссии своего учреждения?
Обоснуйте свои предложения.

**Задание №. 17**

Вы член врачебной комиссии амбулаторно-поликлинического учреждения. Председатель врачебной комиссии поручил вам разработать план экспертизы качества медицинской помощи в своем учреждении. Предложите основные мероприятия плана, обоснуйте предложения.

**Задание № 18**

Эксперт качества медицинской помощи, включенный в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи, в ответ на приглашение СМО к проведению целевой экспертизы качества медицинской помощи присылает отказ. Через две недели СМО обращается к эксперту повторно с предложением проведения другой целевой экспертизы качества медицинской помощи. Опять получает отказ, который не подтверждается уважительными причинами. Через 10 дней опять СМО обращается к данному эксперту и опять получает отказ, не подтвержденный уважительными причинами. СМО обращается в территориальный фонд с жалобой на эксперта. Какие меры воздействия на эксперта качества медицинской помощи может принять территориальный фонд, если эксперт не изъявляет желания выйти из реестра, обосновать все возможные варианты мер воздействия.

**Задание № 19**

При смене руководства РБ вновь назначенный руководитель обнаружил: Текучесть кадров, как врачебных, так и среднего медицинского персонала. Отрицательные отзывы пациентов о качестве медицинского обслуживания (20% от числа опрошенных). Замечания экспертов СМО по превышению сроков лечения в стационаре, в реанимационном отделении (акты медико-экономической экспертизы, подписанные прежним руководителем).
Вопрос: Как работает система внутреннего контроля качества в этой РБ? Какие управленческие решения должен принять руководитель и какие действия предпринять для устранения указанных недостатков?

**Задание № 20**

Экспертная комиссия при проверке медицинской деятельности РБ обнаружила: Имеются факты назначения неэффективных лекарственных средств; Отмечается неадекватное дозирование лекарственных средств; Имеет место полипрагмазия (одновременное, нередко необоснованное, употребление нескольких, а иногда и нескольких десятков выписанных лекарств, чаще всего назначенных несколькими врачами).
Вопрос: как работает система внутреннего контроля качества в данной РБ?

**Образец зачётного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра сестринское дело
магистратура направлению подготовки 34.04.01 Управление сестринской деятельностью
дисциплина Управление качеством

**ЗАЧЁТНЫЙ БИЛЕТ № 1**

1. Что предполагает результативный подход к обеспечению и оценке сестринской помощи.

2. Перечислите критерии контроля качества.

3. Практическое задание

Вы председатель врачебной комиссии стационара. Какие подкомиссии вы считаете необходимым создать в составе врачебной комиссии своего учреждения?
Обоснуйте свои предложения.

Заведующий кафедрой _____ (Д.Н. Бегун)

Декан _____ (Москалева Ю.А.)

«____»_____202 г.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **Теоретический вопрос** | Оценкой «ОТЛИЧНО» оценивается ответ на теоретический вопрос, который показывает прочные знания изучаемого материала в рамках программы, отличается полнотой и последовательностью раскрытия вопроса; полным владением терминологией и умением объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры. Ответ изложен литературно правильным языком, оформлен в соответствии с предъявляемыми требованиями. |
| | Оценкой «ХОРОШО» оценивается ответ на теоретический вопрос, обнаруживающий прочные знания основных вопросов программного материала, отличается полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом, но имеются отдельные неточности и упущения в ответе (1-2); незначительные дефекты последовательности изложения материала и или формы его изложения. Работа на оценку «хорошо» должна быть оформлена в соответствии с предъявляемыми требованиями и подана в сроки прохождения дисциплины. |
| | Оценкой «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ на теоретический вопрос, свидетельствующий о знании изучаемого материала, но отличающийся недостаточной полнотой раскрытия темы и непоследовательностью; знанием только основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры. |
| | Оценкой «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ на теоретический вопрос, обнаруживающий существенное незнание программного материала, отличающийся неправильным раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.<br>«Неудовлетворительно» - выставляется также в случае, если ответы даны не на задания данной контрольной работы, а на совершенно другую работу. |
| **Практические задания** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется, если обучающимся дан правильный полный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; |

| | |
|---|---|
| | ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся в целом дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающимся в целом дан правильный ответ на вопросы задачи, но объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающимся дан неправильный ответ на вопрос задачи или дан в целом правильный ответ на вопрос задачи, но объяснение хода ее решения не дано или дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| **Тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 86-100% правильных ответов |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 71-85% правильных ответов |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 56-65% правильных ответов |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 64% и меньше правильных ответов. |

**Критерии оценки контрольных работ**

**Оценкой 5 баллов** оценивается ответ на теоретический вопрос, который показывает прочные знания изучаемого материала в рамках программы дисциплины, что подразумевает полное соответствие ответа формулировке вопроса (объем 2-4 страницы), точное владение терминологией, определениями и ответ построен в логической последовательности. Представленный ответ современного уровня и отражен в литературном источнике списка литературы, использована дополнительная литература.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** представлен правильный, полный, (в пределах 1 страницы) ответ с теоретическими обоснованиями хода решения задачи, последовательно содержащий этапы решения и выводы.

**Оценка 4 балла** выставляется за ответ на теоретический вопрос, когда он полностью соответствует формулировке вопроса. В изложении материала нарушена *логическая* последовательность ответа. Имеются негрубые ошибки (1 – 2) – неточность формулировок, определений и понятий, правил классификаций (даны устаревшие), алгоритмов проведения манипуляций. Объем ответа 2-4 страницы. Представленный ответ современного уровня и данный вопрос отражен в перечне литературных источников.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** представлен правильный, полный, (в пределах 1 страницы) ход решения проблемно-ситуационной задачи, но его описание недостаточно логичное, с некоторыми недочетами в теоретическом обосновании, без подробного изложения этапов решения, но содержащий правильный вывод.

**Оценка 3 балла** за ответ на теоретический вопрос, когда он частично соответствует формулировке вопроса – 1/2-3/4 содержания вопроса (объем менее 2-х страниц), приведен только основной, минимальный по объему и содержанию теоретический материал, имеется более 2-х негрубых ошибок - неточность формулировок, определений и понятий, описания алгоритмов, в т.ч. в ответе содержится устаревший теоретический материал. В представленных источниках используемой литературы данный вопрос отражен частично.

***Для проблемно-ситуационных*** задач: представлен правильный ответ (в пределах 1 страницы), но объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, без подробного изложения этапов решения, либо не указан вывод.

**Оценка 2 балла** за ответ на теоретический вопрос выставляется, если изложенный материал не соответствует формулировке вопроса. Материал изложен менее чем на половину от формулировки вопроса (объем менее 2 страниц) либо имеются грубые ошибки – неверные определения понятий, правила, алгоритмы действия, выводы и обобщения. В представленных источниках используемой литературы данный вопрос не отображен.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** объяснение хода решения проблемно-ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования или дан неправильный ответ.

**Оценка 1 балл** выставляется в случае наличия отдельных фрагментов ответа на вопрос, не дающих возможность дать более высокую оценку в соответствии с вышеперечисленными требованиями.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** этапы решения проблемно-ситуационной задачи отсутствуют, а общий вывод (ответ) на вопрос проблемно-ситуационных задачи имеется или ход решения проблемно-ситуационной задачи имеется, он неполный, логическим построен непоследовательно, но дан не правильный ответ (вывод) на вопрос проблемно-ситуационной задачи.

**Оценка 0 баллов** выставляется в случае отсутствия ответа на теоретический вопрос или проблемно-ситуационную задачу.

Помимо указанных критериев на оценку работы влияет наличие **плагиата и дефекты оформления работ**.

***В случае прямых (копи-паст)*** заимствований в тексте ответа из учебников и руководств оценка снижается на 1 балл.

В случае полного заимствования вопросов или повторяющихся множественных легко узнаваемых заимствований из других студенческих работ оценка снижается на 2 и более балла. Преподаватель имеет право вернуть контрольную работу обучающемуся на доработку без выяснения того, кто первый из обучающихся выполнил работу.

В случае наличия дефектов оформления оценка снижается на 1 балл.

Преподаватель имеет право вернуть контрольную работу обучающемуся на доработку в случаях представления работ с оформлением, затрудняющим проверку (отсутствие титульных листов, наличие неструктурированного по вопросам текста).

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине «Управление качеством сестринской помиощи» - **зачет**, проводится в форме тестирования в 1С Университет.

Формирование набора тестовых заданий производится автоматически в информационной системе.

Количество тестовых заданий в варианте набора – 100.

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов (в структуре контрольной работы),

проблемно-ситуационных задач.

**Вариант набора тестовых заданий в информационной системе 1С Университет**

1. Закончите фразу, выбрав правильный вариант ее окончания.
Компоненты качества — все, кроме
1. Структурного качества.
2. Дизайна качества.
3. Качества технологии.
4. Качества результата.

2. Виды деятельности по управлению качеством включают себя все, кроме
1. Обеспечения качества.
2. Дизайна качества.
3. Качества технологии.
4. Контроля качества.

3. Структурное качество характеризует все, кроме
1. Кадрового обеспечения.
2. Уровня обеспеченности лекарственными препаратами.
3. Технологии организации сестринского ухода.
4. Квалификации сестринского персонала.

4. Качество результата оценивают по отношению
1. К конкретному пациенту.
2. Ко всем больным ЛПУ.
3. К населению в целом.
4. Ко всем перечисленным в пунктах «А», «Б» и «В».

5. Качество технологии оценивают по отношению
1. К конкретному пациенту.
2. Ко всем больным ЛПУ.
3. Населению в целом.
4. Ко всем перечисленным в пунктах «1», «2» и «3».

6. Структурный подход к обеспечению и оценке КСП характеризует
1. Структурное качество.
2. Качество технологии.
3. Качество результата.

7. Процессный подход к обеспечению и оценке КСП характеризует
1. Структурное качество.
2. Качество технологии.
3. Качество результата.

8. Результативный подход к обеспечению и оценке КСП характеризует
1. Структурное качество.
2. Качество технологии.
3. Качество результата.

9. Дизайн КСП включает в себя
1. Определение результата, отвечающего нуждам пациента.

2. Нормативно-правовую базу по регулированию механизмов обеспечения качества.
3. Механизмы мониторинга.
4. Содействие развитию стандартизации.

10. Коэффициент медицинской эффективности пропорционален
1. Числу случаев достигнутых медицинских результатов.
2. Числу случаев удовлетворенности потребителей.
3. Нормативным затратам.
4. Числу случаев соответствующих технологий.

11. Коэффициент социальной эффективности пропорционален
1. Числу случаев достигнутых медицинских результатов.
2. Числу случаев удовлетворенности потребителей.
3. Нормативным затратам.
4. Числу случаев соответствующих технологий.

12. Коэффициент экономической эффективности пропорционален
1. Числу случаев достигнутых медицинских результатов.
2. Числу случаев удовлетворенности потребителей.
3. Нормативным затратам.
4. Числу случаев соответствующих технологий.

13. Коэффициент КМП пропорционален
1. Числу случаев достигнутых медицинских результатов.
2. Числу случаев удовлетворенности потребителей.
3. Нормативным затратам.
4. Числу случаев соответствующих технологий.

14. Адекватность — показатель
1. Соответствия фактическому обслуживанию.
2. Соотношения между фактическим воздействием и его стоимостью
3. Соотношения между фактическим и максимально возможным воздействием.
4. Применения современных технологий.

15. Научно-технический уровень — показатель
1. Соответствия фактическому обслуживанию.
2. Соотношения между фактическим воздействием и его стоимостью.
3. Соотношения между фактическим и максимально возможным воздействием.
4. Применения современных технологий.

16. Экономичность — показатель
1. Соответствия фактическому обслуживанию.
2. Соотношения между фактическим воздействием и его стоимостью.
3. Соотношения между фактическим и максимально возможным воздействием.
4. Применения современных технологий.

17. Эффективность — показатель
1. Соответствия фактическому обслуживанию.
2. Соотношения между фактическим воздействием и его стоимостью.
3. Соотношения между фактическим и максимально возможным воздействием.
4. Применения современных технологий.

18. Доступность — показатель соотношения
1. Между фактическим воздействием и его стоимостью.
2. Фактическим и максимально возможным воздействием.
3. Количеством пациентов, своевременно получающих адекватную помощь, и общим количеством нуждающихся.
4. Фактическим и эталонным временем, прошедшим с момента возникновения потребности до получения адекватной помощи.

19. Своевременность — показатель соотношения
1. Между фактическим воздействием и его стоимостью.
2. Фактическим и максимально возможным воздействием.
3. Количеством пациентов, своевременно получающих адекватную помощь, и общим количеством нуждающихся.
4. Фактическим и эталонным временем, прошедшим с момента возникновения потребности до получения адекватной помощи.

20. Эффективность — показатель соотношения
1. Между фактическим воздействием и его стоимостью.
2. Фактическим и максимально возможным воздействием.
3. Количеством пациентов, своевременно получающих адекватную помощь, и общим количеством нуждающихся.
4. Фактическим и эталонным временем, прошедшим с момента возникновения потребности до получения адекватной помощи.

21. Экономичность — показатель соотношения
1. Между фактическим воздействием и его стоимостью.
2. Фактическим и максимально возможным воздействием.
3. Количеством пациентов, своевременно получающих адекватную помощь, и общим количеством нуждающихся.
4. Фактическим и эталонным временем, прошедшим с момента возникновения потребности до получения адекватной помощи.

22. Лицензирование — это
1. Определение профессиональной компетентности.
2. Установление статуса ЛПУ.
3. Определение соответствия установленным профессиональным стандартам.
4. Разрешение на осуществление определенных видов деятельности.

23. Аккредитация — это
1. Определение профессиональной компетентности медицинских сестер.
2. Установление статуса ЛПУ.
3. Разрешение на осуществление определенных видов деятельности.
4. Процедура подтверждения соответствия характеристик исследуемого объекта установленным требованиям.

24. Аттестация медицинских сестер — это
1. Определение профессиональной компетентности.
2. Установление статуса ЛПУ.
3. Разрешение на осуществление определенных видов деятельности.
4. Процедура подтверждения соответствия характеристик исследуемого объекта установленным требованиям.

25. Определяющий компонент структуры качества жизни — это
1. Условия жизни.
2. Образ жизни.
3. Удовлетворенность условиями и образом жизни.
4. Все, что перечислено в пунктах «1», «2» и «3».

26. Сертификация — это
1. Определение профессиональной компетентности.
2. Установление статуса ЛПУ
3. Разрешение на осуществление определенных видов деятельности.
4. Процедура подтверждения соответствия характеристик исследуемого объекта установленным требованиям.

27. Внутренняя составляющая качества — это все, кроме
1. Соответствия ожиданий восприятию пациента.
2. Профессиональной компетентности персонала.
3. Доступности сестринской помощи.
4. Непрерывности сестринской помощи.

28. Внешняя составляющая качества — это все, кроме
1. Соответствия ожиданий восприятию пациента.
2. Профессиональной компетентности персонала.
3. Доступности сестринской помощи.
4. Непрерывности сестринской помощи.

29. Межличностные отношения в процессе сестринского ухода предполагают
1. Адаптацию пациента к заболеванию.
2. Коррекцию поведения пациента.
3. Формирование позитивной установки пациента на проводимое лечение.
4. Все, что перечислено в пунктах «1», «2» и «3».

30. Удовлетворенность пациента сестринским уходом означает
1. Отсутствие жалоб со стороны пациента и его родственников.
2. Проведение сестринского ухода в соответствии с требованиями нормативно-правовой документации.
3. Соответствие между потребностью пациента и восприятием им процесса и результата сестринского ухода.
4. Выздоровление пациента в установленные сроки.

31. Материальным стимулом формирования мотивации может быть
1. Обучение и повышение квалификации персонала.
2. Предоставление возможности карьерного роста.
3. Регулирование рабочего времени и перерывов.
4. Услуги социального характера, предоставляемые учреждением.

32. Нематериальными стимулами формирования мотивации могут быть
1. Вознаграждение за участие в инновационных процессах.
2. Изменение содержания труда.
3. Услуги социального характера, предоставляемые учреждением.
4. Урегулирование проблем оплаты труда с учетом его качества.

33. Материальным стимулом формирования мотивации может быть все, кроме

1. Вознаграждения за участие в инновационных процессах.
2. Услуг социального характера, предоставляемых учреждением.
3. Урегулирования проблем оплаты труда с учетом его качества.
4. Обучения и повышения квалификации персонала.

34. Выполнение критических элементов сестринского вмешательства вызывает
1. Положительную или отрицательную реакцию пациента.
2. Положительную или нейтральную реакцию пациента.
3. Отрицательную или нейтральную реакцию пациента.

35. Приносящие удовлетворение элементы сестринского вмешательства не вызывают
1. Положительную или отрицательную реакцию пациента.
2. Положительную или нейтральную реакцию пациента.
3. Отрицательную или нейтральную реакцию пациента.

36. Повышению КСП способствует
1. Акцент на краткосрочные цели.
2. Эффективное руководство.
3. Жесткое планирование.
4. Учет только количественных показателей.

37. Снижению КСП способствует
1. Акцент на краткосрочные цели.
2. Эффективное руководство.
3. Позитивная производственная среда.
4. Учет и контроль.

38. Для позитивной больничной среды обязательно все, кроме
1. Обеспечения инфекционной безопасности пациента персонала.
2. Профилактики травматизма пациента и персонала.
3. Профилактики конфликтных ситуаций.
4. Сохранения ценностей, убеждений, традиций.

39. Корпоративная культура означает
1. Обеспечение инфекционной безопасности пациента персонала.
2. Профилактику травматизма пациента и персонала.
3. Профилактику конфликтных ситуаций.
4. Сохранение ценностей, убеждений, традиций.

40. В принципы организации повышения квалификации сотрудников входит все, кроме
1. Обязательности.
2. Целостности.
3. Непрерывности.
4. Иерархической последовательности.

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 3<br>Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | Инд. УК 3.2.<br>Проявляет лидерские качества в осуществлении профессиональной деятельности, несет личную ответственность за результаты | **Знать:**<br>- принципы взаимодействия и оптимального распределения обязанностей между членами команды, методов мотивации качественного оказания медицинской помощи | Вопросы № 7 – 19 |
| | | | **Уметь:**<br>- работать в команде для достижения поставленной цели | Практические задания № 1-36 |
| | | | **Владеть:**<br>- основными навыками участия в командной работе | Проверка в виде КСР по модулю |
| 2 | ОПК 4<br>Способен разрабатывать и внедрять системы управления качеством предоставляемых сестринских услуг | Инд.ОПК4.1.<br>Разрабатывает и применяет в профессиональной деятельности систему контроля качества предоставляемых сестринских услуг | **Знать:**<br>- основных понятий системы менеджмента качества медицинской организации; требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности | Вопросы № 35-78 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с национальными и международными стандартами качества | Практические задания № 1-36 |
| | | | **Владеть:**<br>- основными навыками оценки качества оказания услуг в сфере здравоохранения в | Проверка в виде КСР по модулю |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | соответствии со стандартами деятельности медицинских организаций, с учетом мнения пациентов, медицинских работников и других заинтересованных сторон | |
| | | Инд.ОПК4.2. Анализирует, разрабатывает и внедряет алгоритмы в профессиональную деятельность для проведения контроля и безопасности качества оказания медицинской деятельности | **Знать:**<br>- критерий качества сестринских услуг и их оценку | Вопросы № 35-78 |
| | | | **Уметь:**<br>- внедрять системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с национальными и между народными стандартами качества | Практические задания № 1-36 |
| | | | **Владеть:**<br>- основными навыками оценки качества оказания сестринских услуг в соответствии со стандартами деятельности медицинских организаций, с учетом мнения пациентов, медицинских работников и других заинтересованных сторон | Проверка в виде КСР по модулю |
| 3 | ПК-5 Способность к управлению обеспечения качества и доступности медицинской организации | Инд. ПК 5.2. Оценка системы безопасности медицинской организации | **Знать:**<br>комплекс мер, направленных на предотвращение возможного вреда в ситуациях, связанных с организацией оказания помощи, и минимизацию последствий вреда в ситуациях, связанных с технологией оказания помощи | Вопросы № 34-107 |
| | | | **Уметь:**<br>выявлять обстоятельства, угрожающие причинить или причинивших вред жизни и здоровью пациентов или медицинских работников, а также увеличивших сроки | Практические задания № 1-36 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | оказания медицинской помощи | |
| | | | **Владеть:** организацией и проведением внутреннего контроля качества | Проверка в виде КСР по модулю |
| | | Инд.ПК5.3. Соблюдение требований по обеспечению безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну | **Знать:** федеральные законы, регламентирующие работу с персональными данными | Вопросы № 34-107 |
| | | | **Уметь:** работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну | Практические задания № 1-36 |
| | | | **Владеть:** знаниями и умениями в области обеспечения безопасности персональных данных при их обработке | Проверка в виде КСР по модулю |

# 12.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
## Б1.В.02 Маркетинг в сестринском деле

### 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме - **Экзамена**

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определённой в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **ОПК-3** Способен разрабатывать и внедрять маркетинговые стратегии и программы в деятельность сестринской службы медицинской организации | **Инд. ОПК 3.1.** Разрабатывает и внедряет маркетинговые стратегии и программы в деятельность сестринской службы медицинской организации |
| | **Инд. ОПК 3.2.** Проводит оценку результатов реализации маркетинговых стратегий и оценку их эффективности в деятельность сестринской службы медицинской организации. |
| **ОПК 4** Способен разрабатывать и внедрять системы управления качеством предоставляемых сестринских услуг | **Инд. ОПК 4.1.** Разрабатывает и применяет в профессиональной деятельности систему контроля качества предоставляемых сестринских услуг |

### 2. Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся
### Оценочные материалы по каждой теме дисциплины

**Модуль 1. Маркетинг в сестринском деле.**
**Тема 1: Понятие о маркетинге. История становления как науки. Основные категории**
**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, письменный опрос, тестирование.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для письменного опроса:**
1. Дайте определение понятия «маркетинг».
2. Сущность и определение маркетинга.
3. Различия сбытового и маркетингового подходов.
4. Функции маркетинга.
5. Категории маркетинга: нужда, потребность, запросы, товар, обмен, сделка, рынок.

6. Концепции управления маркетингом.
7. Маркетинговые среды.

**Практические задания**

**Задание 1.** Выберите несколько потребностей и подберите товары (услуги), удовлетворяющие данные потребности разными способами. Заполните таблицу на основании своих ответов.

| Потребности | Способы удовлетворения | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Индивидуальные потребности | Совместные (небольшой группой) | Совместные (относительно небольшой группой) | Массовое потребление |
| физиологические | | | | |
| самовыражение | | | | |
| социальные | | | | |

**Задание 2.** Какой концепцией в своей деятельности - маркетинговой или сбытовой, руководствуется предприятие, которое:

1. имеет узкий ассортимент товаров (услуг);
2. в производстве товаров (услуг) ведущую роль отдает конструкторам и технологам;
3. стремится реализовать продукцию в больших объемах по низким конкурентоспособным ценам;
4. уделяет большое внимание НИОКР;
5. стремится получить прибыль за счет снижения себестоимости и роста объема продаж.

**Задание 3.** Каким образом, с позиций маркетинга, соотносятся понятия: «сбыт» и «маркетинг»; «маркетинг» и «рынок»; «маркетинг» и «реклама»; «маркетинг» и «конъюнктура рынка»; «товар» и «маркетинг». Ответ поясните.

**Тестовые задания:**

1 Маркетинг-это

1. деятельность в сфере рынка сбыта
2. деятельность в сфере обмена
3. деятельность в сфере торговли
4. деятельность, включающая анализ, планирование, внедрение и контроль, а также сознательный обмен ценностями между субъектами рынка для достижения целей организации

2 Нужда - это

1. отсутствие денег
2. низкий материальный достаток
3. жизнь в условиях бедности
4. чувство ощущаемой человеком нехватки чего-либо

3 Товаром могут быть

1. средства производства; потребительские товары; услуги потребительского назначения; услуги производственного назначения
2. потребительские товары; услуги производственного назначения
3. денежные средства; кредиты
4. услуги потребительского назначения; услуги производственного назначения

4 Потребность - это
1. нужда, принявшая специфическую форму в соответствии с культурным уровнем и личностью человека
2. ощущение нехватки чего-либо
3. возможность приобрести товары или услуги

5 Способы получения желаемого объекта
1. попрошайничество; самообеспечение; отъем (кража); обмен
2. самообеспечение; обмен
3. обмен; сбыт товара или услуги
4. сбыт товара или услуги; реклама товара

6 К концепциям маркетинговой деятельности относится концепция
1. больших продаж
2. максимального сбыта
3. интенсификации коммерческих усилий (сбыта)
4. эффективной рекламы

7 Концепция совершенствования производства заключается в
1. снижении себестоимости товара
2. совершенствовании товара
3. интенсификации коммерческих усилий

8 К концепциям маркетинговой деятельности относится концепция
1. больших продаж
2. максимального сбыта
3. эффективной рекламы
4. социально-ответственного маркетинга

9 К концепциям маркетинговой деятельности относится концепция
1. совершенствования производства
2. максимального сбыта
3. эффективной рекламы
4. больших продаж

10 Концепция совершенствования производства применяется в ситуациях, когда
1. себестоимость товара слишком высока
2. предложение превышает спрос
3. рынок насыщен товарами и услугами

11 Запрос - это
1. нужда, принявшая специфическую форму в соответствии с культурным уровнем и личностью человека
2. ощущение нехватки чего-либо
3. осознанное желание приобрести товар или услугу
4. потребность, подкрепленная покупательной способностью
5. оплата товаров и услуг, необходимых для удовлетворения потребности

12 Обмен - это
1. попрошайничество
2. самообеспечение
3. сбыт товара или услуги

4. акт получения желаемого объекта с предложением чего-либо взамен

13 Маркетинг - это
1. формирование рынка
2. сбыт товара или услуги
3. реклама товара или услуги
4. вид деятельности, направленной на удовлетворение нужд и потребностей посредством обмена

14 Концепция совершенствования производства заключается в
1. отлаживании производства
2. совершенствовании товара
3. интенсификации коммерческих усилий

15 При добровольном обмене каждая сторона должна
1. располагать чем-то, что могло бы представить ценность для другой стороны; быть способна осуществлять коммуникацию и доставку своего товара; быть свободной в принятии или отклонении предложения другой стороны
2. располагать чем-то, что могло бы представить ценность для другой стороны; быть способна осуществлять коммуникацию и доставку своего товара; быть свободной в принятии или отклонении предложения другой стороны; быть уверена в целесообразности или желательности иметь дело с другой стороной
3. располагать чем-то, что могло бы представить ценность для другой стороны; быть способна осуществлять коммуникацию и доставку своего товара; быть свободной в принятии или отклонении предложения другой стороны; быть уверена в целесообразности или желательности иметь дело с другой стороной; иметь деньги и материальные ценности; рекламировать себя

16 Рыночная методология маркетинга определяется
1. получением прибыли за счет увеличения объема продажи
2. получением прибыли за счет удовлетворения запросов потребителя

17. Составляющими внешней среды маркетинга медицинских услуг МО являются
1. система здравоохранения
2. ценовой фактор
3. система, производящая медицинскую услугу
4. физиологический фактор
5. социальный фактор

18 Основная цель социально- этического маркетинга
1. сбыт товара
2. удовлетворение нужд и потребностей
3. изучение рынка
4. получение прибыли
5. продвижение услуги

19 Концепция совершенствования производства заключается в
1. возможной доступности товара широкому кругу лиц
2. совершенствовании товара
3. интенсификации коммерческих усилий

20 Все виды маркетинговой деятельности ориентированы, прежде всего

1. на улучшение качества продукции
2. на получение прибыли
3. на потребителя

Ответы на тесты

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | d | 6 | c | 11 | d | 16 | b |
| 2 | d | 7 | a | 12 | d | 17 | e |
| 3 | a | 8 | d | 13 | d | 18 | b |
| 4 | a | 9 | a | 14 | a | 19 | a |
| 5 | a | 10 | a | 15 | b | 20 | c |

**Тема 2. Классификации маркетинга. Маркетинг в здравоохранении, его специфика. Рынок медицинских услуг.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** выполнение контрольной работы, письменный опрос, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

***Вопросы для письменного опроса:***

1. Понятие рынка. Основные рыночные понятия.
2. Классификация рынков в зависимости от типа конкуренции.
3. Классификация рынков в зависимости от типа клиентуры.
4. Классификация рынка в зависимости от масштаба, сферы общественного воспроизводства.
5. Классификация рынка в зависимости от соотношения между спросом и предложением.
6. Назовите основные объекты маркетинга.
7. Элементы внутренней среды маркетинга.
8. Основные элементы микросреды маркетинга.
9. Основные элементы макросреды маркетинга.
10. Перечислите виды маркетинга.
11. Конкуренция, виды, методы.
12. Конкурентоспособность товаров (услуг).
13. Конкурентоспособность организации
14. Назовите и охарактеризуйте функции маркетинга.
15. Перечислите принципы маркетинга
16. Специфика маркетинга в здравоохранении.
17. Рынок медицинских услуг.

**Практические задания**

**Задание 1.** Составьте классификацию типов маркетинга. Можете использовать другие критерии классификации, известные вам. Классификацию маркетинговой деятельности по различным критериям изобразить схематично.

**Задание 2.** Приведите пример положительного и отрицательного влияния каждого фактора макро- и микросреды, охарактеризуйте реакцию организации в каждом случае. Характеризуя реакцию организации на влияние каждого фактора макро- и микросреды старайтесь приводить примеры, позволяющие получить максимальный эффект в приведенных условиях. Результаты оформите в таблице.

| Фактор маркетинговой среды | Пример положительного влияния | Реакция организации | Пример негативного влияния | Мероприятия по предупреждению |
|---|---|---|---|---|
| **Микросреда** | | | | |
| Потребители | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Общие категории продукции и услуг | | | | |
| Корпоративная культура | | | | |
| Администрация | | | | |
| Контроль текущий и периодический | | | | |
| **Макросреда** | | | | |
| Потребители | | | | |
| Конкуренты | | | | |
| Экономика | | | | |
| Правительство | | | | |
| Научно-технический прогресс | | | | |

**Тестовые задания:**

1 Особенность маркетинга в здравоохранении
1. анализ потребности в медицинских услугах
2. изучение демографических процессов
3. определение стоимости медицинских услуг
4. удовлетворение спроса на медицинские услуги

2 Маркетинг медицинской помощи - это
1. маркетинг лекарственных препаратов, инструментария, перевязочных материалов и т. д
2. маркетинг медицинского и немедицинского персонала
3. маркетинг медицинских, фармацевтических и сервисных услуг
4. все вышеперечисленное
5. нет правильного ответа

3 Маркетинг медицинских услуг предусматривает следующие виды деятельности
1. разработка медицинской услуги
2. обследование пациента
3. продвижение медицинской услуги на рынке медицинских услуг
4. установление оптимального качества медицинской услуги при оптимальной цене
5. лечение пациента в стационаре

4 Цели системы маркетинга медицинских услуг
1. достижение максимальной потребительской удовлетворенности
2. достижение максимального сбыта медицинских услуг
3. монополизация рынка медицинских услуг
4. создание системы распределения и сбыта
5. достижение максимальной экономии денежных и материальных средств

5 Цели системы маркетинга медицинских услуг
1. достижение максимального сбыта медицинских услуг
2. монополизация рынка медицинских услуг
3. создание системы распределения и сбыта

4. достижение максимальной экономии денежных и материальных средств
5. максимальное повышение качества жизни пациентов

6 Цель маркетинга медицинских услуг
1. удовлетворение потребностей пациентов
2. улучшение состояния здоровья населения
3. снижение стоимости медицинских услуг
4. оплата труда медицинского персонала

7 Принципы маркетинга в медицине
1. ориентация на удовлетворение потребностей пациента
2. направленность деятельности на долговременный результат
3. первоочередной учет интересов медицинского учреждения
4. дифференцированный подход к рынку медицинских услуг
5. гибкость и оперативность в условиях конкуренции

8 Принципы маркетинга в медицине
1. направленность деятельности на долговременный результат
2. целенаправленное воздействие на потенциальных пациентов
3. первоочередной учет интересов медицинского учреждения
4. дифференцированный подход к рынку медицинских услуг
5. гибкость и оперативность в условиях конкуренции

9 Рынок с позиции маркетинга - это
1. место продажи товара
2. совокупность торговых точек
3. место проведения сделок и обменов
4. совокупность существующих и потенциальных покупателей товара или услуги

10 Принципы маркетинга в медицине
1. направленность деятельности на долговременный результат
2. стабильность деятельности
3. первоочередной учет интересов медицинского учреждения
4. дифференцированный подход к рынку медицинских услуг
5. гибкость и оперативность в условиях конкурен

11К функциям маркетинга медицинской организации относится
1. финансирование медицинской деятельности
2. связь с поставщиками медицинского оборудования
3. планирование сбыта медицинских услуг и сервиса
4. разработка стандартов качества

12 К функциям маркетинга медицинской организации относится
1. оказание медицинских услуг в соответствии со стандартом
2. финансирование медицинской деятельности
3. реализация медицинских услуг
4. разработка стандартов качества
5. управление спросом

13 К функциям маркетинга медицинской организации относится
1. разработка стратегии производства новых медицинских услуг
2. финансирование медицинской деятельности
3. связь с поставщиками медицинского оборудования

4. разработка стандартов качества

14 Цели системы маркетинга медицинских услуг
1. достижение максимально возможно высокого потребления медицинских услуг
2. достижение максимального сбыта медицинских услуг
3. монополизация рынка медицинских услуг
4. создание системы распределения и сбыта
5. достижение максимальной экономии денежных и материальных средств

15 Цель маркетинга медицинских услуг
1. улучшение состояния здоровья населения
2. обеспечение роста продаж медицинских услуг
3. снижение стоимости медицинских услуг
4. оплата труда медицинского персонала

16 Цели системы маркетинга медицинских услуг
1. достижение максимального сбыта медицинских услуг
2. монополизация рынка медицинских услуг
3. создание системы распределения и сбыта
4. достижение максимальной экономии денежных и материальных средств
5. предоставление максимально широкого выбора медицинских услуг

17 Цель маркетинга медицинских услуг
1. улучшение состояния здоровья населения
2. снижение стоимости медицинских услуг
3. получение прибыли
4. оплата труда медицинского персонала

18 В маркетинге медицинских услуг при анализе потребителя необходимо анализировать
1. только больного
2. только врача
3. только провизора
4. только больного и врача
5. больного, врача и провизора

19 Услуги в области здравоохранения классифицируют в соответствии с
1. К - ОКП
2. МКБ-10
3. ОКДП
4. А – ОКП
5. приказами Министерства

20 Принципы маркетинга в медицине
1. направленность на реализацию медицинских услуг
2. направленность деятельности на долговременный результат
3. первоочередной учет интересов медицинского учреждения
4. дифференцированный подход к рынку медицинских услуг
5. гибкость и оперативность в условиях конкуренции

Ответы на тесты

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | a | 6 | a | 11 | c | 16 | e |
| 2 | d | 7 | a | 12 | e | 17 | c |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | e | 8 | b | 13 | a | 18 | e |
| 4 | a | 9 | d | 14 | a | 19 | c |
| 5 | e | 10 | b | 15 | b | 20 | a |

**Тема 3. Маркетинговый цикл и маркетинговый комплекс**

**Формы текущего контроля успеваемости:** выполнение контрольной работы, письменный опрос, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

***Вопросы для письменного опроса:***

1. Что такое комплекс маркетинга.
2. Целевой маркетинг.
3. Сегментирование рынка.
4. Принципы сегментирования.
5. Варианты охвата рынка. Выбор целевого сегмента.
6. Позиционирование товаров на рынке.
7. Товар – основное понятие маркетинга, его классификация.
8. Услуга – особая форма товара. Отличие услуги от физического товара.
9. Этапы ЖЦТ
10. Товарная политика организации.
11. Товародвижение в маркетинге.
12. Ценообразование в маркетинге.
13. Стратегия разработки новых товаров.
14. Товарный знак.
15. Каналы распределения продукции
16. Продвижение в маркетинге.
17. Реклама медицинских услуг.

**Практические задания**

**Задание № 1.** Определить правильную последовательность этапов сегментационного подхода.

1. Выбор потребительского сегмента или рыночной ниши.
2. Создание соответствующего плана маркетинга.
3. Определение характеристик и требований потребителей к товарам и услугам компании.
4. Разработка профилей групп потребителя.
5. Анализ характеристик потребителей.
6. Определение позиции компании на рынке относительно конкурентов.

**Задание №2.** Заполните таблицу факторов, используя приведенные ниже составляющие:

- возраст;
- размер семьи;
- стиль жизни;
- степень нуждаемости в продукции;
- регион;
- плотность населения;
- пол;
- профессия;
- личное качество;
- численность населения;
- уровень доходов;
- климат;
- город и сельская местность;
- поиск выгод при покупке изделия.

Таблица. Факторы, используемые в маркетинге

| Демографические | Психографические | Географические | Отношение к товару (услуге) |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**Задание №3.** Для медицинского товара /услуги (выбор товара по желанию студента) определить стадию его жизненного цикла, сформулировать цели и стратегии маркетинга, заполнив таблицу

Таблица. Стадии жизненного цикла товара и их характеристика

| Товар/услуга | Стадия ЖЦТ | Характеристика стадий ЖЦТ | Цели маркетинга | Стратегии маркетинга |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

**Задание №4.** Процесс разработки нового товара (услуги) включает несколько этапов. Необходимо распределить их в правильной последовательности.

1. Разработка замысла, его проверка и утверждение.
2. Пробный маркетинг, предполагающий испытание в рыночных условиях.
3. Анализ возможностей производства и сбыта.
4. Разработка товара, создание опытного образца.
5. Формирование идей.
6. Разработка стратегии маркетинга по товару-новинке.
7. Развертывание производства нового товара.
8. Отбор идей.

**Тестовые задания**

1 Установите правильную последовательность этапов жизненного цикла товаров

1. Насыщение; Зрелость; Рост; Внедрение; Спад
2. Внедрение; Насыщение; Рост; Зрелость; Спад
3. Внедрение; Рост; Зрелость; Спад
4. Внедрение; Зрелость; Рост; Спад

2 Цена на медицинские услуги должна быть

1. равна стоимости
2. больше стоимости
3. больше или меньше стоимости в зависимости от спроса на услуги
4. равна сумме денег, за которую потребитель готов приобрести, а производитель продать услугу (товар)

3 Идеальный товар - это товар

1. надежный и долговечный
2. удобный в использовании
3. удовлетворяющий потребность полностью
4. дизайн которого в наибольшей степени удовлетворяет покупателя

4 Сегмент рынка - это группа

1. потребителей, имеющихся на момент исследования рынка и нуждающихся в определенных услугах

2. актуальных и потенциальных потребителей со сходными характеристиками и потребностями, по которым следует ориентировать маркетинг предприятия приспосабливая его к данному участку рынка
3. потребителей, проживающих непосредственно в районе медицинского учреждения
4. потребителей, связанных с медицинским учреждением коммуникационной сетью
5. потребителей медицинских услуг, относящихся к медицинскому учреждению по принципу территориального или любого другого прикрепления

5 Максимальную прибыль медицинская организация получает при реализации услуг (товара), находящихся на стадии цикла
1. внедрения на рынок
2. роста
3. зрелости
4. упадка

6 Основными факторами сегментирования рынка являются
1. географический
2. экономический
3. демографический
4. психографический
5. все перечисленное

7 Проведению позиционирования медицинской услуги на рынке медицинских услуг обязательно предшествует
1. анализ ассортимента
2. выбор целевого сегмента
3. оценка компетентности экспертов
4. оценка конкурентоспособности медицинской услуги
5. построение ранжированного ряда

8 Товар - это все, что
1. может удовлетворить потребность или нужду и предлагается рынку с целью привлечения внимания, приобретения, использования или потребления
2. продается и покупается за деньги в условиях рыночной экономики
3. составляет материальные ценности, которые продаются на рынке
4. обладает ценой и может быть представлено на продажу

9 Самые высокие затраты на маркетинг фирма несет, когда товар находится на стадии жизненного цикла
1. внедрения на рынок
2. роста
3. зрелости
4. упадка

10 При оценке конкурентоспособности учитывается
1. соотношение сбыта и цен
2. общие и относительные издержки
3. стоимость медицинских услуг
4. вероятные стратегии конкурентов

11 Установите последовательность этапов маркетинга в здравоохранении
1. изучение и анализ потребностей; выявление основных тенденций изменения спроса; разработка стратегии действий; разработка оперативных и тактических планов действий;

непосредственное осуществление текущих и долговременных мероприятий; повышение эффективности и качества оказываемой медицинской помощи
2. изучение и анализ потребностей; выявление основных тенденций изменения спроса; разработка оперативных и тактических планов действий; непосредственное осуществление текущих и долговременных мероприятий; разработка стратегии действий; повышение эффективности и качества оказываемой медицинской помощи
3. разработка стратегии действий; разработка оперативных и тактических планов действий; непосредственное осуществление текущих и долговременных мероприятий; изучение и анализ потребностей; выявление основных тенденций изменения спроса; повышение эффективности и качества оказываемой медицинской помощи

12 В маркетинге услуга может рассматриваться как специфический продукт. Однако, на услугу можно смотреть и как на составляющую часть одного из четырех инструментов маркетинга. К какому из инструментов маркетинга следует отнести услугу при таком взгляде?
1. Продукт
2. Место
3. Цена
4. Стимулирование

13 Маркетинговая возможность – это
1. Привлекательный сегмент рынка
2. Область деятельности на выбранном сегменте рынка, в которой предприятие может получить максимальную прибыль
3. Область покупательских потребностей, удовлетворение которых есть основа прибыли коммерческого банка

14 Жизненный цикл товара - это:
1. Интервал времени от момента приобретения до момента утилизации, прекращения существования товара.
2. Совокупность фаз внедрения товара на рынок, роста продаж, зрелости товара и спада продаж.
3. Интервал времени, в котором спрос на сезонный товар проходит все возможные фазы и возвращается к исходной точке.

15 В жизненном цикле товара на стадии внедрения:
1. Важно сразу продемонстрировать широкий ассортимент внедряемой товарной группы.
2. В целях экономии средств рекомендуется внедрять несколько товарных новинок одновременно.
3. Нет необходимости затрачивать много усилий на рекламу, так как на этом этапе товар приобретут только «новаторы» - любители попробовать что-нибудь новенькое.
4. Есть резон держать прибыль от продаж на минимуме.

16 Неверно, что в жизненном цикле товара на стадии роста: (укажите лишнее)
1. Норма прибыли в расчете на единицу товара, как правило, достигает своего максимума.
2. Кривая объѐма продаж имеет положительный наклон.
3. Вполне могут применяться наценки на товар.
4. Используется самый широкий ассортимент ценовых скидок.

17 В жизненном цикле товара на стадии зрелости:

1. Норма прибыли от продажи единицы товара падает, а масса прибыли является наибольшей и расходуется на поддержку товаров, находящихся в других фазах жизненного цикла.
2. Объѐм предложения сравнивается с объемом спроса, что свидетельствует о достижении «точки маркетинга».
3. Есть смысл ограничить ассортимент двумя-тремя наиболее ходовыми модификациями товара.
4. Применяются в основном только скидки с цены товара, используемые для удержания консервативно настроенных покупателей.

18 В фазе спада в жизненном цикле товара не следует: (укажите лишнее)
1. Думать, что работа с этим товаром нуждается во вложениях.
2. Акцентировать внимание потребителей на том, что товар им хорошо известен.
3. Тратить средства на рекламу данного товара.
4. Сужать ассортимент данной товарной группы.

19 Любая платная форма неличного представления и продвижения идей, товаров или услуг от имени известного спонсора называется:
1. рекламой;
2. пропагандой;
3. стимулированием сбыта;
4. личной продажей.

20 Кратковременные побудительные меры поощрения покупки или продажи товара или услуги представляют собой:
1. пропаганду;
2. стимулирование сбыта;
3. личную продажу;
4. .емкость рынка

Ответы на тесты

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | c | 6 | e | 11 | a | 16 | d |
| 2 | d | 7 | b | 12 | d | 17 | a |
| 3 | c | 8 | a | 13 | c | 18 | a |
| 4 | b | 9 | a | 14 | b | 19 | a |
| 5 | c | 10 | c | 15 | b | 20 | b |

**Тема 4. Маркетинговые исследования. Структура управления маркетингом.**
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
***Вопросы для письменного опроса:***
1. Особенности проведения маркетинговых исследований.
2. Маркетинговая информация
3. Первичные и вторичные данные.
4. Методы маркетинговых исследований
5. Планирование, организация социологических опросов населения.
6. Методы обработки данных.
7. Методология анализа маркетинговой информации.
8. Маркетинговые исследования в сестринской деятельности
9. Маркетинговые исследования в сфере управления персоналом
10. Структура управления маркетингом

**Практические задания**

**Задание № 1.** Составьте план проведения маркетингового исследования для определения удовлетворенности потребителей медицинской организации.
**Задание № 2.** Выберете и обоснуйте выбор организационной структуры службы маркетинга для медицинской организации

**Тестовые задания:**

1 Роль контроля за маркетинговой деятельностью заключается в
1. комплексном исследовании рынка медицинских услуг
2. анализе эффективности маркетинговой деятельности
3. анализе удовлетворенности сотрудников работой в медицинском учреждении
4. анализе удовлетворенности пациентами работой медицинского учреждения
5. анализе финансовой деятельности медицинского учреждения

2 Внутренними источниками информации при маркетинговых исследованиях МО являются
1. статистическая отчетность МО
2. справочная литература
3. нормативная документация
4. профессиональные журналы
5. официальные публикации Госкомстата

3 Конечной целью маркетинговой деятельности является
1. улучшение качества продукции
2. получение прибыли
3. удовлетворение спроса потребителя
4. усиления влияния производимых товаров на рынке

4 Составляющими внешней среды маркетинга медицинских услуг МО являются
1. система здравоохранения
2. ценовой фактор
3. система, производящая медицинскую услугу
4. физиологический фактор
5. социальный фактор

5 Внутренними источниками информации при маркетинговых исследованиях МО являются
1. статистическая отчетность МО
2. справочная литература
3. нормативная документация
4. профессиональные журналы
5. официальные публикации Госкомстата

6 К функциям маркетинга медицинской организации относится
1. оказание медицинских услуг в соответствии со стандартом
2. финансирование медицинской деятельности
3. реализация медицинских услуг
4. разработка стандартов качества
5. анализ и контроль

7 С точки зрения управления маркетингу здравоохранения присущи такие функции, как
1. планирование, организация, координация, учет и контроль

2. наложение штрафных санкций, реорганизация руководства
3. все вышеперечисленное

8 Инструменты маркетинга - это
1. ассортимент
2. все средства, при помощи которых предприятие оказывает влияние на рынок
3. цена
4. маркетинговая коммуникация

9 Что такое маркетинговое исследование?
1. изучение теории маркетинга;
2. деятельность маркетинговой службы;
3. любая исследовательская деятельность, направленная на удовлетворение потребностей маркетинга.

10 Что такое маркетинговая информация?
1. цифры, факты, сведения и другие данные, необходимые для оценки и прогноза маркетинговой деятельности;
2. динамические ряды, характеризующие развитие экономики;
3. статистический банк маркетинга.

11 Что входит во внутреннюю маркетинговую информацию?
1. информация, собираемая фирмой;
2. любая информация, которой располагает фирма;
3. государственная информация, которую приобрела фирма.

12. Данные опроса потребителей об их намерениях на рынке являются:
1. внешней информацией;
2. внутренней первичной информацией;
3. внутренней вторичной информацией.

13 Основными направлениями исследований являются:
1. исследование потребителей;
2. исследование продавцов;
3. исследование предпринимателей;
4. исследование магазинов.

14 Исследования потребителей-организаций относится к:
1. исследованию внутренней среды организации;
2. исследованию потребителей;
3. исследованию рынка;
4. исследованию конкурентов.

15 Вид деятельности, ориентированный на систематическое определение круга данных, необходимых в связи со стоящей перед фирмой маркетинговой ситуацией, их сбор, анализ и отчет о результатах, называют:
1. маркетинговые исследования
2. маркетинговая информационная система
3. система внутренней информации
4. маркетинговая разведка

16 Укажите вид информации, собранной в маленькой выборке и описывающей побуждения, реакции поведение потребителей, т.е. дающей описание состояния какого-либо объекта:
1. первичная
2. вторичная
3. количественная
4. качественная

17 Укажите вид информации, собранной (как правило) в большой выборке (от большого количества респондентов) для статистического анализа и дающей возможность оценки сведений о состоянии какого-либо объекта в численных значениях:
1. первичная
2. вторичная
3. количественная
4. качественная

18. Совокупность людей, оборудования и методологических приемов, процедур и методов, разработанных для сбора, классификации, анализа и распространения своевременной и точной информации для принятия опережающих маркетинговых решений называют:
1. маркетинговые исследования
2. маркетинговая информационная система
3. система внутренней информации
4. маркетинговая разведка

19 Процесс маркетингового управления – это….
1. Процесс планирования и реализации политики ценообразования, продвижения и распределения идей, продуктов и услуг, направленный на осуществление обменов, удовлетворяющих оптовых и розничных потребителей
2. Разработка маркетинговой стратегии и программы для конкретного рыночного сегмента
3. Оценка маркетинговых возможностей и конкурентоспособности, направленная на максимизацию прибыли

20 Укажите составляющую, которая не входит в систему маркетинговых исследований (МИС), т.е. не отвечает за сбор и анализ маркетинговой информации:
1. система маркетинговых исследований
2. система анализа маркетинговой информации
3. комплекс маркетинга
4. маркетинговая разведка

Ответы на тесты

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | b | 6 | e | 11 | b | 16 | d |
| 2 | a | 7 | a | 12 | a | 17 | c |
| 3 | b | 8 | b | 13 | a | 18 | b |
| 4 | e | 9 | c | 14 | b | 19 | a |
| 5 | a | 10 | a | 15 | a | 20 | c |

**Образец экзаменационного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра сестринское дело
магистратура направлению подготовки 34.04.01 Управление сестринской деятельностью
дисциплина Маркетинг в сестринском деле

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1**

**I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ**

1. Специфика маркетинга в здравоохранении
2. Понятие рынка. Основные рыночные понятия

**II. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ**

1. Какой концепцией в своей деятельности - маркетинговой или сбытовой, руководствуется предприятие, которое стремится реализовать продукцию в больших объемах по низким конкурентоспособным ценам

Заведующий кафедрой _____ (Д.Н. Бегун)

Декан _____ (Москалева Ю.А.)

«____»_____202 г.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **Теоретический вопрос** | Оценкой «ОТЛИЧНО» оценивается ответ на теоретический вопрос, который показывает прочные знания изучаемого материала в рамках программы, отличается полнотой и последовательностью раскрытия вопроса; полным владением терминологией и умением объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры. Ответ изложен литературно правильным языком, оформлен в соответствии с предъявляемыми требованиями. |
| | Оценкой «ХОРОШО» оценивается ответ на теоретический вопрос, обнаруживающий прочные знания основных вопросов программного материала, отличается полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом, но имеются отдельные неточности и упущения в ответе (1-2); незначительные дефекты последовательности изложения материала и или формы его изложения. Работа на оценку «хорошо» должна быть оформлена в соответствии с предъявляемыми требованиями и подана в сроки прохождения дисциплины. |
| | Оценкой «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ на теоретический вопрос, свидетельствующий о знании изучаемого материала, но отличающийся недостаточной полнотой раскрытия темы и непоследовательностью; знанием только основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры. |
| | Оценкой «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ на теоретический вопрос, обнаруживающий существенное незнание программного материала, отличающийся неправильным раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.<br>«Неудовлетворительно» - выставляется также в случае, если ответы даны не на задания данной контрольной работы, а на совершенно другую работу. |
| **Практические задания** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется, если обучающимся дан правильный полный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся в целом дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |

| | |
|---|---|
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающимся в целом дан правильный ответ на вопросы задачи, но объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающимся дан неправильный ответ на вопрос задачи или дан в целом правильный ответ на вопрос задачи, но объяснение хода ее решения не дано или дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| **Тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 86-100% правильных ответов |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 71-85% правильных ответов |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 56-65% правильных ответов |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 64% и меньше правильных ответов. |

**Критерии оценки контрольных работ**

**Оценкой 5 баллов** оценивается ответ на теоретический вопрос, который показывает прочные знания изучаемого материала в рамках программы дисциплины, что подразумевает полное соответствие ответа формулировке вопроса (объем 2-4 страницы), точное владение терминологией, определениями и ответ построен в логической последовательности. Представленный ответ современного уровня и отражен в литературном источнике списка литературы, использована дополнительная литература.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** представлен правильный, полный, (в пределах 1 страницы) ответ с теоретическими обоснованиями хода решения задачи, последовательно содержащий этапы решения и выводы.

**Оценка 4 балла** выставляется за ответ на теоретический вопрос, когда он полностью соответствует формулировке вопроса. В изложении материала нарушена *логическая* последовательность ответа. Имеются негрубые ошибки (1 – 2) – неточность формулировок, определений и понятий, правил классификаций (даны устаревшие), алгоритмов проведения манипуляций. Объем ответа 2-4 страницы. Представленный ответ современного уровня и данный вопрос отражен в перечне литературных источников.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** представлен правильный, полный, (в пределах 1 страницы) ход решения проблемно-ситуационной задачи, но его описание недостаточно логичное, с некоторыми недочетами в теоретическом обосновании, без подробного изложения этапов решения, но содержащий правильный вывод.

**Оценка 3 балла** за ответ на теоретический вопрос, когда он частично соответствует формулировке вопроса – 1/2-3/4 содержания вопроса (объем менее 2-х страниц), приведен только основной, минимальный по объему и содержанию теоретический материал, имеется более 2-х негрубых ошибок - неточность формулировок, определений и понятий, описания алгоритмов, в т.ч. в ответе содержится устаревший теоретический материал. В представленных источниках используемой литературы данный вопрос отражен частично.

***Для проблемно-ситуационных*** задач: представлен правильный ответ (в пределах 1 страницы), но объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное,

непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, без подробного изложения этапов решения, либо не указан вывод.

**Оценка 2 балла** за ответ на теоретический вопрос выставляется, если изложенный материал не соответствует формулировке вопроса. Материал изложен менее чем на половину от формулировки вопроса (объем менее 2 страниц) либо имеются грубые ошибки – неверные определения понятий, правила, алгоритмы действия, выводы и обобщения. В представленных источниках используемой литературы данный вопрос не отображен.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** объяснение хода решения проблемно-ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования или дан неправильный ответ.

**Оценка 1 балл** выставляется в случае наличия отдельных фрагментов ответа на вопрос, не дающих возможность дать более высокую оценку в соответствии с вышеперечисленными требованиями.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** этапы решения проблемно-ситуационной задачи отсутствуют, а общий вывод (ответ) на вопрос проблемно-ситуационных задачи имеется или ход решения проблемно-ситуационной задачи имеется, он неполный, логическим построен непоследовательно, но дан не правильный ответ (вывод) на вопрос проблемно-ситуационной задачи.

**Оценка 0 баллов** выставляется в случае отсутствия ответа на теоретический вопрос или проблемно-ситуационную задачу.

Помимо указанных критериев на оценку работы влияет наличие **плагиата и дефекты оформления работ**.

***В случае прямых (копи-паст)*** заимствований в тексте ответа из учебников и руководств оценка снижается на 1 балл.

В случае полного заимствования вопросов или повторяющихся множественных легко узнаваемых заимствований из других студенческих работ оценка снижается на 2 и более балла. Преподаватель имеет право вернуть контрольную работу обучающемуся на доработку без выяснения того, кто первый из обучающихся выполнил работу.

В случае наличия дефектов оформления оценка снижается на 1 балл.

Преподаватель имеет право вернуть контрольную работу обучающемуся на доработку в случаях представления работ с оформлением, затрудняющим проверку (отсутствие титульных листов, наличие неструктурированного по вопросам текста).

## 3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся

Промежуточная аттестация по дисциплине «теория и практика управления сестринской деятельностью» - **зачет**, проводится в форме тестирования в 1С Университет.

Формирование набора тестовых заданий производится автоматически в информационной системе.

Количество тестовых заданий в варианте набора – 100.

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов (в структуре контрольной работы), проблемно-ситуационных задач.

### Вариант набора тестовых заданий в информационной системе 1С Университет

1 Маркетинг-это

1. деятельность в сфере рынка сбыта
2. деятельность в сфере обмена
3. деятельность в сфере торговли

4. деятельность, включающая анализ, планирование, внедрение и контроль, а также сознательный обмен ценностями между субъектами рынка для достижения целей организации

2 Нужда - это
1. отсутствие денег
2. низкий материальный достаток
3. жизнь в условиях бедности
4. чувство ощущаемой человеком нехватки чего-либо

3 Товаром могут быть
1. средства производства; потребительские товары; услуги потребительского назначения; услуги производственного назначения
2. потребительские товары; услуги производственного назначения
3. денежные средства; кредиты
4. услуги потребительского назначения; услуги производственного назначения

4 Потребность - это
1. нужда, принявшая специфическую форму в соответствии с культурным уровнем и личностью человека
2. ощущение нехватки чего-либо
3. возможность приобрести товары или услуги

5 Способы получения желаемого объекта
1. попрошайничество; самообеспечение; отъем (кража); обмен
2. самообеспечение; обмен
3. обмен; сбыт товара или услуги
4. сбыт товара или услуги; реклама товара

6 К концепциям маркетинговой деятельности относится концепция
1. больших продаж
2. максимального сбыта
3. интенсификации коммерческих усилий (сбыта)
4. эффективной рекламы

7 Концепция совершенствования производства заключается в
1. снижении себестоимости товара
2. совершенствовании товара
3. интенсификации коммерческих усилий

8 К концепциям маркетинговой деятельности относится концепция
1. больших продаж
2. максимального сбыта
3. эффективной рекламы
4. социально-ответственного маркетинга

9 К концепциям маркетинговой деятельности относится концепция
1. совершенствования производства
2. максимального сбыта
3. эффективной рекламы
4. больших продаж

10 Концепция совершенствования производства применяется в ситуациях, когда
1. себестоимость товара слишком высока
2. предложение превышает спрос
3. рынок насыщен товарами и услугами

11 Запрос - это
1. нужда, принявшая специфическую форму в соответствии с культурным уровнем и личностью человека
2. ощущение нехватки чего-либо
3. осознанное желание приобрести товар или услугу
4. потребность, подкрепленная покупательной способностью
5. оплата товаров и услуг, необходимых для удовлетворения потребности

12 Обмен - это
1. попрошайничество
2. самообеспечение
3. сбыт товара или услуги
4. акт получения желаемого объекта с предложением чего-либо взамен

13 Маркетинг - это
1. формирование рынка
2. сбыт товара или услуги
3. реклама товара или услуги
4. вид деятельности, направленной на удовлетворение нужд и потребностей посредством обмена

14 Концепция совершенствования производства заключается в
1. отлаживании производства
2. совершенствовании товара
3. интенсификации коммерческих усилий

15 При добровольном обмене каждая сторона должна
1. располагать чем-то, что могло бы представить ценность для другой стороны; быть способна осуществлять коммуникацию и доставку своего товара; быть свободной в принятии или отклонении предложения другой стороны
2. располагать чем-то, что могло бы представить ценность для другой стороны; быть способна осуществлять коммуникацию и доставку своего товара; быть свободной в принятии или отклонении предложения другой стороны; быть уверена в целесообразности или желательности иметь дело с другой стороной
3. располагать чем-то, что могло бы представить ценность для другой стороны; быть способна осуществлять коммуникацию и доставку своего товара; быть свободной в принятии или отклонении предложения другой стороны; быть уверена в целесообразности или желательности иметь дело с другой стороной; иметь деньги и материальные ценности; рекламировать себя

16 Рыночная методология маркетинга определяется
1. получением прибыли за счет увеличения объема продажи
2. получением прибыли за счет удовлетворения запросов потребителя

17. Составляющими внешней среды маркетинга медицинских услуг МО являются
1. система здравоохранения
2. ценовой фактор

3. система, производящая медицинскую услугу
4. физиологический фактор
5. социальный фактор

18 Основная цель социально- этического маркетинга
1. сбыт товара
2. удовлетворение нужд и потребностей
3. изучение рынка
4. получение прибыли
5. продвижение услуги

19 Концепция совершенствования производства заключается в
1. возможной доступности товара широкому кругу лиц
2. совершенствовании товара
3. интенсификации коммерческих усилий

20 Все виды маркетинговой деятельности ориентированы, прежде всего

1. на улучшение качества продукции
2. на получение прибыли
3. на потребителя

21 Особенность маркетинга в здравоохранении
1. анализ потребности в медицинских услугах
2. изучение демографических процессов
3. определение стоимости медицинских услуг
4. удовлетворение спроса на медицинские услуги

22 Маркетинг медицинской помощи - это
1. маркетинг лекарственных препаратов, инструментария, перевязочных материалов и т. д
2. маркетинг медицинского и немедицинского персонала
3. маркетинг медицинских, фармацевтических и сервисных услуг
4. все вышеперечисленное
5. нет правильного ответа

23 Маркетинг медицинских услуг предусматривает следующие виды деятельности
1. разработка медицинской услуги
2. обследование пациента
3. продвижение медицинской услуги на рынке медицинских услуг
4. установление оптимального качества медицинской услуги при оптимальной цене
5. лечение пациента в стационаре

24 Цели системы маркетинга медицинских услуг
1. достижение максимальной потребительской удовлетворенности
2. достижение максимального сбыта медицинских услуг
3. монополизация рынка медицинских услуг
4. создание системы распределения и сбыта
5. достижение максимальной экономии денежных и материальных средств

25 Цели системы маркетинга медицинских услуг
1. достижение максимального сбыта медицинских услуг
2. монополизация рынка медицинских услуг
3. создание системы распределения и сбыта
4. достижение максимальной экономии денежных и материальных средств
5. максимальное повышение качества жизни пациентов

26 Цель маркетинга медицинских услуг
1. удовлетворение потребностей пациентов
2. улучшение состояния здоровья населения
3. снижение стоимости медицинских услуг
4. оплата труда медицинского персонала

27 Принципы маркетинга в медицине
1. ориентация на удовлетворение потребностей пациента
2. направленность деятельности на долговременный результат
3. первоочередной учет интересов медицинского учреждения
4. дифференцированный подход к рынку медицинских услуг
5. гибкость и оперативность в условиях конкуренции

28 Принципы маркетинга в медицине
1. направленность деятельности на долговременный результат

2. целенаправленное воздействие на потенциальных пациентов
3. первоочередной учет интересов медицинского учреждения
4. дифференцированный подход к рынку медицинских услуг
5. гибкость и оперативность в условиях конкуренции

29 Рынок с позиции маркетинга - это
1. место продажи товара
2. совокупность торговых точек
3. место проведения сделок и обменов
4. совокупность существующих и потенциальных покупателей товара или услуги

30 Принципы маркетинга в медицине
1. направленность деятельности на долговременный результат
2. стабильность деятельности
3. первоочередной учет интересов медицинского учреждения
4. дифференцированный подход к рынку медицинских услуг
5. гибкость и оперативность в условиях конкуренции

31К функциям маркетинга медицинской организации относится
1. финансирование медицинской деятельности
2. связь с поставщиками медицинского оборудования
3. планирование сбыта медицинских услуг и сервиса
4. разработка стандартов качества

32 К функциям маркетинга медицинской организации относится
1. оказание медицинских услуг в соответствии со стандартом
2. финансирование медицинской деятельности
3. реализация медицинских услуг
4. разработка стандартов качества
5. управление спросом

33 К функциям маркетинга медицинской организации относится
1. разработка стратегии производства новых медицинских услуг
2. финансирование медицинской деятельности
3. связь с поставщиками медицинского оборудования
4. разработка стандартов качества

34 Цели системы маркетинга медицинских услуг
1. достижение максимально возможно высокого потребления медицинских услуг
2. достижение максимального сбыта медицинских услуг
3. монополизация рынка медицинских услуг
4. создание системы распределения и сбыта
5. достижение максимальной экономии денежных и материальных средств

35 Цель маркетинга медицинских услуг
1. улучшение состояния здоровья населения
2. обеспечение роста продаж медицинских услуг
3. снижение стоимости медицинских услуг
4. оплата труда медицинского персонала

36 Цели системы маркетинга медицинских услуг
1. достижение максимального сбыта медицинских услуг
2. монополизация рынка медицинских услуг

3. создание системы распределения и сбыта
4. достижение максимальной экономии денежных и материальных средств
5. предоставление максимально широкого выбора медицинских услуг

37 Цель маркетинга медицинских услуг
1. улучшение состояния здоровья населения
2. снижение стоимости медицинских услуг
3. получение прибыли
4. оплата труда медицинского персонала

38 В маркетинге медицинских услуг при анализе потребителя необходимо анализировать
1. только больного
2. только врача
3. только провизора
4. только больного и врача
5. больного, врача и провизора

39 Услуги в области здравоохранения классифицируют в соответствии с
1. К - ОКП
2. МКБ-10
3. ОКДП
4. А – ОКП
5. приказами Министерства

40 Принципы маркетинга в медицине
1. направленность на реализацию медицинских услуг
2. направленность деятельности на долговременный результат
3. первоочередной учет интересов медицинского учреждения
4. дифференцированный подход к рынку медицинских услуг
5. гибкость и оперативность в условиях конкуренции

41 Установите правильную последовательность этапов жизненного цикла товаров
1. Насыщение; Зрелость; Рост; Внедрение; Спад
2. Внедрение; Насыщение; Рост; Зрелость; Спад
3. Внедрение; Рост; Зрелость; Спад
4. Внедрение; Зрелость; Рост; Спад

42 Цена на медицинские услуги должна быть
1. равна стоимости
2. больше стоимости
3. больше или меньше стоимости в зависимости от спроса на услуги
4. равна сумме денег, за которую потребитель готов приобрести, а производитель продать услугу (товар)

43 Идеальный товар - это товар
1. надежный и долговечный
2. удобный в использовании
3. удовлетворяющий потребность полностью
4. дизайн которого в наибольшей степени удовлетворяет покупателя

44 Сегмент рынка - это группа
1. потребителей, имеющихся на момент исследования рынка и нуждающихся в определенных услугах

2. актуальных и потенциальных потребителей со сходными характеристиками и потребностями, по которым следует ориентировать маркетинг предприятия приспосабливая его к данному участку рынка
3. потребителей, проживающих непосредственно в районе медицинского учреждения
4. потребителей, связанных с медицинским учреждением коммуникационной сетью
5. потребителей медицинских услуг, относящихся к медицинскому учреждению по принципу территориального или любого другого прикрепления

45 Максимальную прибыль медицинская организация получает при реализации услуг (товара), находящихся на стадии цикла
1. внедрения на рынок
2. роста
3. зрелости
4. упадка

46 Основными факторами сегментирования рынка являются
1. географический
2. экономический
3. демографический
4. психографический
5. все перечисленное

47 Проведению позиционирования медицинской услуги на рынке медицинских услуг обязательно предшествует
1. анализ ассортимента
2. выбор целевого сегмента
3. оценка компетентности экспертов
4. оценка конкурентоспособности медицинской услуги
5. построение ранжированного ряда

48 Товар - это все, что
1. может удовлетворить потребность или нужду и предлагается рынку с целью привлечения внимания, приобретения, использования или потребления
2. продается и покупается за деньги в условиях рыночной экономики
3. составляет материальные ценности, которые продаются на рынке
4. обладает ценой и может быть представлено на продажу

49 Самые высокие затраты на маркетинг фирма несет, когда товар находится на стадии жизненного цикла
1. внедрения на рынок
2. роста
3. зрелости
4. упадка

50 При оценке конкурентоспособности учитывается
1. соотношение сбыта и цен
2. общие и относительные издержки
3. стоимость медицинских услуг
4. вероятные стратегии конкурентов

51 Установите последовательность этапов маркетинга в здравоохранении
1. изучение и анализ потребностей; выявление основных тенденций изменения спроса; разработка стратегии действий; разработка оперативных и тактических планов действий;

непосредственное осуществление текущих и долговременных мероприятий; повышение эффективности и качества оказываемой медицинской помощи
2. изучение и анализ потребностей; выявление основных тенденций изменения спроса; разработка оперативных и тактических планов действий; непосредственное осуществление текущих и долговременных мероприятий; разработка стратегии действий; повышение эффективности и качества оказываемой медицинской помощи
3. разработка стратегии действий; разработка оперативных и тактических планов действий; непосредственное осуществление текущих и долговременных мероприятий; изучение и анализ потребностей; выявление основных тенденций изменения спроса; повышение эффективности и качества оказываемой медицинской помощи

52 В маркетинге услуга может рассматриваться как специфический продукт. Однако, на услугу можно смотреть и как на составляющую часть одного из четырех инструментов маркетинга. К какому из инструментов маркетинга следует отнести услугу при таком взгляде?
1. Продукт
2. Место
3. Цена
4. Стимулирование

53 Маркетинговая возможность – это
1. Привлекательный сегмент рынка
2. Область деятельности на выбранном сегменте рынка, в которой предприятие может получить максимальную прибыль
3. Область покупательских потребностей, удовлетворение которых есть основа прибыли коммерческого банка

54 Жизненный цикл товара - это:
1. Интервал времени от момента приобретения до момента утилизации, прекращения существования товара.
2. Совокупность фаз внедрения товара на рынок, роста продаж, зрелости товара и спада продаж.
3. Интервал времени, в котором спрос на сезонный товар проходит все возможные фазы и возвращается к исходной точке.

55 В жизненном цикле товара на стадии внедрения:
1. Важно сразу продемонстрировать широкий ассортимент внедряемой товарной группы.
2. В целях экономии средств рекомендуется внедрять несколько товарных новинок одновременно.
3. Нет необходимости затрачивать много усилий на рекламу, так как на этом этапе товар приобретут только «новаторы» - любители попробовать что-нибудь новенькое.
4. Есть резон держать прибыль от продаж на минимуме.

56 Неверно, что в жизненном цикле товара на стадии роста: (укажите лишнее)
1. Норма прибыли в расчете на единицу товара, как правило, достигает своего максимума.
2. Кривая объѐма продаж имеет положительный наклон.
3. Вполне могут применяться наценки на товар.
4. Используется самый широкий ассортимент ценовых скидок.

57 В жизненном цикле товара на стадии зрелости:

1. Норма прибыли от продажи единицы товара падает, а масса прибыли является наибольшей и расходуется на поддержку товаров, находящихся в других фазах жизненного цикла.
2. Объѐм предложения сравнивается с объемом спроса, что свидетельствует о достижении «точки маркетинга».
3. Есть смысл ограничить ассортимент двумя-тремя наиболее ходовыми модификациями товара.
4. Применяются в основном только скидки с цены товара, используемые для удержания консервативно настроенных покупателей.

58 В фазе спада в жизненном цикле товара не следует: (укажите лишнее)
1. Думать, что работа с этим товаром нуждается во вложениях.
2. Акцентировать внимание потребителей на том, что товар им хорошо известен.
3. Тратить средства на рекламу данного товара.
4. Сужать ассортимент данной товарной группы.

59 Любая платная форма неличного представления и продвижения идей, товаров или услуг от имени известного спонсора называется:
1. рекламой;
2. пропагандой;
3. стимулированием сбыта;
4. личной продажей.

60 Кратковременные побудительные меры поощрения покупки или продажи товара или услуги представляют собой:
1. пропаганду;
2. стимулирование сбыта;
3. личную продажу;
4. емкость рынка

61 Роль контроля за маркетинговой деятельностью заключается в
1. комплексном исследовании рынка медицинских услуг
2. анализе эффективности маркетинговой деятельности
3. анализе удовлетворенности сотрудников работой в медицинском учреждении
4. анализе удовлетворенности пациентами работой медицинского учреждения
5. анализе финансовой деятельности медицинского учреждения

62 Внутренними источниками информации при маркетинговых исследованиях МО являются
1. статистическая отчетность МО
2. справочная литература
3. нормативная документация
4. профессиональные журналы
5. официальные публикации Госкомстата

63 Конечной целью маркетинговой деятельности является
1. улучшение качества продукции
2. получение прибыли
3. удовлетворение спроса потребителя
4. усиления влияния производимых товаров на рынке

64 Составляющими внешней среды маркетинга медицинских услуг МО являются

1. система здравоохранения
2. ценовой фактор
3. система, производящая медицинскую услугу
4. физиологический фактор
5. социальный фактор

65 Внутренними источниками информации при маркетинговых исследованиях МО являются
1. статистическая отчетность МО
2. справочная литература
3. нормативная документация
4. профессиональные журналы
5. официальные публикации Госкомстата

66 К функциям маркетинга медицинской организации относится
1. оказание медицинских услуг в соответствии со стандартом
2. финансирование медицинской деятельности
3. реализация медицинских услуг
4. разработка стандартов качества
5. анализ и контроль

67 С точки зрения управления маркетингу здравоохранения присущи такие функции, как
1. планирование, организация, координация, учет и контроль
2. наложение штрафных санкций, реорганизация руководства
3. все вышеперечисленное

68 Инструменты маркетинга - это
1. ассортимент
2. все средства, при помощи которых предприятие оказывает влияние на рынок
3. цена
4. маркетинговая коммуникация

69 Что такое маркетинговое исследование?
1. изучение теории маркетинга;
2. деятельность маркетинговой службы;
3. любая исследовательская деятельность, направленная на удовлетворение потребностей маркетинга.

70 Что такое маркетинговая информация?
1. цифры, факты, сведения и другие данные, необходимые для оценки и прогноза маркетинговой деятельности;
2. динамические ряды, характеризующие развитие экономики;
3. статистический банк маркетинга.

71 Что входит во внутреннюю маркетинговую информацию?
1. информация, собираемая фирмой;
2. любая информация, которой располагает фирма;
3. государственная информация, которую приобрела фирма.

72. Данные опроса потребителей об их намерениях на рынке являются:
1. внешней информацией;
2. внутренней первичной информацией;

3. внутренней вторичной информацией.

73 Основными направлениями исследований являются:
1. исследование потребителей;
2. исследование продавцов;
3. исследование предпринимателей;
4. исследование магазинов.

74 Исследования потребителей-организаций относится к:
1. исследованию внутренней среды организации;
2. исследованию потребителей;
3. исследованию рынка;
4. исследованию конкурентов.

75 Вид деятельности, ориентированный на систематическое определение круга данных, необходимых в связи со стоящей перед фирмой маркетинговой ситуацией, их сбор, анализ и отчет о результатах, называют:
1. маркетинговые исследования
2. маркетинговая информационная система
3. система внутренней информации
4. маркетинговая разведка

76 Укажите вид информации, собранной в маленькой выборке и описывающей побуждения, реакции поведение потребителей, т.е. дающей описание состояния какого-либо объекта:
1. первичная
2. вторичная
3. количественная
4. качественная

77 Укажите вид информации, собранной (как правило) в большой выборке (от большого количества респондентов) для статистического анализа и дающей возможность оценки сведений о состоянии какого-либо объекта в численных значениях:
1. первичная
2. вторичная
3. количественная
4. качественная

78. Совокупность людей, оборудования и методологических приемов, процедур и методов, разработанных для сбора, классификации, анализа и распространения своевременной и точной информации для принятия опережающих маркетинговых решений называют:
1. маркетинговые исследования
2. маркетинговая информационная система
3. система внутренней информации
4. маркетинговая разведка

79 Процесс маркетингового управления – это….
1. Процесс планирования и реализации политики ценообразования, продвижения и распределения идей, продуктов и услуг, направленный на осуществление обменов, удовлетворяющих оптовых и розничных потребителей
2. Разработка маркетинговой стратегии и программы для конкретного рыночного сегмента
3. Оценка маркетинговых возможностей и конкурентоспособности, направленная на максимизацию прибыли

80 Укажите составляющую, которая не входит в систему маркетинговых исследований (МИС), т.е. не отвечает за сбор и анализ маркетинговой информации:
1. система маркетинговых исследований
2. система анализа маркетинговой информации
3. комплекс маркетинга
4. маркетинговая разведка

81 К концепциям маркетинговой деятельности относится концепция
1. больших продаж
2. максимального сбыта
3. эффективной рекламы
4. социально-ответственного маркетинга

82 К основным понятиям маркетинга не относят
1. нужды
2. потребности
3. запросы
4. услуги
5. обмен
6. акция
7. сделка
8. рынок

83 Концепция совершенствования производства применяется в ситуациях, когда
1. спрос превышает предложение
2. предложение превышает спрос
3. рынок насыщен товарами и услугами

84 Цель маркетинга медицинских услуг
1. улучшение состояния здоровья населения
2. снижение стоимости медицинских услуг
3. достижение превосходства над конкурентами
4. оплата труда медицинского персонала

85 Рынок медицинских услуг с позиции маркетинга - это
1. медицинские учреждения
2. врачи
3. аптечные учреждения
4. медицинское оборудование
5. совокупность существующих и потенциальных пациентов

86 К концепциям маркетинговой деятельности относится концепция
1. больших продаж
2. максимального сбыта
3. современного маркетинга
4. эффективной рекламы

87 К функциям маркетинга медицинской организации относится
1. финансирование медицинской деятельности
2. связь с поставщиками медицинского оборудования
3. стимулирование сбыта
4. разработка стандартов качества

88 Сущность и особенности маркетинга в здравоохранении включают следующие положения
1. изучение спроса на медицинские услуги
2. анализ потребности в здравоохранении
3. определение стоимости медицинских услуг
4. удовлетворение спроса

89 К функциям маркетинга медицинской организации относится
1. оказание медицинских услуг в соответствии со стандартом
2. информационное обеспечение маркетинга
3. финансирование медицинской деятельности
4. реализация медицинских услуг
5. разработка стандартов качества

90 К функциям маркетинга медицинской организации относится
1. комплексное исследование рынка
2. разработка стандартов медицинских услуг
3. реализация медицинских услуг
4. оценка собственных возможностей
5. взаимодействие с контролирующими организациями
6. финансирование деятельности медицинского учреждения

91 К концепциям маркетинговой деятельности относится концепция
1. больших продаж
2. максимального сбыта
3. эффективной рекламы
4. социально-ответственного маркетинга

92 К концепциям маркетинговой деятельности относится концепция
1. совершенствования товара
2. максимального сбыта
3. больших продаж
4. эффективной рекламы

93 Цель маркетинга медицинских услуг
1. улучшение состояния здоровья населения
2. снижение стоимости медицинских услуг
3. завоевание доли рынка медицинских услуг
4. оплата труда медицинского персонала

94 К функциям маркетинга медицинской организации относится
1. финансирование медицинской деятельности
2. связь с поставщиками медицинского оборудования
3. формирование спроса
4. разработка стандартов качества

95 К функциям маркетинга медицинской организации относится
1. комплексное исследование рынка
2. разработка стандартов медицинских услуг
3. реализация медицинских услуг
4. формирование целей на близкую и далекую перспективу
5. взаимодействие с контролирующими организациями
6. финансирование деятельности медицинского учреждения

96 Определите, что относится к критерию сегментации:
1. Регион.
2. Ёмкость рынка.
3. Отношение к товару.
4. Марка товара.

97 К факторам окружающей маркетинговой среды, определяемым и контролируемым службой маркетинга, относятся:
1. Область деятельности фирмы
2. Маркетинговые цели
3. Финансовые цели
4. Верны все предыдущие ответы

98 К факторам окружающей маркетинговой среды, определяемым высшим руководством, относятся:
1. Выбор целей маркетинга и целевых рынков.
2. Разработка организационной структуры службы маркетинга.
3. Роль маркетинга на фирме.
4. Верны все предыдущие ответы.

99 Какой фактор, изменяясь, не вызывает сдвига кривой спроса:(укажите лишнее)
1. Цена товара.
2. Вкусы и предпочтения потребителей.
3. Размер и распределение национального дохода.
4. Численность или возраст потребителей.

100 Устное представление товара в ходе беседы с одним или несколькими потенциальными покупателями с целью совершения продажи относится к:
1. рекламе;
2. пропаганде;
3. личной продаже;
4. стимулированию сбыта

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
|---|---|---|---|---|
| 1. | ОПК-3<br>Способен разрабатывать и внедрять маркетинговые стратегии и программы в деятельность сестринской службы медицинской организации | Инд. ОПК 3.1. Разрабатывает и внедряет маркетинговые стратегии и программы в деятельность сестринской службы медицинской организации<br>. | **Знать:**<br>- теоретические аспекты маркетинга в здравоохранении;<br>- составляющие внутренней среды организации;<br>- составляющие внешней среды организации;<br>- структуру и характер маркетинговых исследований;<br>- основы бизнес-планирования | Вопросы № 1 – 100 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать маркетинговые стратегии для продвижения сестринских услуг;<br>- провести экономический анализ внешней и внутренней среды организации;<br>- провести маркетинговое исследование;<br>- рассчитать основные экономические показатели деятельности медицинской организации | Практические задания № 1-11 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками реализации концепции маркетинга в повседневной деятельности;<br>- навыками внедрения организационных и технологических инноваций, оценки эффективности их внедрения;<br>- навыками экономического анализа деятельности МО | Проверка в виде КСР по модулю |
| | | Инд. ОПК 3.2. Проводит оценку результатов реализации маркетинговых стратегий и оценку их эффективности в деятельность сестринской | **Знать:**<br>- теоретические аспекты маркетинга в здравоохранении;<br>- составляющие внутренней среды организации;<br>- составляющие внешней среды организации;<br>- основы экономического анализа; структуру и характер | Вопросы № 1 – 100 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | службы медицинской организации. | маркетинговых исследований | |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать маркетинговые стратегии для продвижения сестринских услуг;<br>- провести экономический анализ внешней и внутренней среды организации;<br>- провести маркетинговое исследование;<br>- рассчитать основные экономические показатели деятельности медицинской организации | Практические задания № 1-11 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками реализации концепции маркетинга в повседневной деятельности;<br>- навыками внедрения организационных и технологических инноваций, оценки эффективности их внедрения;<br>- навыками экономического анализа деятельности МО | Проверка в виде КСР по модулю |
| 2 | ОПК 4<br>Способен разрабатывать и внедрять системы управления качеством предоставляемых сестринских услуг | Инд. ОПК 4.1. Разрабатывает и применяет в профессиональной деятельности систему контроля качества предоставляемых сестринских услуг | **Знать:**<br>- основы экономического анализа; | Вопросы № 1 – 100 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать маркетинговые стратегии для продвижения сестринских услуг;<br>- рассчитать основные экономические показатели деятельности медицинской организации | Практические задания № 1-11 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками внедрения организационных и технологических инноваций, оценки эффективности их внедрения;<br>- навыками экономического анализа деятельности МО | Проверка в виде КСР по модулю |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания успеваемости обучающихся в рамках изучения дисциплины**

**Особенности применения балльно - рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине «Теория и практика управление сестринской деятельностью», при реализации основных профессиональных образовательных программ с применением дистанционных образовательных технологий**

Текущий контроль и промежуточная аттестация по дисциплине осуществляется в соответствии с действующим в Университете Положением «О балльно - рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся.

**Текущий фактический рейтинг (Ртф)**

Текущий фактический рейтинг (Ртф) по дисциплине рассчитывается на основании текущего контроля успеваемости обучающихся по пятибалльной шкале оценивания: «неудовлетворительно», «удовлетворительно», «хорошо» и «отлично».

В случае отсутствия у обучающегося результатов текущего контроля успеваемости в связи с невыполнением учебных заданий по дисциплине выставляется ноль баллов за каждое учебное задание.

Текущий фактический рейтинг (Ртф) - это среднее арифметическое значение, рассчитанное как отношение суммы всех полученных баллов за выполнение учебных заданий по дисциплине к общему количеству учебных заданий.

Текущий фактический рейтинг (Ртф), выражается в баллах от 0 до 5, максимально может составлять 5 баллов, минимальное пороговое значение - не менее 2,5 баллов.

Обучающемуся предоставляется возможность повысить текущий фактический рейтинг (Ртф) по дисциплине, в том числе по окончанию изучения дисциплины, но не позднее окончания срока ликвидации академической задолженности по дисциплине, установленного Университетом.

**Текущий стандартизированный рейтинг (Ртс)**

Текущий фактический рейтинг (Ртф) переводится в текущий стандартизированный рейтинг (Ртс), который выражается в баллах от 0 до 70, максимально может составлять 70 баллов, минимальное пороговое значение - не менее 35 баллов, рассчитывается по формуле: Ртс = Ртф*70/5 с округлением до целого числа по математическим правилам, в соответствии с таблицей:

| Текущий фактический рейтинг (Ртф) | Текущий стандартизированный рейтинг (Ртс) |
|---|---|
| 0 | 0 |
| 0,1 | 1 |
| 0,2 | 3 |
| 0,3 | 4 |
| 0,4 | 6 |
| 0,5 | 7 |
| 0,6 | 8 |
| 0,7 | 10 |
| 0,8 | 11 |
| 0,9 | 13 |
| 1,0 | 14 |
| 1,1 | 15 |
| 1,2 | 17 |
| 1,3 | 18 |
| 1,4 | 20 |
| 1,5 | 21 |

| | |
|---|---|
| 1,6 | 22 |
| 1,7 | 24 |
| 1,8 | 25 |
| 1,9 | 27 |
| 2,0 | 28 |
| 2,1 | 29 |
| 2,2 | 31 |
| 2,3 | 32 |
| 2,4 | 34 |
| 2,5 | 35 |
| 2,6 | 36 |
| 2,7 | 38 |
| 2,8 | 39 |
| 2,9 | 41 |
| 3,0 | 42 |
| 3,1 | 43 |
| 3,2 | 45 |
| 3,3 | 46 |
| 3,4 | 48 |
| 3,5 | 49 |
| 3,6 | 50 |
| 3,7 | 52 |
| 3,8 | 53 |
| 3,9 | 55 |
| 4,0 | 56 |
| 4,1 | 57 |
| 4,2 | 59 |
| 4,3 | 60 |
| 4,4 | 62 |
| 4,5 | 63 |
| 4,6 | 64 |
| 4,7 | 66 |
| 4,8 | 67 |
| 4,9 | 69 |
| 5,0 | 70 |

**Экзаменационный/зачетный рейтинг (Рэ/Рз)**

По результатам зачета/экзамена формируется экзаменационный/зачетный рейтинг (Рэ/Рз) в баллах от 0 до 30, максимально может составлять 30 баллов, минимальное пороговое значение - 15 баллов, в соответствии с таблицей:

| **Оценка за экзамен/зачет** | **Результат зачетного /экзаменационного тестирования в ИС** | **Экзаменационный/ зачетный рейтинг (Рэ/Рз)** |
|---|---|---|
| «Неудовлетворительно» | 0 - 64% | 10 баллов |
| «Удовлетворительно» | 65 – 85% | 15 баллов |
| «Хорошо» | 86 - 94% | 23 баллов |
| «Отлично» | 95 - 100% | 30 баллов |

**Дисциплинарный рейтинг (Рд)**

Итоговая оценка по дисциплине определяется на основании дисциплинарного рейтинга (Рд), который выражается в баллах от 0 до 100, максимально может составлять 100 баллов

(может быть увеличен на величину бонусных баллов (при их наличии), минимальное пороговое значение - не менее 50 баллов, рассчитывается по формуле:
Рд = Ртс + Рэ/Рз

Если значение текущего стандартизированного рейтинга (Ртс) **менее 35 баллов и (или)** значение экзаменационного/зачетного рейтингов (Рэ/Рз) **менее 15 баллов**, то дисциплина считается не освоенной и результатом промежуточной аттестации является итоговая оценка **«не зачтено»/«неудовлетворительно».**

Результатом промежуточной аттестации по дисциплине является итоговая оценка по дисциплине. Итоговая оценка выставляется по пятибалльной шкале оценивания: «неудовлетворительно», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично», «зачтено», «не зачтено».

Для выставления итоговой оценки дисциплинарный рейтинг (Рд) переводится в пятибалльную шкалу оценивания, в соответствии с таблицей:

| **дисциплинарный рейтинг по БРС** | **оценка по дисциплине (модулю)** | |
|---|---|---|
| | **экзамен** | **зачет** |
| 86 – 105 баллов | 5 (отлично) | зачтено |
| 70 – 85 баллов | 4 (хорошо) | |
| 50–69 баллов | 3 (удовлетворительно) | |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | не зачтено |

**13.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Б1.В.03 Профилактика и укрепление здоровья**

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме экзамена.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 1**<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | **Инд. УК 1.1**<br>Анализирует и выбирает информацию, необходимую для выработки стратегии действий по разрешению проблемной ситуации |
| | **Инд. УК 1.2**<br>Формулирует цели и рассматривает различные варианты решения проблемной ситуации, на основе системного подхода |
| **УК 2**<br>Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | **Инд. УК 2.1**.<br>Выстраивает этапы работы над проектом с учетом последовательности их реализации |
| | **Инд. УК 2.2**<br>Определяет проблему, на решение которой направлен проект, грамотно формулирует цель, задачи и решения |
| **ПК 1**<br>Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | **Инд.ПК1.1**<br>Планирование, реализация и оценка мероприятий и программ по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения |
| | **Инд.ПК1.2**<br>Владение технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья |
| | **Инд.ПК 1.3**<br>Организация и проведение социологических опросов. |

**2.Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Организация профилактической работы с населением**
**Тема 1. Основы профилактики и охраны здоровья в Российской Федерации**
**Форма (ы) текущего контроля успеваемости:** *тестирование 1-15, письменный опрос, вопросы 1-5.*
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**1.Тестовые задания**

*Инструкция по выполнению задания:* Вам предлагаются 15 тестовых заданий. К каждому заданию предложено 3-4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе *единственного* из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**1. Программа укрепления здоровья и профилактики заболеваний должна отвечать всем требованиям, кроме**
а) охвата всех слоев населения
б) нивелирования факторов, негативно влияющих на здоровье
в) стимуляции развития навыков, привычек, позитивно влияющих на
г) здоровье улучшения качества жизни

**2. В соответствии с определением ВОЗ здоровье**:
а) состояние полного отсутствия болезней и физических дефектов
б) состояние отсутствия болезней
в) состояние физического, психического и социального благополучия

**3. Роль медсестры в реализации концепции Здоровья**
а) проводить диспансеризацию населения
б) проводить сан-эпид. работу
в) формировать у населения психологию здоровья
г) наблюдение за пациентом при остром заболевании

**4. Государство, обеспечивая право граждан на охрану здоровья, не осуществляет контроль**
а) охраны окружающей среды
б) создания безопасных условий труда
в) соблюдения принципов ЗОЖ каждым индивидуумом
г) оказания доступной и качественной медицинской помощи

**5. Процесс формирования здорового образа жизни включает**
а) информирование населения о экологических рисках
б) формирование убежденности в необходимости сохранения здоровья
в) повышение материального благосостояния снижение показателей летальности

**6. Национальный проект «Здоровье» запущен в**
а) 2000 году
б) 2002 году
в) 2006 году
г) 2007 году

**7. Охрана и укрепление здоровья здоровых проводится в отношении**

а) больных людей в стадии реконвалесценции
б) больных при острых заболеваниях
в) больных при хронических заболеваниях
г) здоровых людей

**8. Принципы охраны здоровья здоровых**
а) доступность мероприятий по экспресс-оценке состояния здоровья
б) непрерывность оздоровительных мероприятий в течение всей жизни человека
в) ответственность человека за свое здоровье и здоровье своих близких
г) все ответы правильны

**9. К мерам по формированию ЗОЖ не относится**
а) борьба с курением
б) проведение иммунопрофилактики в различных группах населения
в) активизация населения к занятиям физической культурой
г) создание информационно-пропагандистской системы знаний о негативном влиянии факторов риска

**10. Государственной системой наблюдения за качеством окружающей среды и состоянием здоровья населения является**
а) система санитарно-эпидемиологического нормирования
б) гигиеническая диагностика
в) социально-гигиенический мониторинг

**11. К факторам риска, входящим в понятие «образ жизни», относятся**
а) стаж работы на вредном производстве
б) образование
в) курение
г) наследственность

**12. Одно из направлений национального проекта Здоровье**
а) лечение заболеваний
б) развитие первичной медико-санитарной помощи
в) противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции
г) иммунизация населения

**13. Роль медсестры в реализации концепции Здоровья**
а) проводить диспансеризацию населения
б) проводить сан-эпид. работу
в) формировать у населения психологию здоровья
г) наблюдение за пациентом при остром заболевании

**14. Здоровый образ жизни – это**
а) поведение и мышление человека, обеспечивающее ему укрепление здоровья
б) систематические занятия спортом
в) способность человека управлять своими эмоциями
г) способность человека управлять своими двигательными действиями

**15. Общение медсестры с пациентом невозможно без**
а) взаимодействия с пациентом
б) полного согласия с ним в его мнении о своем заболевании
в) одобрения его мнения о ходе лечебного процесса

г) разделения с ним взглядов на исход заболевания

**2.Письменный опрос, вопросы:**

1. История развития профилактического направления в медицине.
2. Организация медицинской профилактики в РФ.
3. Профилактика: понятие, виды, формы и уровни воздействия.
4. Роль средних медицинских работников в медицинской профилактике.
5. Роль медицинской сестры в профилактическом консультировании.

**Тема 2. Теоретические и организационные вопросы гигиенического воспитания населения в сестринском деле.**

**Форма (ы) текущего контроля успеваемости:** *тестирование 16-30, письменный опрос, вопросы 6-10.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания.**

*Инструкция по выполнению задания:* Вам предлагаются 15 тестовых заданий. К каждому заданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе *единственного* из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**16. При организации гигиенического обучения в регионе следует начинать с**

а) руководителей промышленных предприятий
б) сотрудников лечебно-профилактических учреждений
в) работников учебно-воспитательных учреждений
г) должностных лиц районной (областной, организации)

**17. Определение потребности населения в профилактических программах проводится методами**

а) эпидемиологической статистики
б) мониторирования факторов риска
в) социологических исследований
г) донозологической диагностики

**18. Оптимальным соотношением площади изобразительной и текстовой части санитарного бюллетеня является**

а) 1/5
б) 1/4
в) 1/2
г) 1/3

**19. К средству печатного метода гигиенического воспитания детей и подростков относится**

а) доклад
б) викторина
в) дискуссия
г) памятка

**20. Консультирование специалистами в центрах здоровья включает коррекцию**

а) питания
б) наследственных факторов

в) лечения хронического заболевания
г) условий работы

**21. Для групповой формы гигиенического воспитания характерно общение**
а) специалиста с группой пациентов
б) между специалистами
в) специалиста с пациентом
г) между пациентами

**22. Профессиональная гигиеническая подготовка декретированного населения проводится 1 раз в**
а) 3 года
б) пять лет
в) год
г) 6 месяцев

**23. Гигиеническая донозологическая диагностика нацелена на раннее выявление**
а) заболеваний сердечно-сосудистой системы
б) напряжения или нарушения адаптационных механизмов
в) пищевых отравлений
г) источников загрязнения атмосферного воздуха

**24. В медицинском учреждении с численностью прикрепленного взрослого населения 20 тысяч и более должен (должно) быть организован(о)**
а) Кабинет медицинской профилактики
б) Отделение медицинской профилактики
в) Центр здоровья
г) Центр профилактики

**25. Сестринская педагогика направлена**
а) на самообразование медицинской сестры
б) на обучение пациента и его родственников
в) на обучение младшего медицинского персонала
г) на повышение квалификации медицинских работников

**26. Комплекс мероприятий медико-социальной работы с членами семей и ближайшим окружением клиентов повышенного риска включает все, кроме**
а) санитарно-гигиеническое просвещение
б) плановый патронаж в семьи социального риска
в) содействию решению проблемы одиночества
г) информирование больного о состоянии его здоровья

**27. Предупреждение прогрессирования уже имеющихся заболеваний — это профилактика**
а) первичная профилактика
б) вторичная профилактика
в) здоровье
г) реабилитационная

**28. Индивидуальные формы гигиенического воспитания характеризуются**
а) общение специалиста с группой пациентов
б) общением между специалистом и пациентом

в) общением между специалистом и большим количеством пациентов
г) общением между группами специалистов

**29. Групповые формы гигиенического воспитания характеризуются**
а) общением между группами специалистов
б) общением между специалистом и большим количеством пациентов
в) общением специалиста с группой пациентов
г) общением между специалистом и пациентом

**30 Гигиеническое воспитание по первичной профилактике инфекционных заболеваний включает сведения**
а) биологических особенностях возбудителя
б) лечении
в) симптомах
г) диагностики

**2.Письменный опрос, вопросы:**
1. Гигиеническое обучение и воспитание населения: цели, задачи, принципы организации.
2. Образовательные технологии гигиенического воспитания и обучения.
3. Активные методы, средства и приемы обучения пациентов.
4. Трудности изменения поведения пациентов.
5. Навыки необходимые медицинской сестре для обучения пациентов.

**Тема 3. Этапы, формы, методы и средства гигиенического воспитания населения, роль медицинской сестры**
**Форма (ы) текущего контроля успеваемости:** тестирование 31- 45, решение проблемно-ситуационных задач 1-5.

**1.Тестирование**
**31. Деятельность школ здоровья является формой проведения**
а) вторичной профилактики
б) первичной профилактики
в) социальной профилактики
г) популяционной профилактики

**32. К средствам печатного метода гигиенического воспитания относится**
а) лекция
б) беседа
в) памятка
г) фотография

**33. К средствам аудиовизуального метода, используемого при гигиеническом воспитании, относится**
а) санитарный бюллетень
б) брошюра
в) памятка
г) телепрограмма

**34. Прививать гигиенические навыки детям в первую очередь должны**
а) родители
б) воспитатели
в) учителя

г) медицинские работники

**35. Использование средств массовой информации в гигиеническом воспитании по вопросам здорового образа жизни необходимо для**
а) удовлетворения потребности в здоровом образе жизни
б) формирования умений
в) формирования общественного мнения
г) формирования навыков

**36. Лекции по гигиеническому воспитанию может проводить**
а) врач, медицинская сестра
б) только врач
в) только медицинская сестра
г) младший медицинский персонал

**37. Двусторонней формой передачи информации является**
а) дискуссия
б) доклад
в) сообщение
г) выступление

**38. Специальная организационная форма консультирования группы пациентов, называется**
а) углубленное консультирование
б) краткое консультирование
в) школа пациентов
г) массовое консультирование

**39. Принцип единства трех составляющих в профилактическом консультировании заключается в**
а) информировании, мотивировании, обучении пациента
б) информировании, воспитании, обучении пациента
в) мотивировании, воспитании, обучении пациента
г) информировании, мотивировании, воспитании пациента

**40. Наибольшее влияние на формирование здорового образа жизни оказывает**
а) наследственность
б) трудовое воспитание
в) мотивация к сохранению здоровья
г) художественный образ (герой фильма, литературный герой)

**41. Риск каких заболеваний и нарушений здоровья из нижеперечисленных в большей степени зависит от нездорового образа жизни**
а) сердечно-сосудистых
б) травм и несчастных случаев
в) болезней нервной системы
г) новообразований

**42. К индивидуальным формам гигиенического воспитания относится**
а) викторина
б) беседа
в) дискуссия

г) доклад

**43. К средствам устного метода гигиенического воспитания относится**
а) беседа
б) муляж
в) видеофильм
г) листовка

**44. К средствам наглядного метода гигиенического воспитания относится**
а) лекция
б) дискуссия
в) видеофильм
г) беседа

**45. Гигиенический уровень мытья рук предполагает обязательное мытье рук**
а) под проточной водой с мылом
б) достижения стерильности кистей рук на определенное время
в) под проточной водой с мылом с последующим одеванием перчаток
г) антисептиком

**2.Проблемно-ситуационные задачи**

*Инструкция по выполнению задания:* ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

**Ситуационная задача №1**
Во время утреннего обхода медсестра обнаружила, что после ночного сна у пациента склеиваются ресницы, больной жалуется на ощущение «песка» в глазах. Пациенту 50 лет, он находится на лечении в хирургическом отделении.
**Задание:**
1. Действие медицинской сестры

**Ситуационная задача №2**
Тяжелобольная постоянно лежит на резиновом судне в связи с недержанием мочи. Другие больные, находящиеся в этой же палате, страдают от сильного устойчивого запаха мочи.
**Задание:**
1. Какие мероприятия должна проводить медсестра.

**Ситуационная задача №3**
Врач по гигиеническому воспитанию Центра медицинской профилактики приглашен в школу здоровья, для проведения занятия по вопросам здорового образа жизни и профилактики заболеваний.
**Задание:**
1. Какие новые коммуникационные технологии информирования данной группы населения могут использоваться для гигиенического воспитания по вопросам здорового образа жизни и профилактики заболеваний.
2. Какие цифровые сервисы и ресурсы по здоровому образу жизни и профилактике заболеваний можно порекомендовать данной группе населения.

**Ситуационная задача №4**
Вы медицинская сестра профилактического кабинета. У Вас на приеме пациент 50-ти лет, рост – 172 см, вес – 120 кг.
**Задания:**

1. Подсчитайте ИМТ, дайте оценку.
2. Дайте рекомендации по устранению факторов риска.
3. Проконсультируйте пациента по вопросам рационального питания как основного компонента здорового образа жизни.

**Ситуационная задача №5**

Участковая медсестра провела патронажное посещение семьи, состоящей из 2 человек: матери 70 лет и дочери 46 лет. При сборе информации медсестра выяснила, что пожилая женщина чувствует себя удовлетворительно, но часто испытывает пошатывание при ходьбе, поэтому на улицу выходит редко. В прошлом году в результате падения дома перенесла перелом ключицы. При осмотре квартиры медсестра обнаружила, что квартира переполнена мебелью, на полу лежат незакрепленные коврики, отсутствуют поручни. Также при расспросе пожилой женщины медсестра выяснила, что пациентка не любит молочные продукты, в рационе предпочитает овощи и крупы. Медсестра измерила АД – 160 и 75 мм рт. ст., которое пациентка оценила как нормальное. Медсестра измерила массу тела пациентки на домашних весах – 48 кг. Рост пациентки – 164 см.

**Задание:**

1. Определите ИМТ пациента. Оцените результаты физического исследования.
2. Определите, какие жизненные потребности пациента нарушены.
3. Сформулируйте настоящие и потенциальные проблемы пациента. Составьте план деятельности медицинской сестры с целью удовлетворения жизненных потребностей человека пожилого возраста

**Тема 4. Роль медицинской сестры в профилактике заболеваний, зависящих от образа жизни**

**Форма (ы) текущего контроля успеваемости:** *тестирование 46-60, решение проблемно-ситуационных задач 6- 10.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**

*Инструкция по выполнению задания:* Вам предлагаются 15 тестовых заданий. К каждому заданию предложено 3-4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе *единственного* из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**46. Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируют:**

а) экологические
б) биологические
в) образ жизни
г) уровень организации медицинской помощи

**47. Потребность человека в пищевых веществах и энергии не зависит от**

а) возраста
б) росто-весовых показателей
в) пола
г) характера выполняемой работы

**48. Суточная потребность белков для взрослого человека**

а) 100-180 г
б) 300-350 г
в) 90-95 г

**49.Суточная потребность жиров для взрослого человека**
а) 100-180 г
б) 300-350 г
в) 80-100 г

**50. Суточная потребность углеводов для взрослого человека**
а)100-150 г
б) 300-350 г
в) 80-100 г

**51. Наименее дорогостоящим и самым практичным является следующий способ профилактики заболеваний**
а) здоровый образ жизни
б) приобретение лекарств
в) изменение места жительства
г) услуги народных целителей

**52. Соотношение белков, жиров, углеводов в рационе должно быть**
а) Б: Ж: У =1:1:2
б) Б: Ж: У =1:2:4
в) Б: Ж: У =1:1:4

**53. При трехразовом питании процентное соотношение завтрака, обеда и ужина**
а) 10-50-40%
б) 30-50-20%
в) 5-45-50%

**54. Оптимальная физическая нагрузка не должна**
а) быть регулярной
б) соответствовать возрасту индивидуума
в) соответствовать физической форме индивида
г) преследовать идеальные цели

**55. Правильный питьевой режим включает прием воды в объеме**
а) 5 л в день
б) 2—3 л в день
в) 1,0—0,5 л вдень

**56. В основе закаливающего действия физических факторов лежат**
а) тонизирующий эффект вегетативного отдела нервной системы
б) улучшение функционального состояния скелетной мускулатуры
в) условно-рефлекторные механизмы

**57. Степень удовлетворения материальных и духовных потребностей населения определяется как**
а) уровень жизни
б) стиль жизни
в) уклад жизни
г) качество жизни

**58. Алкоголь является фактором риска заболевания**
а) описторхоза

б) цирроз печени
в) остеохондроза
г) артроза

**59. Ожирение является фактором риска заболевания**
а) ХОБЛ
б) ОРЗ
в) ВИЧ
г) ИБС

**60. Норма холестерина крови**
а) 5,5
б) 5, 0
в) 6,5
г) 6,5

**2. Проблемно-ситуационные задачи**

*Инструкция по выполнению задания:* ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

**Ситуационная задача №6**
Петр Андреевич, 33 года, состоит на «Д» учете с мая 2009 г. с диагнозом: язвенная болезнь желудка. Хронический холецистит. Хронический панкреатит. Последнее обострение в марте 2011 году, находился в стационаре, выписан с улучшением. Достигнута клинико-эндоскопическая ремиссия (рубцевание язвы). Работает шофером на междугороднем автобусе. Курит с 20 лет по 1,5 пачки сигарет в день. Семья состоит из семи человек, в т.ч. трое взрослых.
**Задание:**
1. Перечислите факторы риска заболевания и мероприятия по профилактике заболеваний желудочно-кишечного тракта.

**Ситуационная задача №7**
Петя, 15 лет, состоит на «Д» учете с мая 2010 г. с диагнозом вегето - сосудистая дистония. Хронический эрозивный гастрит, хронический дуоденит. Последнее обострение в марте 2011 году, находился в стационаре выписан с улучшением. Достигнута клинико-эндоскопическая ремиссия. (эпителизация эрозий). В течении года проводилась противорецедивная терапия в отделении восстановительного лечения.
**Задание:**
1. Определите мероприятия по профилактике заболеваний желудочно-кишечного тракта.

**Ситуационная задача №8**
Эпикриз в амбулаторной карте по результатам дополнительного обследования: у больного М. 56 лет, впервые выявлена ИБС, а также: избыточная масса тела (ИМТ 32,4), окружность талии - 106 см, курение.
План лечебно-оздоровительных мероприятий:
- диспансерное наблюдение в группе больных ИБС: диспансерный осмотр не реже 2 раз в год, ОАК, ОАМ, ФГ, ИМТ, БАК: холестерин, глюкоза, консультация эндокринолога
- отказ от курения
- контроль и снижение массы тела

**Задание:**
1. Составьте план профилактической беседы о вреде курения

**Ситуационная задача №9**
Эпикриз в амбулаторной карте по результатам диспансеризации 1 этапа:
У больной А. 30 лет выявлены: острые бронхиты, профессиональная пыль (работает ткачихой), пищевая аллергия, наследственность (у матери – бронхиальная астма).
План лечебно-оздоровительных мероприятий:
- диспансерное наблюдение в группе риска: диспансерный осмотр не реже 1 раза в год, ОАК, ОАМ, анализ мокроты, ФГ, спирометрия, пикфлоуметрия, консультация аллерголога;
- отказ от курения.
**Задание:**
1. Составьте план беседы о профилактике пищевой аллергии.

**Ситуационная задача №10**
Эпикриз в амбулаторной карте по результатам диспансеризации 1 этапа:
У больной А. 50 лет выявлены: избыточная масса тела – ИМТ 27,2, окружность талии 94 см, наследственность (у сестры – СД).
План лечебно-оздоровительных мероприятий:
- диспансерное наблюдение в группе риска: диспансерный осмотр не реже 1 раза в год, ОАК, ОАМ, БАК – глюкоза, холестерин, контроль АД, ФГ.
**Задание:**
1. Составьте план беседы о рациональном питании при избыточном весе.

**Тема 5. Медицинские осмотры, диспансеризация, роль медицинской сестры.**
**Форма (ы) текущего контроля успеваемости:** *тестирование 61-75, решение проблемно-ситуационных задач 11-15.*
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**
*Инструкция по выполнению задания:* Вам предлагаются 15 тестовых заданий. К каждому заданию предложено 3-4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе *единственного* из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**61. Диспансеризация взрослого населения проводится в**
а) два этапа
б) один этап
в) три этапа
г) четыре этапа

**62. Информированное добровольное согласие гражданина для проведения диспансеризации**
а) обязательно
б) не имеет значения
в) не обязательно
г) оформляется по требованию пациента

**63. Учетной формой больных, взятых на диспансерное наблюдение по поводу заболеваний, является**
а) контрольная карта диспансерного наблюдения
б) медицинская карта амбулаторного больного

в) статистический талон
г) выписка из медицинской карты стационарного больного

**64. Одной из групп учета при проведении диспансеризации работающего населения являются**
а) здоровые
б) женщины
в) подростки
г) дети

**65. На первом этапе диспансеризации определенных групп взрослого населения проводится**
а) анкетирование
б) консультация врача хирурга
в) сканирование брахицефальных артерий
г) консультация врача уролога

**66. На первом этапе диспансеризации определенных групп взрослого населения проводится**
а) анкетирование
б) консультация врача хирурга
в) сканирование брахицефальных артерий
г) консультация врача уролога

**67. Показатель «охват населения диспансеризацией» отражает**
а) отношение количества лиц, прошедших диспансеризацию, к общему числу лиц, подлежащих диспансеризации
б) отношение числа зарегистрированных заболеваний к численности проживающего населения
в) отношение численности населения, которому проведены необходимые исследования и осмотры врачей к числу зарегистрированных случаев заболеваний
г) отношение числа зарегистрированных заболеваний к общему числу лиц с временной и стойкой нетрудоспособностью

**68. Диспансеризация проводится**
а) 1 раз в 3 года
б) 1 раз в 2 года
в) 1 раз в 5 лет
г) 2 раза в год

**69. Гражданин проходит диспансеризацию в учреждении**
а) первичной медико-санитарной помощи
б) медицинском специализированном
в) социального обслуживания
г) диспансерного обслуживания

**70. Предупреждение рецидивов онкологических заболеваний при диспансерном наблюдении является целью**
а) вторичной профилактики
б) организации специализированной медицинской помощи
в) первичной профилактики
г) социальной профилактики

**71. Предварительный медицинский осмотр проводят**
а) при поступлении на работу или учебу
б) школьникам, студентам
в) пенсионерам
г) новорожденным

**72 Периодические медицинские осмотры проводят**
а) школьникам, студентам
б) при поступлении на работу или учебу
в) всем лицам, обращающимся за медицинской помощью
г) беременным

**73. Объектом первичной профилактики являются**
а) реконвалесценты острых заболеваний
б) больные хроническими заболеваниями
в) все население
г) трудоспособное население

**74. Назвать критерии распределения взрослых, которых по результатам диспансеризации нужно отнести к пятой группе здоровья**
а) риском развития заболевания, нуждающиеся в проведении профилактических мероприятий
б) граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании для установления или уточнения диагноза (впервые установленное хроническое заболевание) и лечении в амбулаторных условиях
в) граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в стационарных условиях, состоящие на диспансерном учете по хроническому заболеванию
г) граждане с впервые выявленными заболеваниями или наблюдающиеся по хроническому заболеванию и имеющие показания для оказания высокотехнологичной (дорогостоящей) медицинской помощи

**75. Информационная система о факторах здоровья должна включать**
а) данные официальной медицинской статистики и данные специальных исследований
б) только данные официальной медицинской статистики
в) только данные специальных исследований
г) только данные о факторах риска

**2.Проблемно-ситуационные задачи**

*Инструкция по выполнению задания:* ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

**Ситуационная задача № 11**
Мужчина 52 года, работает учителем, в течение многих лет страдает гипертонической болезнью 2 стадии с преимущественным поражением сердца.
**Задание:**
1. Определите группу диспансерного наблюдения.
2. Объем обследования при проведении ежегодной диспансеризации.

**Ситуационная задача № 12**
Мужчина 18 лет, студент ВУЗа перенес острую ангину. Находился под активным наблюдением участкового врача. В настоящее время признан здоровым, приступил к учебе.

**Задание:**
1. Определите группу диспансерного наблюдения.
2. Определите кратность динамического наблюдения.

**Ситуационная задача № 13**
Вы – медсестра регистратуры. К Вам обратился пациент М. 28 лет с просьбой выдать медицинскую справку для поступления на работу каменщиком в строительно-монтажное управление.
**Задание:**
1. Определите вид медицинского осмотра. (По какому приказу проводится данный медицинский осмотр?).
2. Составьте маршрутный лист медицинского осмотра.

**Ситуационная задача № 14**
Вы – медсестра регистратуры поликлиники № 2. К Вам обратился пациент Н. 18 лет с просьбой выдать медицинскую справку для поступления в ВУЗ.
**Задание:**
1. Определите вид медицинского осмотра.
2. Определите вид медицинского документа, в который заносятся результаты медицинского осмотра.

**Ситуационная задача № 15**
Попов В. 47 лет выписан из стационара, где проходил лечение по поводу ГЛСП (геморрагическая лихорадка с почечным синдромом). Взят на диспансерный учет; врач определил кратность наблюдения и лабораторного минимума.
**Задание:**
1. Объем диспансерного наблюдения у данного пациента.

**Контрольная работа по Модулю 1**

**Контрольная работа по Модулю 1 включает вопросы, на которые необходимо дать ответы и проблемно-ситуационные задачи. В контрольной работе пять вариантов. Ваш вариант контрольной работы будет предоставлен ведущим преподавателем.**

*Пример варианта контрольной работы по Модулю 1:*

**Вариант 1**

**ЗАДАНИЕ 1. Дайте письменно ответы на вопросы:**
1. История развития профилактического направления в медицине.
2. Государственная политика в области охраны и укрепления здоровья.
3. Определение понятия и характеристика: здоровье, заболеваемость. Виды здоровья.

**ЗАДАНИЕ 2. Решите проблемно-ситуационные задачи:**
**Ситуационная задача № 1.**

Светлана Никифоровна, женщина 44 года, замужем, детей нет, работает продавцом в небольшом магазине. Любит покушать, особенно ей нравится жирная и соленая пища, очень часто покупает выпечку. В выходные обязательно обедает в сети «Мак Доналдс». При росте 175 см весит 110 кг.

Вредные привычек не имеет. По вечерам и в выходные дни смотрит телевизор, очень любит телесериалы. Спорт считает бесполезной тратой времени. На работу ездит на общественном транспорте, хотя до места работы всего 300 м. Живет на 3 этаже

многоэтажного дома, поднимается к себе на этаж только на лифте. Наследственность отягощена сахарным диабетом 2 типа.

**Задание:**

1. Укажите на самые основные факторы риска развития ХНИЗ у Светланы Никифоровны и предложите способы их устранения.

**Ситуационная задача № 2.**

Мужчина 46 лет, программист, обратился в «Центр здоровья» для обследования с профилактической целью. Жалоб нет. Рост 176 см., АД 134/82 мл.рт.ст. На ЭКГ – патологии нет. В связи с низкой физической активностью были рекомендованы умеренные физические нагрузки.

**Задание:**

1. Оцените уровень АД.
2. Определите и оцените индекс массы тела.
3. Определит максимально допустимый пульс у данного пациента при физической нагрузке.

**Модуль 2. Организация работы по медицинской профилактике в учреждениях здравоохранения**

**Тема 1. Организация профилактической работы медицинской сестры в медицинских организациях**

**Форма (ы) текущего контроля успеваемости:** тестирование 76-90, письменный опрос, вопросы 11-15.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**

*Инструкция по выполнению задания:* Вам предлагаются 15 тестовых заданий. К каждому заданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе *единственного* из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**76. Основные кабинеты, входящие в состав отделения профилактики, кроме**

а) анамнестический
б) функционально-инструментальных методов исследований
в) дневной стационар
г) смотровой женский кабинет
д) кабинет формирования здорового образа жизни

**77. Основными задачами отделения профилактики являются все, кроме**

а) раннее выявление больных лиц с повышенным риском заболевания
б) организация предварительных профилактических осмотров
в) организация и контроль за проведением диспансеризации
г) организация и проведение врачебной экспертизы

**78. В содержание диспансерного метода входит все, кроме**

а) раннее активное выявление
б) активное систематическое динамическое наблюдение
в) самоконтроль
г) общественная профилактика

**79. Показатели организации диспансерного наблюдения, кроме**
а) полнота охвата диспансерным наблюдением
б) летальность диспансеризуемых
в) своевременность взятия на диспансерный учет
г) полнота и своевременное проведение лечебно-оздоровительных мероприятий

**80. Качество организации диспансеризации характеризует все, кроме**
а) полнота охвата диспансерным учетом
б) профилактика заболеваний и осложнений
в) своевременность постановки на диспансерный учет
г) своевременность выявления заболевания

**81. Для профилактики туберкулеза применяют**
а) вакцину
б) плазму
в) сыворотку
г) туберкулин

**82. Специфическая профилактика туберкулеза**
а) АКДС
б) БЦЖ
в) реакция Манту
г) реакция Пирке

**83. Вакцина БЦЖ используется для профилактики**
а) абсцесса легкого
б) пневмонии
в) рака легкого
г) туберкулеза

**84. Для вторичной профилактики ревматизма применяют**
а) ампициллин
б) бициллин
в) верошпирон
г) супрастин

**85. Бициллино-профилактика проводится при**
а) атеросклерозе
б) гипертонической болезни
в) ревматизме
г) ревматоидном артрите

**86. Бициллино-профилактика при ревматизме проводится в течение**
а) 6 месяцев
б) 1 года
в) 2 лет
г) 5 лет

**87. Нормальным значением индекса массы тела Кетле считается**
а) 18,5 - 24,9
б) 18-23,9
в) 20-24,9

г) 25-30

**88. Нормальным показателем артериального давления является**
а) 120-129/80-84 мм.рт.ст
б) 125-135/85-89 мм.рт.ст
в) 130-139/80-85 мм.рт.ст.
г) менее120/менее 80 мм.рт.ст.

**89. Порядок проведения диспансеризации взрослого населения касается**
а) граждан в возрасте от 15 до 18 лет
б) граждан старше 18 лет
в) не имеет значения
г) граждан от 0 до 25 лет

**90. Место введения вакцины БЦЖ**
а) верхняя треть плеча
б) верхняя треть предплечья
в) средняя треть плеча
г) средняя треть предплечья

**2.Письменный опрос, вопросы**

*Инструкция по выполнению задания:* ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

1. Организация профилактической работы медицинской сестры в поликлинике.
2. Основные задачи и функции отделения медицинской профилактики.
3. Основные функциональные подразделения отделения медицинской профилактики и их характеристика.
4. Основные задачи и функции кабинета медицинской профилактики.
5. Профилактическое консультирование. Цели, задачи, формы проведения.

**Тема 2. Роль медицинской сестры в профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний**
**Форма (ы) текущего контроля успеваемости:** *тестирование 91-105, письменный опрос, вопросы 16-20.*
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**

*Инструкция по выполнению задания:* Вам предлагаются 15 тестовых заданий. К каждому заданию предложено 3-4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе *единственного* из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**91. Ревакцинация это**
а) законченная первичная вакцинация
б) туровая вакцинация
в) экстренная вакцинация
г) повторная вакцинация, после законченной первичной вакцинации

**92. Туровая вакцинация это**
а) однократная законченная вакцинация

б) вакцинация на протяжении 5 и более лет от определенного заболевания
в) 2-х и более кратная иммунизация на протяжении ограниченного отрезка времени
г) экстренная вакцинация

**93. Коллективный иммунитет это**
а) вакцинация большого количества людей против определенного инфекционного заболевания
б) вакцинация в закрытых коллективах
в) вакцинация по эпидемическим показаниям
г) экстренная вакцинация в закрытых коллективах

**94. Гиподинамия является основным фактором риска**
а) сердечно-сосудистых заболеваний
б) инфекционных заболеваний
в) ЛОР-заболеваний
г) психических заболеваний

**95. Продолжительная умственная работа может приводить к**
а) снижению устойчивости внимания
б) улучшению восприятия информации
в) улучшению запоминания информации
г) повышению сосредоточения внимания

**96. Шкала оценка степени суммарного сердечно-сосудистого риска**
а) шкале SCORE
б) шкале Нортон
в) шкале Ватерлоу
г) госпитальной шкале тревоги и депрессии

**97. Основные неинфекционные заболевания в XXI веке, которые являются наиболее частой причиной заболеваемости и смертности**
а) сердечно-сосудистые
б) онкологические
в) патологии дыхательных путей (не включая респираторные и туберкулез легких)
г) эндокринные

**98. Фактор риска возникновения неинфекционных заболеваний, на который нельзя повлиять**
а) возраст
б) высокий уровень холестерина
в) повышенное артериальное давление
г) нездоровое питание (дефицит фруктов и овощей)

**99. Показатель холестерина крови в норме**
а) 7,8 ммоль/л и выше
б) ниже 5,0ммоль/л
в) 6,5-7,8 ммоль/л
г) 5,0-6,5 ммоль/л

**100. Жизненная емкость легких у мужчин в норме**
а) 2000-2500литров
б) 2500-3000литров

в) 3000-3500литров
г) 3500-4000литров

**101. Неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний включает**
а) использование индивидуальных мер защиты
б) вакцинацию
в) введение сывороток
г) введение вакцин и сывороток

**102. Специфическая профилактика инфекционных заболеваний включает**
а) введение вакцин
б) мытье рук
в) проветривание помещений
г) повышение общей сопротивляемости организма

**103. Для профилактики туберкулеза обязательное флюорографическое исследование проходят**
а) один раз в год
б) два раза в год
в) три раза в год
г) четыре раза в год

**104. В инкубационном периоде больной представляет эпидемиологическую опасность**
а) при брюшном тифе
б) при вирусном гепатите А
в) при сальмонеллезе
г) при псевдотуберкулезе

**105. Первое звено эпидемического процесса**
а) восприимчивый организм
б) механизм передачи
в) источник инфекции
г) путь передачи

**2.Письменный опрос, вопросы**

*Инструкция по выполнению задания:* ознакомьтесь с вопросами и дайте развернутые ответы на вопросы.

1. Общая характеристика профилактической деятельности среднего медицинского персонала.
2. Роль медицинской сестры в профилактике неинфекционных заболеваний.
3. Виды профилактики инфекционных заболеваний.
4. Роль медицинской сестры в профилактике инфекционных заболеваний.
5. Проведение противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции.

**Тема 3. Сестринские технологии ухода и манипуляций в профилактической медицине.**

**Форма (ы) текущего контроля успеваемости:** *тестирование 106-120, решение проблемно-ситуационных задач 16-20.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**

*Инструкция по выполнению задания:* Вам предлагаются 15 тестовых заданий. К каждому заданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе *единственного* из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**106. Пассивная иммунизация это**
а) введение АТ для получения иммунного ответа в виде АГ
б) введение АТ к каким-либо АГ
в) введение АГ для получения иммунного ответа в виде АТ
г) введение живых вакцин

**107. Активная иммунизация это**
а) Введение АГ для стимуляции иммунного ответа
б) Введение АТ для стимуляции иммунного ответа
в) Введение АТ для получения иммунного ответа в виде АГ
г) Введение АТ к каким-либо АГ

**108. Требования, которые необходимо выполнять для профилактики осложнений вакцинации**
а) учет противопоказаний, соблюдение правил хранения, охранительный и гигиенический режим после прививки, предупреждение инфекционных заболеваний, предупреждение физических травм, предупреждение психических травм, рациональное питание, ЗОЖ
б) раздельная вакцинация против всех инфекций, выбор наименее реактогенных препаратов, вакцинация во время ремиссии, индивидуальный календарь с учетом сезона, назначение антигистаминных препаратов за несколько дней до и в течение недели после…, перед прививкой дифтерии столбняка и кори – за 30мин до прививки препарат вводят парентерально, гипоаллергенная диета, отказ от новых видов пищи
в) индивидуальный график, вакцину брать без коклюшного компонента, противосудорожная терапия за несколько дней до…и после…, перед вакцинацией – жаропонижающее и противосудорожное средство
г) последовательность прививок, по возможности, по прививочному календарю, санация очагов хр.инфекции, поливитамины, после прививки назначается лейкоцитарный интерферон

**109. Формирование плана профилактических прививок на участке**
а) план составляется по прививочным картам детей данного участка, подлежащих прививкам в соответствии с календарем прививок, учитываются и не привитые ранее по м/о или временным выбытием, которым разрешили прививку, учитывается возраст до 18 лет.
б) для детей до 1 года и для детей школьного возраста
в) только для детей школьного возраста
г) только для детей дошкольного возраста

**110. В основе закаливающего действия физических факторов лежат**
а) тонизируется вегетативный отдел нервной системы.
б) улучшается функциональное состояние скелетной мускулатуры.
в) условнорефлекторные механизмы.
г) тренируется кора головного мозга и центральная нервная система.

**111. Методика проведения полоскания горла с целью закаливания**

а) полоскание горла проводится каждый день утром и вечером. Вначале используется вода с температурой 18 С, постепенно -каждый день она снижается на 1-2С и доводится до 5-10С
б) полоскание горла проводится по выходным: утром и вечером. Вначале используется вода с температурой 23-25С, постепенно каждую неделю она снижается на 1-2С и доводится до 5-10С
в) полоскание горла проводится каждый день утром и вечером. Вначале используется вода с температурой 23-25С, постепенно каждую неделю она снижается на 1-2С и доводится до 5-10С
г) полоскание горла проводится через день: утром и вечером. Вначале используется вода с температурой 23-25С, постепенно каждую неделю она снижается на 1-2С и доводится до 5-10С

**112. Первый патронаж новорожденному ребенку проводится**
а) в первые два дня после выписки из роддома
б) на 4-й день
в) на 7-ой день
г) на 10 день

**113. Для профилактики раннего старения из рациона рекомендуется исключить**
а) холестеринсодержащие продукты
б) растительный белок
в) кисломолочные продукты
г) грубую клетчатку

**114. Продолжительность ежедневной физической нагрузки, рекомендуемой для профилактики гиподинамии, составляет не менее**
а) 30 минут
б) 15 минут
в) 20 минут
г) 60 минут

**115. С целью профилактики** атеросклероза в диету пожилых людей
а) рекомендуют включать продукты
б) морскую капусту, мясо кальмаров
в) баранину, индейку
г) свинину, конину

**116. Какими пальцами пальпируют пульсирующую лучевую артерию при исследовании пульса**
а) первым пальцем
б) первым и вторым
в) вторым и третьим
г) вторым, третьим, четвертым

**117. Измерение артериального давления проводится**
а) только сидя и лежа
б) только лёжа
в) сидя, лёжа, стоя
г) только стоя

**118. Медсестра может определить наличие наружных отеков у пациента методом**

а) пальпации голеней
б) измерения суточного диуреза
в) общего осмотра внешнего вида
г) пальпации кистей рук

**119. При подготовке к диспансеризации мужчинам старше 55 лет необходимо**
а) в течение 7 дней избегать езды на велосипеде
б) провести разгрузочный день
в) принять слабительное или поставить очистительную клизму
г) активный спорт

**120. Пульс ритмичный у взрослого пациента определяют**
а) за 30 секунд, умножая результат на два
б) за 15 секунд, умножая результат на четыре
в) за 10 секунд, умножая результат на шесть
г) за 6 секунд, умножая результат на десять

**2.Проблемно-ситуационные задачи**

*Инструкция по выполнению задания:* ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

**Ситуационная задача №16**

Вы – участковая медсестра детской поликлиники. Сегодня – день здорового ребенка. К Вам обратилась мать с ребенком 6 месяцев с направлением из детского сада по проведению вакцинации.

Эпикриз в амбулаторной карте по диспансеризации 1 этапа: у пациента А. 22 лет выявлены: избыточная масса тела – ИМТ 27,2, окружность талии 94 см, гиперхолестеринемия, гиподинамия, наследственность (у матери – СД).

План лечебно-оздоровительных мероприятий:
- диспансерное наблюдение в группе риска: диспансерный осмотр не реже 1 раза в год, ОАК, ОАМ, БАК – глюкоза, холестерин, контроль АД, ФГ, консультация эндокринолога, врача ЛФК.

**Задание:**
1. Определите группу здоровья и группу риска.
2. Составьте план беседы о физической активности при избыточной массе тела.

**Ситуационная задача №17**

Данил Д., родился в срок. Выписан на 5-й день жизни. Масса тела при рождении 3200,0 г. Длина тела 54 см., окружность головы 36 см, окружность грудной клетки – 34 см. В родильном доме сделаны прививки: V1 – Вирусный гепатит «В», V1 – БЦЖ. Мать ребенка отказывается от дальнейшей вакцинации ребенка.

**Задание:**
1. Составьте совместно с матерью ребенка заявление об отказе от прививок.
2. Разъясните матери необходимость вакцинации ребенка.

**Ситуационная задача №18**

Пациенту 51 год. В анамнезе – повышение АД, жалобы на боли в области сердца при эмоциональной и физической нагрузке, длительный кашель с отделением мокроты. Курит, низкая физическая активность. Объективно: АД 118/70 мм рт. ст. (не принимает гипотензивные препараты). Холестерин крови 7,4 ммоль/л, глюкоза 5,0 ммоль/л, индекс массы тела 22,0 кг/м2. ЭКГ без изменений.

Диагноз: Высокий сердечно-сосудистый риск. Подозрение на наличие стенокардии напряжения и хронической обструктивной болезни легких.

**Задание:**

1. Определите суммарный сердечно-сосудистый риск и группу здоровья.
2. Определите нуждаемость пациента во втором этапе диспансеризации.

**Ситуационная задача №19**

Число жителей участка № 3 составляет 3 000 человек. Число жителей, прошедших диспансеризацию, на конец года составило 2 735 человек.

**Задание:**

1. Определите показатель охвата диспансеризации населения участка № 3.
2. Определите эффективность диспансеризации населения участка № 3.

**Ситуационная задача №20**

Вы - участковая медицинская сестра. На прием пришел пациент 25 лет с диагнозом: язвенная болезнь 12-перстной кишки. При сестринском обследовании выявлены жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Вес - 60 кг, рост - 184 см.

Из анамнеза выявлено, что больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с частыми нервными перенапряжениями. Более 5 лет курит по 15 сигарет в день. Режим питания не соблюдает, любит острые, пряные, жареные блюда.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются.

**Задание:**

1. Выявите проблемы (симптомы).
2. Укажите факторы риска.
3. Определите тактику действий медицинской сестры.
4. Дайте рекомендации по вторичной профилактике.

**Тема 4. Сестринское медицинское консультирование пациентов. Школа здоровья, как эффективная мотивационная технология.**

**Форма (ы) текущего контроля успеваемости:** *тестирование 121-135, решение проблемно- ситуационных задач 21-25.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**

*Инструкция по выполнению задания:* Вам предлагаются 15 тестовых заданий. К каждому заданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе *единственного* из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**121. Пациентоориентированная консультация в общем виде может быть разделена на следующие этапы**

а) начало, сбор информации, физикальное обследование, объяснение и планирование
б) начало, сбор информации, физикальное обследование, завершение
в) начало, физикальное обследование, объяснение и планирование, завершение

г) начало, сбор информации, физикальное обследование, объяснение и планирование, завершение

**122. При выслушивании ответа пациента на вопрос о том, что привело его на консультацию, необходимо проявить навыки**
а) активного слушания
б) вовремя остановить пациента и направить его речь в нужное для медицинского работника русло
в) вовремя задать уточняющие вопросы
г) быстро определить первую жалобу пациента и далее, не отвлекаясь, работать с ней

**123. Активное слушание пациента в начале консультации завершается тем, что медицинский работник**
а) начинает сбор анамнеза и физикальный осмотр пациента
б) выписывает рецепт
в) заполняет медицинскую документацию
г) подводит итог сказанному пациентом, уточняет, правильно ли он понял пациента относительно того, что его беспокоит и почему он обратился за консультацией

**124. Задача подготовительного этапа пациенториентированной консультации**
а) обеспечение высокого медицинского результата консультации
б) обеспечение условий безопасности
в) сбор информации
г) создание условий для «комфортной» консультации

**125. В задачи школы здоровья входят**
а) в доступной для пациента форме информировать его об имеющимся заболевании
б) отказ от здорового образа жизни
в) снижение двигательной активности
г) сформировать у пациента пассивное отношение к заболеванию

**126. К основным принципам проведения школ пациентов относят**
а) занятия проводятся в группе, состав которой может меняться
б) отсутствие контроля за посещением пациентов
в) формирование тематической целевой группы пациентов с относительно сходными характеристиками
г) формирование тематической целевой группы пациентов с разными характеристиками

**127. Место организации школ здоровья**
а) поликлиника, стационар, санатории-профилактории
б) профильный диспансеры, торговые центры, поликлиники
в) центр переливания крови, поликлиники, торговый центр
г) центры здоровья, морг, стационар

**128. Пациенты направляются в школу здоровья**
а) медсестрой
б) врачом скорой помощи
в) участковым врачом
г) фельдшером

**129. Структура занятия школ здоровья состоит из**
а) вводной, информационной, активной, заключительной части

б) вступления, содержания и заключения
в) определения, классификации, клиники, диагностики, лечения, профилактики
г) предисловия, вступительной части, основной части, послесловия, примечания

**130. Численность целевой группы пациентов для школ здоровья должна быть**
а) не более 1-2 человек
б) не более 10-12 человек
в) не более 30-35 человек
г) не более 5-6 человек

**131. Школа пациента — это**
а) групповое профилактическое консультирование
б) индивидуальное профилактическое консультирование
в) углублённое групповое профилактическое консультирование
г) углублённое индивидуальное профилактическое консультирование

**132. Школы здоровья могут проводить**
а) главный врач, провизор
б) санитар, медсестра
в) фармацевт, заведующий отделением
г) фельдшер, медсестра

**133. Наиболее этичные и психологически комфортные формы обращения к человеку, получающему медицинскую помощь**
а) товарищ
б) пациент
в) обращение по имени и отчеству
г) мужчина/женщина

**134. Функция общения, стимулирующая активность пациента**
а) информационная
б) контактная
в) побудительная
г) эмотивная

**135. Первый компонент процесса обучения**
а) умение
б) мотивация
в) навык
г) знания

**2.Проблемно-ситуационные задачи**

*Инструкция по выполнению задания:* ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

**Ситуационная задача № 21**

Вы медицинская участковая сестра. Пациенту Кринову П.И. 76 лет страдающему бранхиальной астмой врач назначил ингалятор. Пациент не умеет пользоваться ингалятором и попросил Вас научить его правильно использовать ингалятор.

**Задание:**

1. Составьте алгоритм обучения пациента применению карманного ингалятора.

**Ситуационная задача № 22**

Кате 8 лет. С семи лет у нее приступы удушья. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма. При обследовании дано предварительное заключение, что у девочки аллергия на продукты питания, какие именно, требуется уточнить.

Фактором, провоцирующим приступы удушья, врачи считают частые простудные заболевания у девочки. Приступы у Кати на фоне лечения стали реже, но полностью не прошли. Мама и Катя пришли на обучение в Астма – школу.

**Задание:**

1. Составьте план беседы с мамой «Питание детей при пищевой аллергии».

**Ситуационная задача № 23**

Вы медицинская сестра школьного здравпункта. В школе был случай дизентерии. Вам необходимо обучить школьников первого класса мыть руки (на социальном уровне).

**Задание:**

1. Оцените способность к обучению и исходный уровень знаний школьников о мытье рук.
2. Какой метод обучения применим в данном случае, обоснуйте свой ответ?

**Ситуационная задача № 24**

Женщина 56 лет. Из анамнеза известно, что мать пациентки страдает гипертонической болезнью, перенесла острое нарушение мозгового кровообращения. Отец умер в возрасте 54 лет от обширного инфаркта миокарда. Образование высшее, работает менеджером высшего звена в крупной компании. Гинекологические заболевания отрицает, менопауза в 51 год. Курит до 0,5 пачки сигарет в день в течение 20 лет.

Объективно: состояние удовлетворительное. Рост - 165 см, масса тела - 82 кг. Кожные покровы обычного цвета, умеренной влажности. Частота дыхания - 16 в минуту. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Перкуторно границы сердца в пределах нормы. Тоны сердца ясные, шумов нет. АД - 140/95 мм рт. ст., ЧСС - 76 ударов в минуту. ОХ - 5,6 ммоль/л, глюкоза - 4,5 ммоль/л, суммарный сердечно-сосудистый риск - 2 %. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон.

**Задание:**

1. Выявите проблемы (симптомы).
2. Укажите факторы риска.
3. Определите тактику действий медицинской сестры.
4. Дайте рекомендации по профилактике осложнений при артериальной гипертензии. Школы здоровья.

**Ситуационная задача № 25**

Кате 8 лет. С семи лет у нее приступы удушья. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма. При обследовании дано предварительное заключение, что у девочки аллергия на продукты питания, какие именно, требуется уточнить. Фактором, провоцирующим приступы удушья, врачи считают частые простудные заболевания у девочки. Приступы у Кати на фоне лечения стали реже, но полностью не прошли. Мама и Катя пришли на обучение в Астма – школу.

**Задание:**

1. Составьте план беседы с мамой «Питание детей при пищевой аллергии».

**Тема 5. Организация профилактической работы медицинской сестры в учреждениях охраны материнства и детства.**

**Форма (ы) текущего контроля успеваемости:** *тестирование 136-150, решение проблемно- ситуационных задач 26-30.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**

*Инструкция по выполнению задания:* Вам предлагаются 15 тестовых заданий. К каждому заданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе *единственного* из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**136. Женская консультация осуществляет следующие функции**

а) диспансерное наблюдение беременных

б) оказание квалифицированной стационарной медицинской помощи женщинам в период беременности

в) проведение физической и психопрофилактической подготовки беременных к родам

г) проведение патронажа беременных и родильниц

**137. Основные задачи детской поликлиники**

а) организация работы отделения восстановительного лечения, отбор детей в санатории

б) лечебно-диагностическая работа по оказанию медицинской помощи детям на дому и в поликлинике

в) проведение профилактических осмотров, прививок проведение профилактических осмотров, прививок

г) проведение профилактических осмотров, прививок

**138. Основными задачами детской поликлиники являются**

а) отбор и направление детей на стационарное лечение

б) проведение профилактической работы среди детского населения обслуживаемой территории

в) лечебно-профилактическая работа в детских дошкольных учреждениях и школах

г) правовая защита семьи и детей, обеспечение консультативной правовой помощи

**139. Задачами системы охраны здоровья матери и ребенка являются**

а) забота государства о здоровье матери и ребенка

б) обеспечение женщинам-матерям возможности максимально использовать гражданские права

в) обеспечение условий, необходимых для всестороннего гармонического развития детей

г) разработка эффективной системы оказания медицинской помощи матери и ребенку

**140. К 1-ой группе здоровья относят детей**

а) практически здоровых, но с риском возникновения патологии, а также часто и длительно болеющих простудными заболеваниями, реконвалесцентов

б) здоровых

в) с хроническими заболеваниями в состоянии компенсации

г) здоровых, без риска возникновения патологии

**141. Женская консультация осуществляет следующие функции:**

а) консультирование и оказание услуг по вопросам охраны репродуктивного здоровья

б) проведение профилактических осмотров женского населения с целью раннего выявления гинекологических и онкологических заболеваний

в) осуществление прерывания беременности в ранние сроки

г) проведение экспертизы временной нетрудоспособности по беременности, родам, в связи с гинекологическими заболеваниями

**142. Факторы, влияющие на репродуктивное здоровье подростков**
а) экологические
б) генетические
в) наличие вредных привычек
г) раннее начало половой жизни

**143. В связи с тем, что доля женщин среди всего населения пожилого возраста возрастает, общество должно**
а) нести расходы, связанные с оказанием помощи пожилым женщинам
б) сокращать количество домов престарелых
в) трудоустраивать пожилых женщин
г) увеличивать пенсионный возраст

**144. К числу пяти ведущих причин смерти девочек-подростков и женщин репродуктивного возраста во всех регионах ВОЗ относится**
а) дорожно-транспортный травматизм
б) заболевания дыхательной системы
в) заболевания сердечно-сосудистой системы
г) осложнения хирургического лечения

**145. Ключевой детерминантой здоровья, как в детском возрасте, так и в последующие годы является**
а) занятия спортом
б) правильное питание
в) условия проживания
г) экологически чистая среда

**146. Согласно концепции глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков, материнская смертность в глобальном масштабе должна быть снижена**
а) до 100 случаев на 100 000 живорождений в каждой стране
б) до 12 случаев на 1000 живорождений в каждой стране
в) до 25 случаев на 1000 живорождений в каждой стране
г) до 70 случаев на 100 000 живорождений в каждой стране

**147. Согласно статье 55 «Применение вспомогательных репродуктивных технологий» при использовании вспомогательных репродуктивных технологий выбор пола будущего ребенка**
а) допускается в случае многодетных семей
б) допускается, в случае суррогатного материнства
в) не допускается во всех случаях
г) не допускается, за исключением случаев возможности наследования заболеваний, связанных с полом

**148. Интегрированный показатель здоровья детского населения в настоящее время**
а) первичная заболеваемость
б) распространенность
в) показатель охвата диспансерным наблюдением
г) группа здоровья

**149. В первые 3-5 дней жизни новорожденного в роддоме проводят**
а) вакцинацию против туберкулеза
б) вакцинацию против гепатита в

в) вакцинацию против кори, паротита и краснухи
г) вакцинацию против коклюша, дифтерии и столбняка

**150. Основной принцип работы детской поликлиники является**
а) лечебно-профилактический
б) диспансерный
в) территориально-участковый
г) доступность

**2. Проблемно-ситуационные задачи**

*Инструкция по выполнению задания:* ознакомьтесь с проблемно-ситуационными задачами и дайте развернутые ответы на вопросы.

**Ситуационная задача №26**

Медицинская сестра осуществляет очередной патронаж к новорожденному ребенку. При осмотре ребенка выявлено:
- значительное проявление физиологического мастита с отделением молока,
- пупочная ранка покрыта корочкой, при удалении которой имеется чистая поверхность. Пупочное кольцо гиперемировано, кожа ребенка чистая, стул кашицеобразный 1-3 раза в сутки. Мать кормит ребенка по требованию.

**Задание:**
1. 1.Выявите, удовлетворение, каких потребностей нарушено и определите проблемы ребенка, выявите приоритетные.
2. Составьте план беседы с матерью о проявлении полового криза у ребенка и профилактике гиполактации.

**Ситуационная задача №27**

На профилактическом приеме мальчик 2 лет. Часто болеет простудными заболеваниями. Масса тела 11,5 кг, длина 89 см.

**Задание:**
1. Оцените физическое развитие ребенка.
2. Дайте рекомендации по физическому воспитанию и закаливанию.

**Ситуационная задача №28**

Вы старшая медсестра детской поликлиники. Проверяете качество ведения участковой сестрой дородовых патронажей. Первый патронаж выполнен после поступления сигнала из женской консультации о взятии на учет по беременности, второй – в 32 недели беременности. В листах дородовых патронажей отмечено, что будущая мать при сроке беременности в 17 недель перенесла, ОРИ, лечилась травами. При обследовании в 23 недели беременности выявлены анемия и риск внутриутробной гипоксии плода. Беременность первая, желанная. Матери 23 года, отцу -24. Хронических заболеваний родители не имеют. Иногда курят по 2-4 сигареты в день. Режим дня и питания соблюдают не всегда. Проживают в общежитии, учатся в ССУЗе. Беременная женщина планирует до родов досрочно сдать экзамены и оформить академический отпуск.

**Задание:**
1.Определите факторы риска антенатального периода. Выявите проблемы.
2.Определите профилактические мероприятия, которые необходимо провести с беременной женщиной для устранения воздействия существующих факторов риска на плод.

**Ситуационная задача №29**

Вы старшая медсестра детской поликлиники. Проверяете качество ведения участковой сестрой дородовых патронажей. Первый патронаж выполнен после поступления сигнала из женской консультации о взятии на учет по беременности, второй – в 32 недели беременности. В листах дородовых патронажей отмечено, что будущая мать при сроке беременности в 17 недель перенесла, ОРИ, лечилась травами. При обследовании в 23 недели беременности выявлены анемия и риск внутриутробной гипоксии плода. Беременность первая, желанная. Матери 23 года, отцу -24. Хронических заболеваний родители не имеют. Иногда курят по 2-4 сигареты в день. Режим дня и питания соблюдают не всегда. Проживают в общежитии, учатся в ССУЗе. Беременная женщина планирует до родов досрочно сдать экзамены и оформить академический отпуск.

**Задание:**

1. Определите профилактические мероприятия, которые необходимо провести с беременной женщиной для устранения воздействия существующих факторов риска на плод.

**Ситуационная задача №30**

Вы медицинская сестра школьного здравпункта. В школе был случай дизентерии. Вам необходимо обучить школьников первого класса мыть руки (на социальном уровне).

**Задание:**

1. Оцените способность к обучению и исходный уровень знаний школьников о мытье рук.
2. Какой метод обучения применим в данном случае, обоснуйте свой ответ.

**Контрольная работа по Модулю 2**

**Контрольная работа по Модулю 1 включает вопросы, на которые необходимо дать ответы и проблемно-ситуационные задачи. В контрольной работе пять вариантов. Ваш вариант контрольной работы будет предоставлен ведущим преподавателем.**

*Пример варианта контрольной работы по Модулю 2:*

**Вариант 1**

**ЗАДАНИЕ 1. Дайте письменно ответы на вопросы:**

Основные функциональные подразделения отделения медицинской профилактики и их характеристика.

1. Роль медицинской сестры в профилактике неинфекционных заболеваний.
2. Организация профилактической работы медицинской сестры в поликлинике.
3. Школы здоровья для лиц с факторами риска и пациентов. Участие сестринского персонала в работе школ здоровья.

**ЗАДАНИЕ 2. Решите проблемно-ситуационные задачи:**

**Ситуационная задача № 1**

Вы медицинская участковая сестра. Пациенту Кринову П.И. 76 лет страдающему бранхиальной астмой врач назначил ингалятор. Пациент не умеет пользоваться ингалятором и попросил Вас научить его правильно использовать ингалятор.

**Задание:**

1. Составьте алгоритм обучения пациента применению карманного ингалятора

**Ситуационная задача №2**

Вы старшая медсестра детской поликлиники. Проверяете качество ведения участковой сестрой дородовых патронажей. Первый патронаж выполнен после поступления сигнала из женской консультации о взятии на учет по беременности, второй

– в 32 недели беременности. В листах дородовых патронажей отмечено, что будущая мать при сроке беременности в 17 недель перенесла, ОРИ, лечилась травами. При обследовании в 23 недели беременности выявлены анемия и риск внутриутробной гипоксии плода. Беременность первая, желанная. Матери 23 года, отцу -24. Хронических заболеваний родители не имеют. Иногда курят по 2-4 сигареты в день. Режим дня и питания соблюдают не всегда. Проживают в общежитии, учатся в ССУЗе. Беременная женщина планирует до родов досрочно сдать экзамены и оформить академический отпуск.

**Задание:**

1. Определите факторы риска антенатального периода. Выявите проблемы.
2. Определите профилактические мероприятия, которые необходимо провести с беременной женщиной для устранения воздействия существующих факторов риска на плод.

**3.Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений, обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» ОрГМУ определены следующие правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося.

Текущий фактический рейтинг по дисциплине может быть максимально равен 70 баллам.

В рамках модуля работа обучающегося оценивается по 5-балльной системе по каждой теме, входящей в модуль. Оценка за модуль рассчитывается как средний балл (простое среднее арифметическое) оценок за задания по темам.

Оценка за дисциплину складывается как среднее арифметическое оценок по модулям.

Текущий фактический рейтинг дисциплины рассчитывается как оценка за дисциплину в пересчете на 70 баллов.

**3.1 Критерии оценивания контрольных работ**

**Содержательная часть ответов на теоретический вопрос и проблемно- ситуационные задачи**

**Оценкой 5 баллов** оценивается ответ на теоретический вопрос, который показывает прочные знания изучаемого материала в рамках программы дисциплины, что подразумевает полное соответствие ответа формулировке вопроса (объем 2-4 страницы), точное владение терминологией, определениями и ответ построен в логической последовательности. Представленный ответ современного уровня и отражен в литературном источнике списка литературы, использована дополнительная литература.

Для проблемно-ситуационных задач: представлен правильный, полный, (в пределах 1 страницы) ответ с теоретическими обоснованиями хода решения задачи, последовательно содержащий этапы решения и выводы.

**Оценка 4 балла** выставляется за ответ на теоретический вопрос, когда он полностью соответствует формулировке вопроса. В изложении материала нарушена *логическая* последовательность ответа. Имеются негрубые ошибки (1 – 2) – неточность формулировок, определений и понятий, правил классификаций (даны устаревшие), алгоритмов проведения манипуляций. Объем ответа 2-4 страницы. Представленный ответ современного уровня и данный вопрос отражен в перечне литературных источников.

Для проблемно-ситуационных задач: представлен правильный, полный, (в пределах 1 страницы) ход решения проблемно-ситуационной задачи, но его описание недостаточно логичное, с некоторыми недочетами в теоретическом обосновании, без подробного изложения этапов решения, но содержащий правильный вывод.

**Оценка 3 балла** за ответ на теоретический вопрос, когда он частично соответствует формулировке вопроса – 1/2-3/4 содержания вопроса (объем менее 2-х страниц), приведен только основной, минимальный по объему и содержанию теоретический материал, имеется более 2-х негрубых ошибок - неточность формулировок, определений и понятий, описания алгоритмов, в т.ч. в ответе содержится устаревший теоретический материал. В представленных источниках используемой литературы данный вопрос отражен частично.

Для проблемно-ситуационных задач: представлен правильный ответ (в пределах 1 страницы), но объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, без подробного изложения этапов решения, либо не указан вывод.

**Оценка 2 балла** за ответ на теоретический вопрос выставляется, если изложенный материал не соответствует формулировке вопроса. Материал изложен менее чем на половину от формулировки вопроса (объем менее 2 страниц) либо имеются грубые ошибки – неверные определения понятий, правила, алгоритмы действия, выводы и обобщения. В представленных источниках используемой литературы данный вопрос не отображен.

Для проблемно-ситуационных задач: объяснение хода решения проблемно-ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования или дан неправильный ответ.

**Оценка 1 балл** выставляется в случае наличия отдельных фрагментов ответа на вопрос, не дающих возможность дать более высокую оценку в соответствии с вышеперечисленными требованиями.

Для проблемно-ситуационных задач: этапы решения проблемно-ситуационной задачи отсутствуют, а общий вывод (ответ) на вопрос проблемно-ситуационных задачи имеется или ход решения проблемно-ситуационной задачи имеется, он неполный, логическим построен непоследовательно, но дан не правильный ответ (вывод) на вопрос проблемно-ситуационной задачи.

**Оценка 0 баллов** выставляется в случае отсутствия ответа на теоретический вопрос или проблемно-ситуационную задачу.

*NB!* Плагиатные работы преподаватель имеет право вернуть обучающемуся на доработку без выяснения того, кто первый из обучающихся выполнил работу.

В случае наличия дефектов оформления контрольных заданий оценка за задание снижается на 1 балл.

*NB!* Преподаватель обязан вернуть работу на доработку обучающемуся в случае, если контрольная работа набрала 34 балла и менее по БРС. В данной ситуации обучающемуся необходимо повысить текущий рейтинг на собеседовании с преподавателем по теме модуля дисциплины для допуска к промежуточной аттестации по дисциплине.

Преподаватель имеет право вернуть контрольную работу обучающемуся на доработку в случаях представления работ с оформлением, затрудняющим проверку (отсутствие титульных листов, наличие неструктурированного по вопросам текста).

**При отсутствии ответа на теоретический вопрос или задачу выставляется оценка «0 баллов» и учитывается при подсчете среднего арифметического значения оценки за модуль.**

**При несоответствии оформления контрольной работы необходимым требованиям оценка за нее снижается на 1 балл.**

## Требования к оформлению контрольной работы

**Структура письменной работы:**

1. Титульный лист.
2. Основная часть (ответы на теоретические вопросы, проблемно-ситуационные задачи).
3. Перечень использованной литературы и источников.

**Правила оформления титульного листа письменной работы**

- текст набирается 14-м кегль
- при наборе используют шрифт Times New Roman;
- шрифт должен быть черным;
- нельзя использовать курсив;
- поля страницы имеют стандартные отступы по 20 мм сверху и снизу, 20 мм слева и справа;
- титульный лист должен иметь формат А 4. Структура титульного листа: см. приложение № 1.
- название учебном заведения, факультета, кафедры;
- название работы с указанием названия дисципдины;
- ФИО обучающегося и преподавателя;
- год и город написания.

**Правила оформления содержательной части письменной работы**

- контрольные задания набирают в Word или другом текстовом редакторе с аналогичным функционалом;
- при наборе нужно использовать шрифт Times New Roman;
- интервал между строк — полуторный;
- размер шрифта — 14;
- текст выравнивается по ширине;
- В тексте красные строки с отступом в 12,5 мм;
- нижнее и верхнее поля страницы должны иметь отступ в 20 мм;
- слева отступ составляет 20 мм, справа — 20 мм;
- контрольная всегда нумеруется с первого листа, но на титульном листе номер не ставят;
- номер страницы в работе всегда выставляется в верхнем правом углу;
- заголовки работы оформляются жирным шрифтом;
- в конце заголовков точка не предусмотрена;
- заголовки набираются прописными буквами;
- все пункты и разделы в работе должны быть пронумерованы арабскими цифрами;
- названия разделов размещаются посередине строки, подразделы – с левого края.
- ссылки на источники использованной литературы оформляются в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.97–2016 с изменениями 2021.

## ПРИМЕРЫ ОФОРМЛЕНИЯ БИБЛИОГРАФИЧЕСКИХ ИСТОЧНИКОВ
(по ГОСТ Р 7.0.100-2018)

1 июля 2019 года в России вступил в силу новый ГОСТ Р 7.0.100-2018 «Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления».

Целью разработки стандарта является унификация библиографического описания в соответствии с международными правилами.

При описании книг с одним, двумя, тремя авторами, указываем одного автора в начале описания (в заголовок), остальных за косой чертой после заглавия.

### ОПИСАНИЕ КНИГИ ОДНОГО АВТОРА

Барсуков, Н. П. Цитология, гистология, эмбриология: учебное пособие / Н. П. Барсуков. – Санкт-Петербург: Лань, 2019. – 248 с. – ISBN 978-5-8114-3341-4.

Борхунова, Е. Н. Цитология и общая гистология. Методика изучения препаратов: учебно-методическое пособие / Е. Н. Борхунова. - 2-е изд., стер. – Санкт-Петербург : Лань, 2017. – 144 с. – ISBN 978-5-8114-2782-6.

Гринько, А. А. История России: учебное пособие / А. А. Гринько. – Благовещенск: Изд-во Дальневост. гос. аграр. ун-та, 2018. – 200 с. – ISBN 978-5-9642-0375-9.

## ОПИСАНИЕ КНИГИ ДВУХ АВТОРОВ

Низкий, С. Е. Залежные земли Амурской области: сукцессии и ресурсы: монография / С. Е. Низкий, А. А. Муратов. – Благовещенск: Изд-во Дальневост. гос. аграр. ун-та, 2016. – 266 с. – ISBN 978-5-9642-0385-8.

Кухаренко, Н. С. Определение возраста птиц, домашних животных и их плодов : учебное пособие / Н. С. Кухаренко, А. О. Фёдорова. – Благовещенск: Изд-во Дальневост. гос. аграр. ун-та, 2018. – 56 с.

Васильев, В. К. Ветеринарная офтальмология и ортопедия: учебное пособие / В. К. Васильев, А. Д. Цыбикжапов. – Санкт-Петербург Лань, 2017. – 188 с. – ISBN 978-5-8114-2490-0.

## СТАТЬЯ ИЗ СБОРНИКА НАУЧНЫХ ТРУДОВ

Использование дигидрокверцетина в рационе коров в период раздоя / Р. Л. Шарвадзе, Е. М. Гайдукова, О. А. Зеленко, Ю. А. Марчук // Проблемы зоотехнии, ветеринарии и биологии животных на Дальнем Востоке: сб. науч. тр. – Благовещенск: Изд-во Дальневосточного ГАУ, 2018. – Вып. 25. – С. 108-115.

## СТАТЬЯ ИЗ ЖУРНАЛА

Тихомиров, А. И. Эффективность государственной поддержки племенного животноводства / А. И. Тихомиров, Т. Е. Маринченко // Техника и оборудование для села. – 2019. – № 7. – С. 39-42.

Козлова, И. И. Тенденции формирования промышленного сортимента земляники в Российской Федерации / И. И. Козлова // Садоводство и виноградарство. – 2019. – № 2. – С. 25-32.

или (электронный)

Выбор оптимальных технологических линий по подготовке кормовых материалов к длительному хранению / С. В. Щитов, Ю. Р. Самарина, К. Б. Постовитенко, Е. С. Князева // АгроЭкоИнфо. – 2018. – № 4. – URL: http://agroecoinfo.narod.ru/journal/STATYI/2018/4/st_407.doc (дата обращения: 29.08.2019).

Increasing the Efficiency of Transport and Technological Complexes Used in Crop Harvesting / S.V. Shchitov, Z. F. Krivutsa, Yu. B. Kurkov, A. V. Burmaga [et al.]. – DOI 10.3923/jeasci.2018.6850.6854 // Journal of Engineering and Applied Sciences. – 2018. – Vol. 13, № 16. – p. 6850-6854. – URL: http://docsdrive.com/pdfs/medwelljournals/jeasci/2018/6850-6854.pdf. (дата обращения: 03.09.2019).

## ОПИСАНИЕ САЙТОВ В СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

eLIBRARY.RU: научная электронная библиотека: сайт. – Москва, 2000 – URL: https://elibrary.ru (дата обращения: 03.09.2019).

ЛАНЬ: электронно-библиотечная система: сайт. – Санкт-Петербург, 2010 –. – URL: http://e.lanbook.com/ (дата обращения: 03.09.2019).

ЮРАЙТ: электронная библиотечная система: сайт. – Москва, 2013 –. – URL: https://biblio-online.ru/ (дата обращения: 03.09.2019).

IPRbooks: электронная библиотечная система: сайт. – Саратов, 2005 –. – URL: http://www.iprbookshop.ru/ (дата обращения: 03.09.2019).

Электронная библиотека: библиотека диссертаций: сайт / Российская государственная библиотека. – Москва: РГБ, 2003 -. – URL: http://dvs.rsl.ru/ (дата обращения: 03.09.2019).

Федеральный институт промышленной собственности (ФИПС): сайт. – Москва, 1955 - –URL: http://www1.fips.ru/wps/wcm/connect/content_ru/ru/inform_resources/inform_retrieval_system/ (дата обращения: 03.09.2019).

### 3.2. Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине

1. Профилактика: понятие, виды, формы и уровни воздействия.
2. Понятие «образ жизни». Структура образа жизни.
3. Формирование здорового образа жизни. Влияние питания, двигательной активности на здоровье.
4. Влияние факторов образа жизни на здоровье.
5. Группы населения, подверженные риску развития заболеваний, методы формирования групп риска: диспансерные осмотры, диагностические обследования.
6. Сбор информации, анализ и учет факторов риска здоровью и факторов, определяющих здоровье.
7. Методы и технологии укрепления здоровья населения и профилактики его нарушений.
8. Гигиеническое обучение населения.
9. Санитарно-гигиеническое обучение и воспитание населения.
10. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий
11. Формирование здорового образа жизни. Влияние питания, двигательной активности на здоровье.
12. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья.
13. Профилактика болезней органов дыхания.
14. Профилактика инфекционных заболеваний.
15. Профилактика заболеваний сердечнососудистой системы.
16. Профилактика заболеваний эндокринной системы.
17. Профилактика онкозаболеваний.
18. Профилактика болезней нервной системы.
19. Профилактика табакокурения, алкоголизации и наркомании.
20. Типы питания. Диетотерапия.
21. Укрепление здоровья и профилактика нарушений психического здоровья.
22. Методика консультирования населения по вопросам здорового питания, двигательной активности.
23. Диспансеризация населения, определение понятия, принципы диспансеризации населения.
24. Дополнительная диспансеризация лиц трудоспособного возраста. Этапы диспансеризации.
25. Профилактические медицинские осмотры: предварительные,
26. Периодические, целевые, осмотры декретированных контингентов.
27. Роль массовых медицинских осмотров в профилактике заболеваний.
28. Школы здоровья для лиц с факторами риска и пациентов. Участие сестринского персонала в работе школ здоровья.
29. Школа формирования здорового образа жизни. Школа здоровья для лиц с факторами риска.
30. Школы здоровья для пациентов: артериальной гипертонии, бронхиальной астмы, сахарного диабета, остеопороза и другие.
31. Роль сестринского персонала в работе школ материнства.
32. Отделение профилактики городской поликлиники. Структура, оснащение, функции.

33. Государственная политика в области охраны и укрепления здоровья.
34. Нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность.
35. Концепция здоровья здоровых.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

**Ситуационная задача №1**

Мария Ивановна, женщина 30 лет. Работает вахтером в общежитие.

Страдает ожирением, при массе тела-120 кг, ее рост 165 см. Она очень любит покушать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и т.д. Двигается мало. Живет на первом этаже, рядом с домом. После работы идет в магазин, и весь день смотрит сериалы по телевизору, лежа на диване. Она не замужем. Родители умерли, живет одна. Работа, еда и телевизор - это вся её жизнь. Больной себя не считает.

**Задание:**

1. Выявите факторы риска, имеющиеся у Марии Ивановны.
2. Определите ИМТ и объясните его значение.

**Решение:**

1. Факторы риска у Марии Ивановны:
- систематическое переедание;
- гиподинамия;
- ожирение.

2. Индекс массы тела-ИМТ (англ. bodymassindex(BMI))-величина, позволяющая оценить степень соответствия массы человека и его роста и, тем самым, косвенно оценить, является ли масса недостаточной, нормальной или избыточной (ожирение). ИМТ важен при определении показаний для необходимости лечения, в том числе препаратов для лечения ожирения.

Индекс массы тела рассчитывают по формуле:

$I=m:h^2$

где:

· m-масса тела в килограммах

· h-рост в метрах

и измеряется в кг/м2

$I=120:165^2=120:2,7=44,4$

Индекс массы тела должен быть не выше 25, а у Вас более 44, что говорит о выраженном ожирении.

**Ситуационная задача №2**

При профилактическом осмотре полевода А. 23 лет в анамнезе жизни выявлены частые ОРВИ и острые бронхиты в детстве, контакт с ядохимикатами на производстве (гербицидами).

Объективно: Состояние удовлетворительное, телосложение правильное, кожные покровы чистые, обычной влажности. ИМТ 20,3. «Аденоидное лицо», дыхание через нос затруднено. ЧДД 20 в мин., в легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс 68 в мин., АД 120/70 мм. рт. ст., тоны сердца ритмичные, звучные. Живот участвует в акте дыхания, безболезненный при пальпации, отеков нет. Со стороны дополнительных исследований (ФГ, ОАК, ОАМ) отклонений нет.

**Задание:**

**1.** Определите группу здоровья и группу риска.
2. Составьте план дополнительного обследования и диспансерного наблюдения данного пациента.

**Решение:**

У данного пациента имеются факторы риска развития болезней органов дыхания (частые ОРВИ, острые бронхиты, профессиональные вредности – пыль, ядохимикаты) - это соответствует группе здоровья 2. Группа риска – развитие ХЗЛ.

*Задача диспансерного наблюдения:* повысить активность иммунной системы, снизить частоту ОРЗ, применять средства индивидуальной защиты во время работы и уменьшить риск развития ХЗЛ.

Кратность обследования - 2 раза в год (весной – осенью)

*Объем обследований:* ОАК, ОАМ

Общий анализ мокроты (если она есть), чтобы исследовать состав патологической микрофлоры дыхательных путей и ее устойчивость к антибиотикам. Это позволяет назначить наиболее подходящее лечение.

ФГ легких и спирографию ежегодно (частые ОРЗ могут осложняться развитием бронхита с обструктивными явлениями).

Специалисты – ЛОР -1 раз в год (для оценки состояния миндалин, пазух носа как возможных очагов хр. инфекции).

*Лечебно-профилактические мероприятия:*

- беседа о питании, режиме труда и отдыха, рекомендации прогулок и занятий физкультурой на свежем воздухе, закаливание;
- медикаментозная терапия - адаптогены, иммуномодуляторы;
- вакцинопрофилактика;
- СКЛ.

Снятие с учета – стойкое (2-3 года) урежение случаев ОРВИ.

Медицинская документация: амбулаторная карта, контрольная карта диспансерного наблюдения.

*При проведении профилактического консультирования данному пациенту необходимо:*

- рассказать о имеющихся у него факторах риска развития болезней бронхолегочной системы (ОРВИ, острые бронхиты, производственных вредностях);
- убедить в необходимости диспансерного наблюдения у участкового врача (фельдшера);
- информировать о плане диагностического обследования;
- кратко информировать о немедикаментозных методах лечения, основанных на составляющих ЗОЖ, медикаментозной профилактике.

При наличии у пациента дефицита знаний рекомендовать ему занятия в соответствующей школе здоровья.

**Ситуационная задача №3**

Семейная сестра посетила на дому мужчину 47 лет, с целью профилактического патронажа. Пациент состоит на диспансерном учёте по поводу язвенной болезни желудка. Вредные привычки: пристрастие к спиртному, курение.

**Задание:**

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания).
2. Обучите пациента здоровому образу жизни.

**Решение:**

*1.Здоровый образ жизни.*

Алкоголь обладает раздражающим действием на желудок и стимулирует секрецию соляной кислоты и ферментов, поэтому алкоголь стоит исключить из рациона.

При курении часть табачного дыма попадает в желудок, скопление смол на слизистой оболочке способно разрушать защитную слизистую и способствовать образованию язвенных дефектов. Если пациент не может полностью отказаться от

курения, то необходимо снизить количество выкуриваемых сигарет и отказаться от курения натощак.

*2. Обучение пациента здоровому образу жизни.*

Рациональное питание при язвенной болезни желудка.

1. Щадящая диета, с исключением блюд, стимулирующих желудочную секрецию и химически раздражающих слизистую оболочку.
2. Питание дробное 5-6 раз, температура пищи от 20 до 40 градусов, блюда готовят в протертом виде, отварные или на пару.
3. Хлеб белый, серый вчерашний, сухари белые, бисквит.
4. Супы молочные, протертые, крупяные и овощные, кроме капусты.
5. Пюре овощное, каши и пудинги, вареные или паровые, яйца в смятку или омлет.
6. Сладкие сорта ягод и фруктов, соки, сахар, мед, варенье, кисели, мусс, желе.
7. Молоко, сливки, сметана, нежирный творог, масло сливочное.
8. Чай, какао, некрепкие с молоком.

Запрещенные продукты:

Крепкие мясные бульоны, грибы, жирное мясо, соленья, копченые продукты, консервы, сдоба, черный хлеб, шоколад, мороженое, капуста огурцы, острые и кислые овощи, газировка, квас.

**Ситуационная задача №4**

Пациент 48 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. Анкетирование жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая Объективно - АД 162/94 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м 2. ЭКГ без изменений. Суммарный сердечно-сосудистый риск 2% (низкий) Диагноз: Артериальная гипертония 2 степени, ожирение.

**Задание:**

1. Определить факторы риска.
2. Сформулируйте и обоснуйте тактику медицинской сестры.

**Ситуационная задача №5**

Мария Ивановна, женщина 30 лет. Работает вахтером в общежитие. Страдает ожирением, при массе тела-120 кг, ее рост 165 см. Она очень любит покушать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и т.д. Двигается мало. Живет на первом этаже, рядом с домом. После работы идет в магазин, и весь день смотрит сериалы по телевизору, лежа на диване. И что-нибудь кушает при этом. Она не замужем. Родители умерли, живет одна. Работа, еда и телевизор - это вся её жизнь. Больной себя не считает.

**Задания:**

1. Выявите факторы риска, имеющиеся у Марии Ивановны.
2. Определите ИМТ и объясните его значение.

**Ситуационная задача №6**

Светлана Никифоровна, женщина 44 года, замужем, детей нет, работает продавцом в небольшом магазине. Любит покушать, особенно ей нравится жирная и соленая пища, очень часто покупает выпечку. В выходные обязательно обедает в сети «Мак Доналдс». При росте 175 см весит 110 кг.

Вредные привычек не имеет. По вечерам и в выходные дни смотрит телевизор, очень любит телесериалы. Спорт считает бесполезной тратой времени. На работу ездит на общественном транспорте, хотя до места работы всего 300 м. Живет на 3 этаже многоэтажного дома, поднимается к себе на этаж только на лифте. Наследственность отягощена сахарным диабетом 2 типа.

**Задание:**

1. Укажите на самые основные факторы риска развития ХНИЗ у Светланы Никифоровны и предложите способы их устранения.

**Ситуационная задача №7**

Переводной эпикриз в амбулаторной карте: пациент Ч. 18 лет, переводится из детской поликлиники на диспансерное наблюдение с диагнозом: «Язвенная болезнь 12п кишки» с 17 летнего возраста, имеет дефицит веса (ИМТ 17,6), курит.

План лечебно-оздоровительных мероприятий:

- диспансерное наблюдение в группе «ЯБ»: диспансерный осмотр не реже 2 раз в год, ОАК, ОАМ, кровь на антитела к Нр, ФГ, рентген желудка, ФЭГДС.

**Задание:**

1. Определите группу риска и группу здоровья
2. Дайте рекомендации пациенту о режиме питания.

**Ситуационная задача №8**

Женщина 56 лет. Из анамнеза известно, что мать пациентки страдает гипертонической болезнью, перенесла острое нарушение мозгового кровообращения. Отец умер в возрасте 54 лет от обширного инфаркта миокарда. Образование высшее, работает менеджером высшего звена в крупной компании. Гинекологические заболевания отрицает, менопауза в 51 год. Курит до 0,5 пачки сигарет в день в течение 20 лет.

Объективно: состояние удовлетворительное. Рост - 165 см, масса тела - 82 кг. Кожные покровы обычного цвета, умеренной влажности. Частота дыхания - 16 в минуту. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Перкуторно границы сердца в пределах нормы. Тоны сердца ясные, шумов нет. АД - 140/95 мм рт. ст., ЧСС - 76 ударов в минуту. ОХ - 5,6 ммоль/л, глюкоза - 4,5 ммоль/л, суммарный сердечно-сосудистый риск - 2 %. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон.

**Задание:**

1. Выявите проблемы (симптомы).
2. Укажите факторы риска.
3. Определите тактику действий медицинской сестры.
4. Дайте рекомендации по профилактике осложнений при артериальной гипертензии. Школы здоровья.

**Ситуационная задача №9**

Вы старшая медсестра детской поликлиники. Проверяете качество ведения участковой сестрой дородовых патронажей. Первый патронаж выполнен после поступления сигнала из женской консультации о взятии на учет по беременности, второй – в 32 недели беременности. В листах дородовых патронажей отмечено, что будущая мать при сроке беременности в 17 недель перенесла, ОРИ, лечилась травами. При обследовании в 23 недели беременности выявлены анемия и риск внутриутробной гипоксии плода. Беременность первая, желанная. Матери 23 года, отцу -24. Хронических заболеваний родители не имеют. Иногда курят по 2-4 сигареты в день. Режим дня и питания соблюдают не всегда. Проживают в общежитии, учатся в ССУЗе. Беременная женщина планирует до родов досрочно сдать экзамены и оформить академический отпуск.

**Задание:**

1. Определите профилактические мероприятия, которые необходимо провести с беременной женщиной для устранения воздействия существующих факторов риска на плод.

**Ситуационная задача №10**

Пациент 51 год. В анамнезе гипертоническая болезнь (документированная), гастрит (неуточненная форма). Жалобы на боли в области сердца (подозрение на стенокардию), не курит, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя. Объективно: АД 138/88мм рт.ст. (принимает антигипертензивные препараты). ОХС 4,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 27,0 кг/м2. ЭКГ без изменений. Лабораторные показатели в пределах нормы. Суммарный сердечно-сосудистый риск -менее 2% (низкий). Группа здоровья – 3. Диагноз: артериальная гипертония контролируемая, хронический гастрит (неуточненый), избыточная масса тела

**Задание:**

1. Определить факторы риска.
2. Сформулируйте и обоснуйте тактику медицинской сестры.

**Образец экзаменационного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра сестринского дела
направление подготовки 34.04.01 «Управление сестринской деятельностью» дисциплина Профилактика и укрепления здоровья.

**БИЛЕТ № 1**

1. Укрепление здоровья: цели, формы, методы, оценка эффективности.
2. Порядок организации деятельности отделения профилактики.
3. Практическое задание.

Пациент 27 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. Жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно - АД 160/90 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты). ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м2. ЭКГ при первой диспансеризации (в 21 год) без изменений. Анализ мочи в норме. Суммарный сердечно-сосудистый риск (определяется относительный суммарный риск для лиц моложе 40 лет) - в 2 раза выше по сравнению с отсутствием факторов риска.

Группа здоровья – 3. Диагноз: Артериальная гипертония 2 степени, ожирение 1 степени. Подозрение на заболевания: требуется исключить наличие вторичной артериальной гипертонии, степень поражения органов-мишеней.

**Задание:**

1. Определить факторы риска.
2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

Заведующий кафедрой _____ (Д.Н. Бегун)

Декан факультета высшего сестринского образования_____(Москалева Ю.А.)

«____»_____20 ___

**3.4. Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

**3.5.**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 1<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | Инд. УК 1.1. Анализирует и выбирает информацию, необходимую для выработки стратегии действий по разрешению проблемной ситуации | **Знать:**<br>- для эффективного решения сложных задач и достижения поставленных целей необходимо владеть ключевыми навыками: от системного анализа проблем и сбора информации до разработки стратегий и оценки их эффективности | Вопросы 1-10 |
| | | | **Уметь:**<br>- обладать навыками выявления, анализа и решения проблем, включая формулировку проблемных ситуаций, сбор и анализ необходимой информации, применение системного подхода, разработку стратегий и оценку их эффективности | Практические задания 1 - 10 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками критического мышления, системного анализа, принятия решений и стратегического планирования, а также владея методами анализа и структурирования информации, я способен эффективно решать сложные задачи и разрабатывать оптимальные стратегии для достижения поставленных целей | Практические задания 1 - 10 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Инд. УК 1.2. Формулирует цели и рассматривает различные варианты решения проблемной ситуации, на основе системного подхода | **Знать:**<br>- методы системного анализа, уметь формулировать цели, генерировать и оценивать альтернативные решения, а также выбирать оптимальное из них, позволяет эффективно решать широкий спектр проблемных ситуаций | Вопросы 1-11 |
| | | | **Уметь:**<br>- обладать развитыми навыками решения проблем, позволяющими мне эффективно анализировать сложные ситуации, разрабатывать стратегии и находить оптимальные решения | Практические задания 1 - 10 |
| | | | **Владеть:**<br>- владеть комплексным набором навыков, позволяющих эффективно решать сложные задачи: от системного анализа и четкой постановки целей до генерации креативных решений, их критической оценки и аргументированного выбора оптимального варианта | Практические задания 1 - 10 |
| 2 | УК 2<br>Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | Инд. УК 2.1. Выстраивает этапы работы над проектом с учетом последовательности их реализации | **Знать:**<br>- в рамках управления проектами важно понимать ключевые этапы жизненного цикла, уметь структурировать проект на управляемые части, использовать инструменты планирования, определять взаимосвязи между | Вопросы 12-20 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | задачами и учитывать факторы, влияющие на их последовательность | |
| | | | **Уметь:**<br>- обладать навыками эффективного планирования и организации проектов, включающими разделение задач, оценку ресурсов и сроков, определение взаимосвязей и визуализацию планов для успешной реализации | Практические задания 1 - 10 |
| | | | **Владеть:**<br>- владеть комплексными навыками управления проектами, от планирования и оптимизации до коммуникации и адаптации к изменениям | Практические задания 1 - 10 |
| | | Инд. УК 2.2. Определяет проблему, на решение которой направлен проект, грамотно формулирует цель, задачи и решения | **Знать:**<br>- необходимо глубокое понимание различных подходов к формулированию задач, особенностей проблем и решений, характерных для данной предметной области, а также владение соответствующей терминологией и понятийным аппаратом | Вопросы 21-27 |
| | | | **Уметь:**<br>- обладать навыками глубокого анализа проблем, от выявления первопричин и оценки масштаба до установления логической взаимосвязи с целями и задачами | Практические задания 1 - 10 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | проекта, обеспечивая соответствие предлагаемых решений поставленной цели | |
| | | | **Владеть:**<br>- самостоятельно анализирует и принимает решение проблем в рамках проекта | Практические задания 1 - 10 |
| 3 | ПК 1<br>Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | Инд.ПК 1.1. Планирование, реализация и оценка мероприятий и программ по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | **Знать:**<br>- основные понятия, определения концепции укрепления здоровья и профилактики заболеваний | Вопросы 10-21 |
| | | | **Уметь:**<br>- анализировать медико-социальной ситуации, определение приоритетных проблем, разработку целей и задач, формирование планов с учетом различных уровней профилактики и необходимых ресурсов, а также оценку эффективности и привлечение заинтересованных сторон, с соблюдением этических норм и использованием современных методологий | Практические задания 1 - 10 |
| | | | **Владеть:**<br>- организация и проведения контроля качества деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации в области профилактики, диагностики, лечения, ухода, восстановительного лечения и | Практические задания 1 - 10 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | реабилитации пациентов | |
| | | Инд.ПК 1.2. Владение технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья | **Знать:**<br>- методы и методики публичных выступлений, особенности просветительской деятельности с группами риска | Вопросы 22-35 |
| | | | **Уметь:**<br>- использовать технологии информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний | Практические задания 1 - 10 |
| | | | **Владеть:**<br>- технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний | Практические задания 1 - 10 |
| | | Инд.ПК 1.3 Организация и проведение социологических опросов | **Знать:**<br>- теоретические основы социологических исследований: Основные понятия социологии, социологического опроса. Виды социологических опросов и методы их проведения | Вопросы 5-10 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать инструментарий для социологических опросов, организовывать и проводить социологические опросы, представлять результаты | Практические задания 1 - 10 |
| | | | **Владеть:**<br>- методами разработки инструментария для социологических опросов, технологиями проведения, навыками применения результатов | Практические задания 1 - 10 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | социологических исследований для разработки и реализации программ профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения | |

## 4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания достижений обучающихся

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания достижений обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с Положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося.

### Порядок расчета текущего стандартизированного рейтинга и бонусных баллов по дисциплине (модулю)

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» ОрГМУ определены следующие правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося.

Текущий фактический рейтинг по дисциплине может быть максимально равен 70 баллам.

В рамках модуля работа обучающегося оценивается по 5-балльной системе по каждой теме входящей в модуль. Оценка за модуль рассчитывается как средний балл (простое среднее арифметическое) оценок за задания по темам.

Оценка за дисциплину складывается как среднее арифметическое оценок по модулям.

Текущий фактический рейтинг дисциплины рассчитывается как оценка за дисциплину в пересчете на 70 баллов.

### Порядок расчета текущего фактического рейтинга по модулю

Р - текущий фактический модульный = количество баллов за теоретические вопросы + количество баллов за проблемно-ситуационные задачи.

### Порядок расчета текущего фактического рейтинга дисциплины

Р - текущий фактический = текущий фактический рейтинг выводится как среднеарифметическое значение от суммы баллов полученных в результате сложения текущих фактических модульных рейтингов.

Текущий фактический рейтинг дисциплины рассчитывается как оценка за дисциплину в пересчете на 70 баллов.

Таблица 1. Пример расчета рейтинга при оценке текущей успеваемости для дисциплин

| № студента | Модуль1 | | | | | | | | Модуль2 | | | | | | | | Оценка за дисциплину | Текущий фактический рейтинг дисциплины |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Вопрос 1 | Вопрос 2 | Вопрос 3 | Вопрос 4 | Задача 1 | Задача 2 | Задача 3 | Оценка за модуль 1 | Вопрос 1 | Вопрос 2 | Вопрос 3 | Задача 1 | Задача 2 | Задача 3 | Задача 4 | Оценка за модуль 2 | | |
| 1 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | (4+5+5+5+4+5+5)/7 = **4,7** | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | (5+5+5+4+4+5+5)/7 = **4,7** | (4,7+4,7)/2 = **4,7** | 4,7*70/5 = **65,8** |
| 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | (3+4+ | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | (5+4+4 | (3,7+3, | 3,6*7 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | 4+5+3 +3+4)/ 7 = **3,7** | | | | | | | | +3+3+ 4+3)/7 = **3,4** | 4)/2 = **3,6** | 0/5 = **50,4** |
| 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | (2+3+ 2+4+3 +3+4)/ 7 = **3,0** | 2 | 3 | 0 | 4 | 2 | 2 | 2 | (2+3+0 +4+2+ 2+2)/7 = **2,1** | (3,0+2, 1)/2 = **2,6** | 2,6*7 0/5 = **36,4** |

**Промежуточная аттестация по дисциплине**

Промежуточная аттестация проводится в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком ОПОП Университета форме зачетного тестирования в ИС ОрГМУ.

Допускаются к зачетному тестированию обучающиеся, получившие «выполнение» по данной дисциплине.

Зачетное тестирование по дисциплине проводится согласно учебному расписанию, следите за сообщениями преподавателя.

С целью подготовки к промежуточной аттестации обучающемуся открывается тренировочное (пробное) тестирование, на срок с даты начала изучения дисциплины согласно учебному расписанию до начала зачетного периода.

Зачетный рейтинг обучающегося формируется при проведении промежуточной аттестации и выражается в баллах от 0 до 30.

Промежуточная аттестация по дисциплине считается успешно пройденной обучающимся при получении им зачетного рейтинга не менее 15 баллов.

Порядок формирования зачетного рейтинга в зависимости от результата зачетного/экзаменационного тестирования:

| **Оценка за экзамен/зачет** | **Результат зачетного /экзаменационного тестирования в ИС** | **Экзаменационный/ зачетный рейтинг (Рэ/Рз)** |
|---|---|---|
| «Неудовлетворительно» | 0 - 64% | 10 баллов |
| «Удовлетворительно» | 65 – 85% | 15 баллов |
| «Хорошо» | 86 - 94% | 23 баллов |
| «Отлично» | 95 - 100% | 30 баллов |

В случае получения обучающимся оценки менее 65% правильных ответов зачетное тестирование признается неудовлетворительным – менее 15 баллов.

**Порядок определения дисциплинарного рейтинга**

**Дисциплинарный рейтинг = текущий фактический рейтинг + экзаменационный/зачетный рейтинг.**

Максимальное значение дисциплинарного рейтинга – 100 баллов.

При значении дисциплинарного рейтинга менее 50 баллов оценка по дисциплине расценивается как неудовлетворительная и формируется академическая задолженность.

## 14.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

## Б1.В.04 Неотложная медицинская помощь в сестринском деле

### 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме - з**ачета**.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определённой в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **ПК- 2** Оказание медицинской помощи в экстренной форме и ЧС | **Инд. ПК 2.4** Применение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| **ПК-6** Способен и готов к оказанию неотложной медицинской помощи | **Инд. ПК- 6.1** Владеет навыками и умениями оказания неотложной медицинской помощи при неотложных состояниях<br>**Инд.ПК-6.2** Применяет лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании неотложной медицинской помощи |

### 2. Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Организационно-правовые, и психологические аспекты оказания неотложной медицинской помощи.**

**Тема 1.** Права и обязанности медицинской сестры при оказании медицинской помощи. Ответственность, виды ответственности.

**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, письменный опрос, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Правовые основы оказания медицинской помощи в экстренной форме.
2. Формы оказания медицинской помощи.
3. Правовые основы оказания неотложной и экстренной медицинской помощи.
4. Ответственность, виды ответственности.

**Тестовые задания:**

1. В послеоперационном периоде у пациента развился перитонит, вызванный салфеткой оставленной в ране. Правовую ответственность в этом случае может понести

1) член бригады, отвечающий за внутренний контроль качества и безопасности
2) только оперирующий хирург
3) операционная сестра, если будет установлено, что она не считала салфетки и инструменты, или если будет доказано, что она допустила грубые нарушения, производя расчет
4) анестезиолог

2. Виды административных взысканий
1) предупреждение
2) выговор
3) административный штраф или административный арест на 15 суток+
4) увольнение

3. Виды дисциплинарных проступков в соответствии с Постановлением Пленума ВС РФ от 17.03.2004 №2
1) отказ без уважительных причин от медицинского освидетельствования работников некоторых профессий
2) отказ работника от выполнения распоряжения работодателя о выходе на работу до окончания отпуска
3) отказ работника от прохождения в рабочее время специального обучения и сдачи экзаменов по охране труда, технике безопасности и правилам эксплуатации, если это является обязательным условием допуска к работе
4) отсутствие работника без уважительных причин на работе либо рабочем месте

4. Виды наказания по трудовому праву
1) штраф
2) предупреждение о неполном соответствии
3) выговор замечание
4) увольнение

5. Виды правовой ответственности, которые при определенных обстоятельствах могут возникнуть за нарушение требований обращения с медицинскими отходами
1) процессуальная
2) административная
3) дисциплинарная по Трудовому кодексу РФ
4) финансовая

6. Виды правовой ответственности, которые при определенных обстоятельствах могут возникнуть за разглашение врачебной тайны
) гражданская
3) административная
4) уголовная
5) процессуальная

7. Врач назначил пациентке инъекцию метамизола натрия. В аллергоанамнезе и на обложке истории болезни он написал: «Аллергоанамнез не отягощен». Действия медсестры перед введением лекарства
1) медсестра обязана выполнять назначения врача, не перепроверяя их правильность
2) медсестра – специалист, и несет правовую ответственность за выполнение своих обязанностей. Проверка аллергоанамнеза перед лекарственным введением входит в ее обязанность

3) медсестра не несет ответственности за назначения, сделанные врачом: в его обязанности входит уточнение переносимости лекарств, которые он назначает. Обязанность медсестры – выполнить назначение
4) медсестра может понести уголовное наказание, если не проверила аллергоанамнез, а у пациента развился анафилактический шок на лекарство

8. Договор о полной материальной ответственности можно заключать
1) с работающими по трудовому договору
2) со всеми медицинскими работниками
3) с работниками, чьи должности или выполняемые работы включены в перечень, утвержденный Постановлением Минтрудсоцразвития России от 31 декабря 2002 г. №85
4) с медицинскими сестрами

9. Если на ребенка упал шкаф, в результате чего он получил тяжелую черепно-мозговую травму (при расследовании инцидента выяснилось, что шкаф был старый и сломанный и уже давно подлежал списанию), старшая медицинская сестра детского отделения может быть привлечена к уголовной ответственности по
1) ст. 125 УК РФ «Оставление в опасности»
2) ст. 293 «Халатность»
3) ст. 118 УК РФ «Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности»
4) ст. 238 УК РФ «Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности»

10. К медицинской сестре, которая не проверила надпись на флаконе и вместо гепарина ввела пациенту инсулин, в результате чего он впал в кому и через несколько часов умер, может быть применен
1) ст. 236 УК РФ «Нарушение санитарно-эпидемиологических правил»
2) ст. 118 УК РФ «Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности»
3) ст. 125 УК РФ «Оставление в опасности»
4) ст. 109 УК РФ «Причинение смерти по неосторожности»
5) ст. 124 УК РФ «Неоказание помощи больному»

Ответы на тесты

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 1,3 | 1,3,4 | 3,4 | 2,3,4 | 1,2,3 | 2,4 | 3 | 2 | 4 |

**Тема 2.** Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи. Порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи
**Формы текущего контроля успеваемости:** выполнение контрольной работы, письменный опрос, тестирование.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для письменного опроса:**
1. Каким приказом регламентирован Порядок оказания скорой медицинской помощи?
2. Перечень состояний, относящихся к «Представляющие угрозу жизни пациента»
3. Проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи
4. Проведение обзорного осмотра пострадавшего (пострадавших) для выявления продолжающегося наружного кровотечения. При необходимости осуществление мероприятий по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами
5. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего

6. Проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей
7. При отсутствии у пострадавшего признаков жизни (дыхания, кровообращения)
8. При наличии у пострадавшего признаков жизни (дыхания, кровообращения) и отсутствии сознания
9. Проведение подробного осмотра и опроса пострадавшего (при наличии сознания) для выявления признаков травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью
10. Проведение подробного осмотра и опроса пострадавшего (при наличии сознания) для выявления признаков травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью
11. Выполнение мероприятий по оказанию первой помощи пострадавшему в зависимости от характера травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью:
12. Оказание помощи пострадавшему в принятии лекарственных препаратов для медицинского применения, назначенных ему ранее лечащим врачом
13. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от трав, заболеваний

**Тестовые задания:**

1. Какие из мероприятий по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи совершаются в порядке осмотра места происшествия

1. Придание правильного транспортного положения и организация транспортировки
2. пострадавшего
3. Определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья; определение
4. угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего; оценка количества пострадавших
5. Устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья; прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего

2. Укажите, для чего проводится комплекс простейших мероприятий первой помощи

1. Для прекращения действия повреждающих факторов
2. Для временного устранения причин, угрожающих жизни пострадавшего
3. Для поддержания жизни пострадавшего, предупреждение развития тяжелых осложнений
4. Все перечисленное верно

3. Укажите, с чего начинают оказание первой помощи

1. Обеспечение безопасного оказания помощи
2. Остановка наружного кровотечения
3. Обеспечение проходимости дыхательных путей
4. Сердечно-легочная реанимация

4. Как проверяется пульс при бессознательном состоянии пострадавшего и при травмах

1. Пульс проверяется на бедренной артерии
2. Пульс проверяется на сонной артерии.
3. Пульс проверяется на запястье.

4. Приложив ухо к груди, прослушивается сердцебиение.

5. Что надо сделать для определения наличия дыхания при бессознательном состоянии пострадавшего?
1. Поднести зеркальце или птичье перо к носу пострадавшего
2. Приложить ухо к груди пострадавшего и прослушать дыхание
3. Поднести к носу пострадавшего внутреннюю сторону своего запястья или щеку
4. Стильно потрясти за плечи, и ударить ладонью по щекам

6. В каком объеме проводятся мероприятия при прекращении сердечной деятельности и дыхания у пострадавшего
1. Проведение НМС (непрямого массажа сердца).
2. Освобождение дыхательных путей, проведение ИВЛ
3. Освободить от стесняющий одежды, повернуть на бок, освобождение дыхательных путей, проведение ИВЛ и НМС
4. Освобождение дыхательных путей, проведение ИВЛ и НМС

7. При проведении ИВЛ методом «рот в рот» необходимо:
1. Свободной рукой плотно зажимать нос пострадавшего
2. Зажимать нос пострадавшего только в случае, если носовые ходы свободны
3. Нос пострадавшему не зажимать
4. Нос зажимать исходя из обстановки

8. Особенности проведения ИВЛ детям:
1. Частота вдуваний воздуха и объем вдуваемого воздуха, по сравнению со взрослыми пострадавшими, не меняется
2. Увеличивается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха
3. Уменьшается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого
воздуха
4. Уменьшения вдувания воздуха с уменьшением частоты вдуваний

9. Частота вдуваний воздуха в минуту при проведении ИВЛ составляет:
1. 20-24 вдуваний в минуту для взрослых
2. 6-8 вдуваний в минуту для взрослых
3. 10-12 вдуваний в минуту для взрослых
4. 5-6 вдуваний в минуту для взрослых

10. Каков порядок действий при встрече медицинских работников, прибывающих по вызову
1. Направить кого-нибудь встречать «Скорую помощь», самому ожидать у места происшествия и оказывать первую помощь
2. Направить кого-нибудь встречать «Скорую помощь», при сложном маршруте обозначить его дополнительными опознавательными знаками, самому ожидать у места происшествия и оказывать первую помощь
3. Ожидать встречи «Скорой помощи» на месте происшествия, объясняя по телефону диспетчеру «03», как поехать к месту происшествия

Ответы на тесты

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 3 | 3 | 2 |

**Тема 3.** Острые психологические реакции на стресс. Психологическая поддержка при острых стрессовых ситуациях.

**Формы текущего контроля успеваемости:** выполнение контрольной работы, письменный опрос, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Психологическая поддержка, определение.
2. Необходимые действия при психологической поддержке
3. Недопустимые действия при психологической поддержке
4. Истероидная реакция, понятие, ее проявление, помощь пострадавшему
5. Допустимые и недопустимые действия при истероидной реакции
6. Агрессивная реакция, понятие, ее проявление, помощь пострадавшему
7. Допустимые и недопустимые действия при агрессивной реакции
8. Апатия, понятие, ее проявление, помощь пострадавшему
9. Допустимые и недопустимые действия при апатии
10. Тревога, ее проявление, помощь пострадавшему
11. Допустимые и недопустимые действия при тревоге
12. Слезы, помощь пострадавшему
13. Допустимые и недопустимые действия при плаче
14. Помощь себе при: истероидной реакции, агрессии, апатии, тревоге, слезах

**Тестовые задания:**

1. В задачи первой психологической помощи входит

1) бережное, ненавязчивое оказание практической помощи и поддержки пострадавшему человеку, оценка актуальных потребностей и трудностей пострадавшего человека
2) проведение экспозиционной терапии психической травмы;
3) помощь в удовлетворении базовых потребностей и нужд пострадавшего
4) защита пострадавшего от возможной угрозы для избежания дальнейшего вреда, стабилизация эмоционального состояния пострадавшего человека, помощь в получении информации

2. В качестве техник эмоциональной саморегуляции в рамках травма фокусированной когнитивно-поведенческой терапии используют

1) техники переключения внимания и холотропное дыхание
2) практики осознанности и дыхательные техники
3) сон и техники заземления
4) гипноз и релаксацию

3. Волонтерам и социальным работникам, оказывающим первую психологическую помощь, рекомендуется руководствоваться правилом

1) обнять, выслушать, направить;
2) слушать, уточняй, поправляй;
3) смотри, слушай, направляй;+
4) бей, беги, замри.

4. Диагноз посттравматическое стрессовое расстройство может быть установлен врачом психиатром согласно МКБ-11

1) в течение первого месяца после травмы при условии, что симптомы являются достаточно стойкими и приводят к ухудшению функционирования
2) в течение месяца после травмы, но не позже года после травматического события
3) по истечению месяца после травмы
4) в течение первых двух месяцев после травмы

5. К первичным реакциям на травму и стресс относятся:
1) острое стрессовое расстройство, посттравматическое стрессовое расстройство, комплексное посттравматическое расстройство, реакция острого и осложненного горя
2) острая реакция на стресс, острое стрессовое расстройство, реакция острого горя, расстройства пищевого поведения и депрессия
3) паническое расстройство, генерализованное тревожное расстройство, острое горе и посттравматическое стрессовое расстройство
4) депрессия, посттравматическое стрессовое расстройство, комплексное посттравматическое расстройство, реакция острого горя и обсессивно-компульсивное расстройство

6. К субъектам процесса горевания относятся
1) только люди, переживающие смерть близкого человека
2) люди, пережившие смерть близкого человека более года назад
3) люди, недавно утратившие близкого человека и родные терминальных больных
4) родственники людей, находящихся в хирургическом отделении

7. Острая реакция на стресс – это
1) совокупность преходящих эмоциональных, когнитивных и поведенческих симптомов в ответ на чрезвычайное травматическое переживание, которое влечет за собой серьезный вред или угрозу безопасности или физической целостности человека, или близких ему людей, или неожиданные и грозящие опасностью изменения в социальном положении и/или окружении индивида
2) совокупность стойких эмоциональных, когнитивных и поведенческих симптомов в ответ на чрезвычайное травматическое переживание, которое влечет за собой серьезный вред или угрозу безопасности или физической целостности человека, или близких ему людей, или неожиданные и грозящие опасностью изменения в социальном положении и/или окружении индивида
3) совокупность преходящих поведенческих симптомов в ответ на чрезвычайное травматическое переживание, которое влечет за собой угрозу физической целостности человека, или близких ему людей
4) совокупность преходящих эмоциональных и когнитивных симптомов в ответ на исключительный стресс, которое не влечет за собой серьезный вред или угрозу безопасности или физической целостности человека

8. Острое стрессовое расстройство начинается
1) в период от 10 дней до 2 месяцев после травматического события
2) в период от месяца до года после травматического события
3) в период от 2 дней до полутора месяцев после травматического события
4) в период от 3 дней до месяца после травматического события

9. Острое стрессовое расстройство характеризуется
1) погруженностью в себя, идеаторной и моторной заторможенностью, апатией, тревогой, негативным самоотношением
2) оглушенностью, эйфорией, заторможенностью и симптомами вторжения и избегания, отказом от еды
3) симптомами вторжения, избегания, гипервозбуждения, сниженного настроения и диссоциацией
4) дезориентацией в пространстве, избеганием, инфантильным поведением, нарушениями сн.

10. Первую психологическую помощь при ОСР может осуществлять
1) волонтеры и социальные работники
2) только психиатр или психотерапевт;
3) клинический психолог или психотерапевт.

11. Посттравматическое стрессовое расстройство – это
1) расстройство, которое развивается у человека, находящегося в трудной жизненной ситуации
2) расстройство, которое развивается после воздействия стрессирующего события или серии событий
3) расстройство, которое развивается после воздействия экстремального угрожающего или ужасающего события или серии событий

12. Потребность в безопасности, защите, заботе и понимании в рамках первой психологической помощи может быть реализована за счет
1) организации безопасных условий и медикаментозной поддержки
2) организации безопасных условий и проведения сеансов когнитивно-поведенческой терапии или терапии принятия и ответственности
3) организации безопасных условий, эмоциональной стабильности и устойчивости человека, оказывающего помощь, готовности выслушать пострадавшего, эмоциональной поддержки, практической помощи, ненавязчивой беседы
4) преимущественно за счет организации горячего питания и необходимого места для сна.

13. Профилактика эмоционального выгорания предполагает
1) рабочий день не менее 9 часов
2) внедрение в свою жизнь практик заботы о себе
3) отказ от дополнительных образовательных программ
4) жесткие профессиональные стандарты

14. Реакции осложненного горя – это
1) нормальное и неизбежное жизненное переживание в ответ на утрату близкого человека
2) расстройство, при котором после смерти близкого человека аномально долго сохраняются стойкая и всеохватывающая грусть и тоска по умершему или постоянная погруженность в мысли о покойном
3) расстройство, при котором после смерти близкого человека, у пациента наблюдается повышенная тревога за собственную жизнь и здоровье.

15. Реакция острого горя длится
1) более года;
2) 6-7 недель
3) полгода;
4) 6-7 месяцев.

16. С травматическими событиями в течение жизни сталкивается
1) около 25-30% людей
2) около 45% людей
3) около 75% людей
4) около 90-95% людей

17. С травматическими событиями для человека являются
1) физическое и сексуальное насилие, переезд в другую страну, потеря здоровья, участие в боевых действиях

2) развод, сексуальное насилие, смерть близкого человека, техногенные катастрофы, ограбление, участие в боевых действиях
3) сексуальное насилие, ограбление, потеря работы, техногенная катастрофа, оперативное вмешательство
4) техногенные и природные катастрофы, сексуальное насилие, ограбление, участие в боевых действиях

18. Что противопоказано при осуществлении первой психологической помощи?
1) дебрифинг и принудительная беседа о случившемся травматическом событии
2) соблюдать дистанцию с учетом его возраста пострадавшего человека, его пола и культуры
3) предоставлять фактическую достоверную информацию о травматическом событии
4) выражать сопереживание пострадавшим люди, когда они говорят вам о своих чувствах, понесенной утрате или важных событиях

19. Травма – это
1) событие, которое представляет косвенную угрозу жизни, здоровью, физической целостности индивида или эмоционально значимому для него субъекту
2) событие или ситуация, которое представляет прямую или косвенную угрозу жизни, здоровью, физической целостности индивида и вызывает чувство ужаса и беспомощности
3) совокупность неспецифических адаптационных реакций организма на воздействие различных неблагоприятных физических или психологических факторов-стрессоров, нарушающих его гомеостаз
4) событие или ситуация, которое представляет прямую или косвенную угрозу жизни, здоровью, физической целостности индивида или эмоционально значимому для него субъекту и вызывает чувство ужаса и беспомощности

20. Более психологически устойчивы к воздействию стрессоров, способных вызвать острые стрессовые реакции
1) взрослые люди
2) пожилые люди
3) подростки и тинейджеры
4) матери с маленькими детьми

Ответы на тесты

| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1,3, | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 | 1 |
| **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | **19** | **20** |
| 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 1 | 4 | 1 |
| | | | | | | | | | |

**Модуль 2. Оказание неотложной медицинской помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения, аллергических реакциях и других жизнеугрожающих состояниях.**

**Тема 4.** Оказание неотложной медицинской помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения. Основы сердечно-легочной реанимации

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Что такое «Терминальное состояние». Понятие «терминальное состояние», причины, стадии и клинические проявления
2. Назовите причины терминального состояния
3. Назовите признаки первой стадии умирания

4. Назовите признаки второй стадии умирания
5. Назовите признаки клинической смерти
6. Назовите признаки биологической смерти
7. Какое положение придают больному для проведения наружного массажа сердца
8. Соотношение ИВЛ и НМС?
9. Назовите основные признаки, определяющие эффективность реанимации
10. Когда прекращают реанимационные мероприятия?
11. Для чего необходим мешок Амбу?
12. Что такое «дефибрилляция».
13. Методика физикального исследования пациентов.
14. Базовые реанимационные мероприятия, показания к их началу.
15. Метод реанимации при участии одного или двух реаниматоров.
16. Контроль эффективности реанимационных мероприятий.
17. Техника безопасности при проведении базовой сердечно-легочной реанимации.
18. Окончание реанимационных мероприятий. Констатация смерти

**Практические задания**

**Установите последовательность техники проведения непрямого массажа сердца:**

1. Соотношение ИВЛ:НМС – 2:30.
2. При появлении сердцебиения появляется пульсация на сонных артериях, суживаются зрачки, кожа начинает розоветь.
3. Массаж прекращают.
4. Каждые 2-3 минуты прослушивают сердцебиение.
5.Наружный массаж сердца обязательно сочетать с ИВЛ.

**Ответ:** 5,1,4,2

**Задача № 1**

Вы оказались свидетелем поражения электрическим током мужчины средних лет, ремонтирующего электрощиток в Вашей парадной. Объективно: состояние тяжелое, сознание отсутствует. Дыхание отсутствует. Кожные покровы бледные, зрачки узкие, веки опущены, пульс 60 в минуту, слабого наполнения.

**Задания**

1. Определите неотложное состояние
2. Составьте и алгоритм оказания неотложной помощи.

**Задача № 2**

Больной К., 60 лет. Доставлен из дома машиной скорой помощи. В сознании, резко бледен, дыхание поверхностное, 60 раз в 1 минуту, пульс слабый, аритмичный, 156 ударов в 1 минуту. АД – 60/30 мм.рт.ст.

**Задания:**

1. Определите стадию терминального состояния.
2. В каком объеме реанимационной помощи он нуждается?

**Задача № 3**

Вы оказались свидетелем поражения электрическим током мужчины средних лет, ремонтирующего электрощиток в Вашей парадной. Объективно: состояние тяжелое, сознание отсутствует. Дыхание отсутствует. Кожные покровы бледные, зрачки узкие, веки опущены, пульс 60 в минуту, слабого наполнения.

**Задания**

1. Определите неотложное состояние
2. Составьте и алгоритм оказания неотложной помощи.

**Задача № 4**
Пострадавший Л. Получил в результате автокатастрофы тяжелую травму черепа и живота. Находится в состоянии клинической смерти.
**Задание.**
Какие мероприятия нужно провести?

**Задание № 1**

| | |
|---|---|
| **Какие мероприятия нужно провести?**<br>**Перечислите признаки предагонального состояния:**<br>**1.**<br>**2.**<br>**3.**<br>**4.**<br>**5.**<br>**6.**<br>**7.**<br>**8.** | 1. Заторможенность<br>2. Нарушение сознания<br>3. Снижение рефлексов<br>4. Снижение АД<br>5. Отсутствие пульса на периферических артериях<br>6. Дыхание поверхностное<br>7. Цианоз кожных покровов<br>8. Тахикардия |
| **Перечислите признаки агонии:**<br>**1.**<br>**2.**<br>**3.**<br>**4.**<br>**5.**<br>**6.**<br>**7.** | 1. Угнетение сознания<br>2. Пульс не определяется на лучевой артерии<br>3. АД не определяется<br>4. Слабый пульс на крупных артериях<br>5. Нарушение сердечного ритма<br>6. Признаки гипоксии<br>7. Дыхание частое |
| **Перечислите признаки клинической смерти:**<br>**предагонального состояния:**<br>**1.**<br>**2.**<br>**3.**<br>**4.**<br>**5.**<br>**6.**<br>**7.**<br>**8.** | 1. Отсутствие пульса на сонной артерии<br>2. Отсутствие дыхания<br>3. Отсутствие сознания<br>4. Расширенный зрачок<br>5. Зрачок не реагирует на свет<br>6. Нарушение деятельности сосудодвигательного центра<br>7. Нарушение деятельности дыхательного центра<br>8. Бледность кожных покровов |

**Тестовые задания:**
1. При проведении ИВЛ необходимо запрокинуть голову пострадавшего:
1) перед удалением инородного тела из верхних дыхательных путей
2) для обеспечения проходимости дыхательных путей
3) для создания герметичности между ртом реаниматора и пострадавшего
4) принудительного поступления воздуха

2. Прямой массаж сердца применяют:
1) при неэффективности непрямого массажа сердца

2) при наличии инструментов, позволяющих вскрыть грудную клетку больного
3) при остановке или фибрилляции сердца во время операции на органах грудной клетки
4) при заболеваниях сердца

3. Шансы спасти пострадавшего будут наиболее высокими, если произвести СЛР в пределах первых:
1) 15 минут
2) 10 минут
3) 5 минут
4) 20 минут

4. При проведении непрямого массажа сердца у взрослых руки следует расположить:
1) в области верхней трети грудины
2) на границе верхней и средней трети грудины
3) на границе средней и нижней трети грудины
4) в пятом межреберном промежутке слева

5. Объективными критериями для прекращения СЛР являются:
1) неэффективность СЛР
2) появление признаков клинической смерти
3) усталость спасателя
4) появление признаков биологической смерти

6. При наличии у пострадавшего трахеостомической трубки, ИВЛ проводится:
1) методом «Рот в рот»
2) методом «Рот в нос»
3) через трахеостому

7. При проведении непрямого массажа сердца ИВЛ следует проводить:
1) иногда
2) всегда
3) периодически
4) только тогда, когда нет самостоятельного дыхания

8. Для обеспечения проходимости дыхательных путей необходимо:
1) повернуть голову набок
2) разогнуть голову в шейном отделе позвоночника
3) разогнуть голову, выдвинуть вперед нижнюю челюсть, удалить салфеткой слизь из ротовой полости
4) повернуть голову на бок и слегка разогнуть

9. Укажите необходимую амплитуду смещения грудины при проведении непрямого массажа сердца:
1) 2-3 см
2) 4-5 см
3) 5-6 см
4) 6-7 см

10. Соотношение вентиляции и компрессии при проведении комплекса СЛР составляет:
1) 5 : 1
2) 2 : 5
3) 1 : 5
4) 2 : 30

Ответы на тесты

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 |

**Тема 5. Неотложная помощь в терапии. Симптомы, диагностика, неотложная медицинская помощь.**

**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Острая сосудистая недостаточность.
2. Симптомы, диагностика, доврачебная
3. медицинская помощь при тепловом и солнечном ударе, обмороке, коллапсе, шоке.
4. Симптомы, диагностика, доврачебная медицинская помощь при анафилактическом шоке, отеке Квинке, крапивнице.
5. Комы: виды, критерии оценки состояния сознания больного. Алгоритм оказания доврачебной медицинской помощи при комах.
6. Острые отравления: виды, критерии оценки состояния сознания больного. Алгоритм оказания доврачебной медицинской помощи при отравлениях.
7. Симптомы, диагностика, доврачебная медицинская помощь при стенокардии
8. Симптомы, диагностика, доврачебная медицинская помощь при инфаркте
9. миокарда
10. Симптомы, диагностика, доврачебная медицинская помощь при гипертоническом кризе
11. Симптомы, диагностика, доврачебная медицинская помощь при острой левожелудочковой недостаточности (сердечная астма, отек легких).

**Практические задания**

**Задача № 1**

Вы каждый день ездите на работу в переполненном автобусе. На одной из остановок, в автобус вошли веселая группа студентов, но в автобусе было так тесно и душно, что, проехав 2 остановки, одна студентка побледнела и потеряла сознание.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние?
2. Напишите алгоритм оказания экстренной помощи
3. Что нельзя делать, при оказании помощи в данном случае?

**Задача № 2**

Поднимаясь по ступенькам на второй этаж магазина, мужчин почувствовал сжимающая, жгучая боль за грудиной. Он присел на ступеньку, и дальше идти не сможет. При опросе выяснилось: что у него возникла резкая боль за грудиной, боль иррадиирует в правое плечо, предплечье, кисть, лопатку, в шею, нижнюю челюсть. Несколько лет он болеет ИБС.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние?
2. Напишите алгоритм оказания экстренной помощи
3. Напишите методику использования основного препарата для экстренной помощи

**Задача № 3**

Вы медицинская сестра процедурного кабинета. К Вам пришел пациент, которому врач назначил Магния сульфат 25%, в/в, 10 мл, медленно. Вы приступили к процедуре. Медленно начали вводить препарат, ввели 2,0 мл лекарственного препарата. Вдруг,

пациент начал подкашливать, пожаловался на першение в горле, шум в ушах. Потерял сознание.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние?
2. Напишите алгоритм оказания экстренной помощи
3. Какие препараты Вы подготовите к приходу врача

**Задача № 4.**

Вы целое лето живете на даче. Вас позвала соседка, помочь ее маме. Со слов соседки: ее маме, Валентине Васильевне, 6 лет назад был поставлен диагноз «Стенокардия». Ранее, когда появлялись такие боли, она принимала под язык таблетку нитроглицерина, и боль проходила. Но сегодня, Валентина Васильевна уже 2 раза, с интервалом в 5 минут, приняла таблетку нитроглицерина, но боль не проходит.

По характеру боли: загрудинная боль, но боль «какая-то другая», необычной интенсивности, то усиливается, то стихает, жгучая, раздирающая, с иррадиацией в левое плечо, предплечье, лопатку, шею, нижнюю челюсть, надчревную область. Со слов, боль длится уже более 20 минут.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние?
2. Напишите алгоритм оказания экстренной помощи
3. Техника применения Нитраминта

**Задача № 5.**

К вам в гости приехала подруга, которая работает главным бухгалтером в крупной компании. Сразу, не успев даже снять верхнюю одежду и обувь, она пожаловалась что плохо себя чувствует, она эмоциональна начала рассказывать, что у них сегодня была проверка, и что ее очень тщательно проверяли. Она пожаловалась, что уже несколько дней почти не спит, и вообще «она на одних нервах» с этой проверкой. После того, как проверка окончилась, у нее появилась очень сильная головная боль, она прям чувствует, как сердце бьется сильно, ей то жарко, то холодно, жалуется на тошноту. Вы измерили артериальное давление АД 160/90.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние?
2. Напишите алгоритм оказания экстренной помощи
3. При каких условиях, Вы можете применить препарат «под язык» самостоятельно, дома. А при каких вызовите бригаду скорой помощи?

**Тестовые задания:**

1. Симптом, присутствующий у большинства пациентов при типичном остром инфаркте миокарда:

1. резкая головная боль
2. гипертензия
3. страх смерти
4. интенсивная боль за грудиной

2. Аэрозольная форма нитроглицерина:

1. нитроминт
2. нитразепам
3. нистатин
4. новиган

3. Больные с острым инфарктом миокарда:

1. регистрируются в приёмном отделении
2. в обязательном порядке проходят санитарную обработку
3. немедленно направляются в реанимационное отделение
4. госпитализируются в терапевтическое отделение

4. Острая сосудистая недостаточность характеризуется:
1. повышением АД
2. резким падением артериального давления
3. брадикардией
4. уменьшением коронарного кровотока

5. Гипертонический криз – это состояние, характеризующееся:
1. потерей сознания
2. резким понижением АД
3. резким повышением АД
4. непроизвольным мочеиспусканием

6. Для оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе предпочтительнее использовать:
1. нифедипин, коптоприл
2. нитроглицерин
3. налаксон
4. но-шпу

7. Назовите основное действие медицинской сестры при развитии у пациента отёка лёгких?
1. введение адреналина
2. введение клофелина
3. подача кислорода через пеногаситель
4. подача % увлажнённого кислорода

8. Перед применением нитроглицерина при приступе стенокардии медицинская сестра должна обязательно:
1. определить наличие сознания у больного
2. спросить, когда больной последний раз принимал нитроглицерин
3. посчитать частоту дыхания у больного
4. проконтролировать уровень АД у больного

9. Резкое понижение АД, при кровотечении характерно для:
1. гипертонического криза
2. сердечной астмы
3. шокового состояния
4. диабетической комы

10. Кратковременная потеря сознания, связанная с уменьшением притока крови к головному мозгу называется:
1. коллапсом
2. обмороком
3. гипертоническим кризом
4. эпилептическим приступом

Ответы на тесты

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 4 | 3 | 2 |

**Тема 6.** Неотложная помощь при заболеваниях лор-органов, органа зрения, эндокринной патологии. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.

**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Острый стеноз гортани. Причины. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи. Дальнейшая тактика.
2. Носовые кровотечения. Причины. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи. Дальнейшая тактика.
3. Острый приступ глаукомы. Причины. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи. Дальнейшая тактика.
4. Проникающие ранения глаза. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи. Дальнейшая тактика.
5. Диабетическая (гипергликемическая) кома. Причины. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи. Дальнейшая тактика.
6. Гипогликемическая кома. Причины. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи. Дальнейшая тактика.

**Практические задания**

**Задача № 1**

Больная Т., 67 лет, обратилась с жалобами на жажду, сухость во рту, кожный зуд, обильное выделение мочи, слабость. Подобные жалобы появились 3 месяца назад. В анамнезе у больной хронический панкреатит. Объективно: температура 36,6 °С. Рост 165 см, масса тела 100 кг. Общее состояние удовлетворительное, кожа сухая, видны следы расчесов. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в минуту. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 76 в минуту. АД 150/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезнен при пальпации.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 2**

На дне рождении у друзей, за столом, молодой человек резко закашлялся. Схватился руками за горло. На вопросы не отвечает, только кивает головой. Отмечается затруднение вдоха, удушье, цианоз

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 3**

При игре в футбол, одному из игроков, мяч с силой ударил в область лица. Объективно: выделение крови из носа и откашливание из горла, затруднение носового дыхания, бледность кожных покровов.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 4**

Во время ночного дежурства в хирургическом отделении у медицинской сестры случился приступ резких головных болей с иррадиацией в правый глаз. По словам медсестры, она в последнее время плохо видела. При осмотре обнаружили сужение правой глазной щели, покраснение глаза, мутный и расширенный зрачок справа, который почти не реагирует на свет. Больная различает этим глазом лишь свет от лампочки. При пальпации глаз твёрдый как камень.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 5**

Папа с детьми, в новогоднюю ночь запускал петарды. Перед запуском второй петарды, он близко поднес ее к лицу, и петарда взорвалась прям в его руке. Пострадавший жалуется на сильную боль в глазу слезотечение, светобоязнь, снижение зрения. При осмотре - изменение формы зрачка.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 6**

Вечером к Вам обратилась соседка, с просьбой помочь. С ее слов, дочь легла спать еще днем, и к 7 часам вечера не просыпается. У девушки, 18 лет, в анамнезе сахарный диабет I типа.

При осмотре: кожа сухая, холодная, со следами расчесов, тургор тканей снижен,
дыхание редкое, шумное (дыхание Куссмауля), резкий запах ацетона в выдыхаемом воздухе.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 7**

После инъекции инсулина пациент с сахарным диабетом пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Тестовые задания:**

1. Для диабетической комы характерен симптом:

1. повышение мышечного тонуса
2. учащенное дыхание
3. влажные кожные покровы
4. запах ацетона изо рта

2. Гипогликемическая кома развивается при:

1. несвоевременном приёме пищи
2. нарушении диеты
3. избытке веса
4. недостаточности функции щитовидной железы

3. Гипогликемическое состояние характеризуется всем, **кроме**:

1. брадикардией
2. сухостью кожных покровов

3. чувством голода
4. сильным кашлем

4. Для гипогликемической комы не характерно:
1. потливость
2. повышение мышечного тонуса
3. потеря сознания
4. повышение уровня сахара в крови

5. При гипогликемическом состоянии необходимо принять:
1. физиологический раствор
2. очень сладкий чай
3. алкоголь
4. кофе

6. Положение, которое необходимо придать больному в гипергликемической коме:
1. лежа с приподнятым головным концом
2. лежа с приподнятым ножным концом
3. устойчивое боковое
4. полусидя

7. Осложнения сахарного диабета:
1. гипер- и гипогликемическая комы
2. гиподинамия
3. гиперкалиемия
4. гипероксолатурия

8. Основной симптом коллапса:
1. артериальная гипертония
2. артериальная гипотония
3. гипертермия
4. отсутствие сознания

9. Боль при инфаркте миокарда купируется:
1. антигипертензивными препаратами
2. спазмолитиками
3. наркотическими анальгетиками
4. сердечными гликозидами

10. С целью гипоксии очага острого инфаркта миокарда, медицинская сестра применяет:
1. дроперидол
2. фентанил
3. нитроглицерин
4. нифедипин

Ответы на тесты

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 1 | 4 | 4 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 |

**Модуль 3. Оказание неотложной медицинской помощи при травмах, ранениях и поражениях, прочих состояниях.**

**Тема 7.** Оказание медицинской помощи при сочетанных травмах (травма опорно-двигательного аппарата, живота, головы, позвоночника). Краш-синдром. Оказание медицинской помощи при огнестрельных ранениях. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.

**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме помощи при травмах нижних и верхних конечностей. Травматический шок.
2. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при черепно-мозговой травме.
3. Виды ЧМТ, критерии оценки тяжести состояния больного как основа тактики ведения и лечения больного с ЧМТ.
4. Шкалы оценки тяжести (шкала комы Глазго).
5. Особенности сестринской помощи при ЧМТ, мониторинг состояния пациентов с экстренной нейрохирургической патологией.
6. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при сочетанных травмах (травма опорно-двигательного аппарата, живота, головы, позвоночника).
7. Краш-синдром.
8. Травмы грудной клетки.
9. Симптомы повреждения груди: общие (признаки шока, признаки нарушения дыхания и кровообращения), местные (боль, наличие и характер раны, наружное кровотечение, признаки перелома костей грудной клетки) и специфические (пневмоторакс, гемоторакс, ателектаз легкого, эмфизема средостения, кровохарканье).
10. Особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме при травмах грудной клетки.
11. Основные принципы транспортной иммобилизации
12. Особенности наложения повязки на рану груди с инородным телом
13. Краш-синдром
14. Оказание медицинской помощи при огнестрельных ранениях.

**Практические задания**

**Задача № 1**

Вы стали свидетелем автомобильной аварии на трассе. У водителя одной из машин, открытый перелом плеча, глубокие раны мягких тканей бедра и голени. Обильное артериальное кровотечение из раны плеча. Из бедра и голени кровотечение незначительное. Сознания нет. PS - 120 в мин, ритмичный, мягкий. А/Д 70/40 мм рт.ст.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 2**

Ранним зимним утром, по дороге на работу, Вы увидели, как с козырька соседнего дома на прохожих упал слежавшийся снег. Пострадавших двое, мужчина и женщина. Мужчина в удовлетворительном состоянии, жалоб не предъявляет. Больше всего пострадала молодая женщина. После того, как ей помогли встать, она в сознании, но что произошло, она не помнит. Была однократная рвота. Удар снега пришелся на лицо, видны повреждения носа и мягких тканей лица. Из носа наблюдается кровотечение.

**Вопросы:**

1.Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 3**
Вы стали свидетелем уличной драки с применением холодного оружия. Пострадавший мужчина, 25 лет. В области грудной клетки- наличие раны, через которую во время вдоха с характерным всасывающим звуком засасывается воздух, на выдохе кровь в ране пузыриться. Дыхание у пострадавшего частое, поверхностное, кожа бледная с синюшным оттенком.
**Вопросы:**
1.Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 4**
При розжиге костра, в походе, подросток получил незначительный ожог левого предплечья и кисти. Кожа гиперемирована. Имеются пузыри с прозрачным содержимым.
**Вопросы:**
1.Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 5**
Зимой Вы любите отдыхать за городом. К Вам обратилась соседка, с просьбой помочь ее супругу. Во время охоты на зайца, он провалился под лед правой ногой, долго шел к дому. При осмотре Вы обнаружили, что кожа на ступне левой ноги твердая окоченевшая, малочувствительна к боли.
**Вопросы:**
1.Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Тестовые задания:**
1. У пострадавшего травма головы, сознания нет. Для обеспечения проходимости верхних дыхательных путей необходимо:
1. уложить пострадавшего на спину, запрокинуть его голову, подложив под плечи валик
2. надеть пострадавшему воротник Шанца и выдвинуть вперёд его нижнюю челюсть
3. уложить пострадавшего на живот
4. уложить пострадавшего на спину, повернув его голову на бок

2. Что необходимо приготовить для оказания неотложной помощи при носовом кровотечении:
1. грелку
2. пузырь со льдом
3. % этиловый спирт
4. согревающий компресс

3. Для промывания желудка взрослому человеку при отравлении необходимо использовать:
1. 3л воды
2. 5л воды
3. 10л воды
4. чем больше воды, тем лучше

4. Если у пострадавшего, получившего электротравму, отсутствует сознание, но нет видимых расстройств кровообращения и дыхания, медицинская сестра должна:
1. немедленно начать проведение непрямого массажа сердца
2. немедленно начать проведение ИВЛ

3. ввести внутривенно адреналин
4. поднести к носу пострадавшего ватный шарик, смоченный нашатырным спиртом

5. Элекротравма I степени тяжести характеризуется:
1. судорожным сокращением мышц без потери сознания
2. расстройством кровообращения
3. расстройством дыхания
4. клинической смертью

6. Элекротравма II степени тяжести характеризуется:
1. судорожным сокращением мышц с потерей сознания
2. расстройством кровообращения
3. расстройством дыхания
4. клинической смертью

7. Элекротравма III степени тяжести характеризуется:
1. расстройством кровообращения
2. судорожным сокращением мышц с потерей сознания и сердечными и легочными нарушениями
3. расстройством дыхания
4. биологической смертью

8. Во время лыжной прогулки в морозный день у мужчины на щеке появилось белое пятно, в области которого нет чувствительности при прикосновении пальцев. В этом случае необходимо:
1. растереть снегом место поражения
2. растереть щёку варежкой
3. пораженный участок согреть (приложить ладонь)
4. поражённый участок растереть спиртосодержащей жидкостью

9. Женщина пролила себе на левую ногу кипяток. Кожа на голени и стопе гиперемирована, на коже пузыри, заполненные прозрачной жидкостью. Определите степень ожога и его площадь
1. 1 степень –10 %
2. 2 степень –4 %
3. 3 степень –2 %
4. 2 степень –6 %
5. 3 степень –2 %

10. Площадь ожога головы и шеи у взрослого составляет:
1. 2%.
2. 4%
3. 8%
4. 10%

Ответы на тесты

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 2 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 |

**Тема 8.** Неотложные состояния при воздействии факторов внешней среды. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.

**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Каковы возможные пути поступления ядов в организм человека?
2. Отравление опиатами. Причины. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
3. Отравления ядами прижигающего действия (кислотами, щелочами). Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
4. Отравления токсичными спиртами (метанолом, этиленгликолем). Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
5. Отравления этанолом. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
6. Воздействие высоких температур на организм. Ожоги. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
7. Перегревание. Тепловой удар. Солнечный удар. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
8. Воздействие низких температур на организм. Отморожения. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
9. Общее переохлаждение. Причины. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
10. Поражение электротоком. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
11. Утопление. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
12. Странгуляционная асфиксия (повешение). Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.

**Практические задания**

**Задача № 1**

На остановке общественного транспорта находится молодой человек, примерно, 19 лет. Вас привлекло его поведение. Объективно: холодная бледная кожа, зрачок резко сужен (миоз), на вопросы отвечает очень медленно, следы от инъекций на локтевых сгибах.

**Вопросы:**

1.Определите неотложное состояние

2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 2**

Мужчина, без определенного места жительства, нашёл на контейнерной стоянке мусорных баков, бутыль из под водки, с неопределенной светлой жидкостью, и выпил ее. Объективно: вокруг ротовой полости видны ожоги кожи, отмечалась рвота с примесью крови, сильный болевой синдром, нарушение дыхания и глотания, гиперсаливация.

**Вопросы:**

1.Определите неотложное состояние

2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 3**

Группа молодых людей, на отдыхе за городом, возле небольшой деревни, у незнакомого человека приобрела жидкость белого цвета. Продавец уверял, что это «чистый продукт» собственного приготовления, и боятся им нечего. Через некоторое время, после употребления данного продукта, молодые люди почувствовали: снижение остроты зрения, боли в животе. У двоих из потерпевших отмечалась рвота, понос. У одного из товарищей - сознание отсутствует, на болевые раздражители не реагирует. Дыхание поверхностное, судороги.

**Вопросы:**
1.Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи
3. Правила транспортировки в лечебное учреждение.

**Задача № 4**
В результате пожара воспламенилась одежда на ребёнке. Пламя затушили. При осмотре: состояние тяжелое, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление снижено, дыхание поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным содержимым, вскрывшиеся пузыри, участки обугленной кожи.
**Вопросы:**
1.Определите неотложное состояние. Определите степень ожога.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 5**
Молодая девушка, 20 лет, находилась на пляже под солнцем более 6 часов. При осмотре: сознание заторможено, кожные покровы гиперемированы, температура тела — 40 °С.
**Вопросы:**
1.Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 6**
Ребёнок 10 лет в течение одного часа голыми руками играл со снегом, замёрз. После отогревания стал жаловаться на сильные боли и отёк пальцев. Мать обратилась в поликлинику. Ребёнок испуган, жалуется на умеренные боли в правой кисти и нарушение движений пальцами. Кожные покровы IV и V пальцев правой кисти багрово-синюшного цвета, пузыри наполнены светлой жидкостью. Отмечается отёк поражённых пальцев, распространяющийся на кисть. Чувствительность сохранена. Пульс — 78 в минуту, АД — 120/80 мм рт. ст..
**Вопросы:**
1.Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Тестовые задания:**
1. Заболевание, развивающееся при попадании в организм химических веществ в токсических дозах, способных вызвать нарушение жизненно важных функций и создающих опасность для жизни:
1. диарея
2. отравление
3. аллергия
4. эпилепсия

2. Какая интоксикация развивается при укусе ядовитой змеи
1. бытовая
2. биологическая
3. пищевая
4. природная.

3. Отравления, которые имеют преимущественно хронический характер и возникают при несоблюдении правил техники безопасности на химических предприятиях, в лабораториях:
1. биологические

2. медицинские
3. производственные
4. инфекционные

4. С помощью чего промывают желудок лицу с отравлением, находящемуся в коме?
1. зонда;
2. трубки с манжетой;
3. клизмы;
4. аппарата Либера.

5. При отравлении едкими щелочами или кислотами наиболее целесообразным методом удаления яда из желудка на догоспитальном этапе является
1. назначение рвотных средств
2. аспирация содержимого желудка методом промывания желудка через назогастральный зонд
3. назначение рвотных средств, а затем проведение гастрального лаважа
4. назначение антидотов

6. Противопоказаниями для промывания желудка с помощью назогастрального зонда являются
1. бессознательное состояние
2. судорожный синдром
3. декомпенсированная недостаточность кровообращения
4. противопоказаний не существует

7. Паралич дыхательного центра без наличия коматозного состояния могут вызвать
1. большие транквилизаторы (аминазин, дроперидол)
2. дихлорэтан
3. атарактики (валиум, седуксен)
4. опиаты

8. Доза этилового спирта, применяемого в качестве антидота при острых отравлениях метиловым спиртом, составит:
1. 30%20,0 через каждые 3 часа
2. 30%50,0 через каждые 3 часа
3. 30%100,0 через 4 часа
4. 30%200,0 Х 2 раза в сутки

9. После укуса змеи пострадавшему нельзя проводить ИВЛ
1. введение специфической противозмеиной сыворотки
2. введение противостолбнячной сыворотки
3. лампасные разрезы при выраженном отеке

10. Какой реакции организма пострадавшего никогда не будет на укусы ядовитых насекомых
1. боль, покраснение и отек в области укуса
2. судороги, потеря сознания
3. рвота
4. синкопе

Ответы на тесты

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | |

**Тема 9.** Кровотечение. Алгоритм оказания медицинской помощи.
**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, тестирование.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для письменного опроса:**
1. Классификация кровотечений.
2. Клинические симптомы кровотечений. Клиника, Алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Артериальное кровотечение. Клиника, Алгоритм оказания неотложной помощи.
4. Венозное кровотечение. Клиника, Алгоритм оказания неотложной помощи.
5. Капиллярное кровотечение. Клиника, Алгоритм оказания неотложной помощи.
6. Смешенное кровотечение. Клиника, Алгоритм оказания неотложной помощи.
7. Паренхиматозное кровотечение. Клиника, Алгоритм оказания неотложной помощи.
8. Изменения в организме при кровопотере.
9. Объем циркулирующей крови. Методы определения ОЦК

**Практические задания**
**Задача № 1**
В стационар доставлена пациентка с автодорожной травмой. Предъявляет жалобы на боль по всему животу, больше в левом подреберье, слабость, головокружение.
Объективно: пациентка слегка заторможена, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс – 98 уд. в мин., слабого наполнения. АД – 90/60 мм. рт. ст. ЧДД 22 в мин. Дыхание поверхностное.
**Вопросы:**
1.Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 2**
Во время работы с режущими инструментами мужчина получил травму леча. Пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. На передней поверхности верхней трети левого предплечья имеется поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Пульс – 100 уд. в мин. слабого наполнения.
**Вопросы:**
1.Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 3**
Мужчина в состоянии алкогольного опьянения разбил оконное стекло в здании магазина и получил ранение левого предплечья. В нижней трети левого предплечья рана 5 см х 0,5 см с ровными краями, из раны равномерно вытекает кровь темно-синего цвета.
**Вопросы:**
1.Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 4**
К Вам обратился сосед по дачи, с жалобами на чувство слабости, головокружение, шум в ушах, тошноту, накануне был черный, как деготь, стул. Рассказал, что он пациент страдает язвой желудка в течение 7 лет. При осмотре: мужчина бледный, пульс – 98 уд. в

мин, АД –100/60 мм. рт. ст. Язык суховат, обложен белым налетом, живот мягкий, безболезненный. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный.

**Вопросы:**

1.Определите неотложное состояние.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Тестовые задания:**

1) При сборе данных у пациента с кровоточивостью из мест инъекций медсестра выяснит:
1) характер питания
2) наследственный фактор
3) возрастной фактор
4) вредные привычки

2. Независимое действие медсестры для удовлетворения потребности дышать у пациента с легочным кровотечением
1) введение гемостатических препаратов
2) применение холода на грудную клетку и голову
3) обучение ЛФК
4) подготовка набора инструментов для плевральной пункции

3. Зависимое сестринское вмешательство при наружном артериальном кровотечении
1) наложение артериального жгута
2) введение кровезамещающих препаратов
3) перевязка артерии
4) пальцевое прижатие артерии

4. Кровоизлияние—это
1) диффузное пропитывание тканей кровью
2) ограниченное скопление крови в тканях
3) скопление крови в плевральной полости
4) скопление крови в брюшной полости

5. Кровотечение из плечевой артерии относится к
1) наружным
2) внутренним
3) смешанным
4) скрытым

6. Гемартроз – это
1) диффузное пропитывание тканей кровью
2) скопление крови в суставной сумке
3) скопление крови в плевральной полости
4) ограниченное скопление крови в тканях

7. Что из гемостатических препаратов имеет биологическое происхождение:
1) нативная плазма
2) дицинон
3) гемостатическая губка
4) тромбин

8. Больного с массивной кровопотерей транспортируют
1) полусидя

2) лежа на животе
3) лежа с опущенными ногами
4) лежа с приподнятым ножным концом

9. Жгут для остановки артериального кровотечения накладывается
1) при ранении конечностей, шеи
2) при ранении грудной клетки
3) при внутреннем кровотечении
4) при ранении головы

10. Максимальное время нахождения жгута на теле зимой
1) 30 мин
2) 60 мин
3) 1,5 ч
4) 2 ч

Ответы на тесты

| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 |

**Тема 10.** Укусы или ужаливания ядовитых животных. Алгоритм оказания медицинской помощи.
**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, тестирование.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для письменного опроса:**
1. Укусы ядовитых змей. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
2. Укусы различных ядовитых насекомых. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
3. Первая помощь при укусе клеща. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
4. Укусы собак Причины. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.

**Практические задания**
**Задача № 1**
Бродячие собаки покусали ребенка. При осмотре у ребёнка в области правого предплечья рваная рана с умеренным кровотечением.
**Вопросы:**
1. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи
2. Какие дальнейшие действия родителей ребенка в данной ситуации

**Задача № 2**
Девочку 11 лет при прогулке в лесу укусила гадюка за 30 минут до прибытия бригады скорой помощи. В момент осмотра состояние тяжёлое, девочка заторможена, жалуется на сильные боли в месте укуса, головокружение, подташнивание и слабость.
**Вопросы:**
1. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 3**
Девочка приехала к дедушке на пасеку. Шумно вела себя возле улей, размахивала руками. а Одна из пчел укусила ребенка в щеку.

**Вопросы:**
1. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Тестовые задания:**
1. Реакцию организма на укусы насекомых называют
1. воспалительным процессом
2. жжением от укуса
3. проникающим ранением
4. аллергической реакцией

2. Что может произойти через несколько минут после укуса ядовитого животного
1. лихорадка, озноб и понижение температуры тела
2. появление сыпи по всему телу
3. усиленное потоотделение, судороги, потеря сознания
4. появляется головная боль

3. К чему сводится оказание первой помощи при укусах насекомых
1. к уменьшению реакции организма на действие ядовитого вещества
2. к проведению срочных мер профилактики по недопущению отравления организма
3. к тактильному воздействию на пораженный участок кожного покрова
4. к срочной госпитализации укушенного насекомым

4. Выбери все возможно правильные действия по оказанию первой помощи при ужалении пчелами
1. осторожно удалить жало вместе с ядовитым мешочком, на место укуса положить холод, рекомендуется обильное питье
2. осторожно удалить жало вместе с ядовитым мешочком, протереть место укуса антисептиком, на место укуса положить грелку с горячей водой
3. протереть место укуса листьями подорожника, выше места укуса необходимо наложить жгут, употребление жидкости не рекомендуется
4. жало не удалять, выше место укуса наложить жгут и холод.

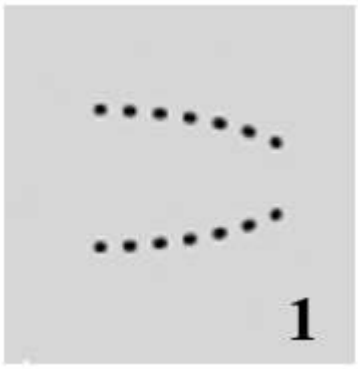
5. Как рекомендуется одеваться, отправляясь в лес, особенно в мае, июне и в первой половине июля
1. брюки заправляют в сапоги или ботинки, рубашку заправляют в брюки и затягивают широким поясом, голову повязать платком
2. брюки надевают поверх сапог или ботинок, рубашку заправляют в брюки и затягивают широким поясом, голову повязать платком
3. рубашку в брюки не заправляют, надеть кроссовки, голову повязать платком
4. головной убор надевать не обязательно

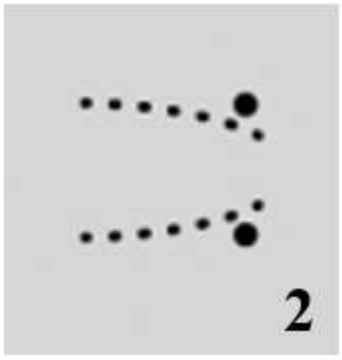
6. Что следует сделать с обнаруженными на поверхности одежды клещами?
1. снять с одежды и выбросить
2. сразу же уничтожать, бросив в огонь
3. раздавить их руками
4. сразу же уничтожать, бросив в банку с керосином

7. Как вы вытащите клеща самостоятельно?
1. аккуратно пальцами или ногтями
2. обыкновенной ниткой, захватывая тело как можно ближе к головке
3. пинцетом, сдавливая тело клеща
4. ручкой-лассо, захватывая тело как можно ближе к головке

8. Вытащив клеща, что необходимо сделать далее?
1. выбросить клеща
2. раздавить клеща
3. поместите клеща в баночку
4. рану обработать йодом или спиртом

9. В каком случае след от укуса принадлежит ядовитой змее?




10. Действие спасателя, при оказании первой помощи укушенному змеёй. Выберите наиболее полный ответ
1. иммобилизация укушенной конечности, обработка ранки дезинфицирующим средством, наложение стерильной повязки, по возможности - лед на короткие интервалы, антигистаминные препараты внутрь, обильное питье, согреть пострадавшего
2. отсасывать яд ртом (не менее 5 минут), постоянно сплёвывая его, иммобилизация укушенной конечности, наложение стерильной повязки, по возможности - лед на короткие интервалы, антигистаминные препараты внутрь, обильное питье, согреть пострадавшего
3. отсасывать яд ртом (не менее 5 минут), постоянно сплёвывая его, иммобилизация укушенной конечности, обработка ранки дезинфицирующим средством, наложение стерильной повязки, по возможности - лед на короткие интервалы, антигистаминные препараты внутрь, обильное питье, согреть пострадавшего
4. отсасывать яд ртом (не менее 5 минут), постоянно сплёвывая его, иммобилизация укушенной конечности, обработка ранки дезинфицирующим средством, наложение стерильной повязки

Ответы на тесты

| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 |

**Контрольно-оценочные материалы по дисциплине**

**Вопросы**
1. Правовые основы оказания медицинской помощи в экстренной форме.
2. Формы оказания медицинской помощи.
3. Правовые основы оказания неотложной и экстренной медицинской помощи.
4. Ответственность, виды ответственности.
5. Каким приказом регламентирован Порядок оказания скорой медицинской помощи?
6. Перечень состояний, относящихся к «Представляющие угрозу жизни пациента»
7. Проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи
8. Проведение обзорного осмотра пострадавшего (пострадавших) для выявления продолжающегося наружного кровотечения.

9. Мероприятия по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами
10. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего
11. Проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей
12. При отсутствии у пострадавшего признаков жизни (дыхания, кровообращения)
13. При наличии у пострадавшего признаков жизни (дыхания, кровообращения) и отсутствии сознания
14. Проведение подробного осмотра и опроса пострадавшего (при наличии сознания) для выявления признаков травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью
15. Проведение подробного осмотра и опроса пострадавшего (при наличии сознания) для выявления признаков травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью
16. Выполнение мероприятий по оказанию первой помощи пострадавшему в зависимости от характера травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью
17. Оказание помощи пострадавшему в принятии лекарственных препаратов для медицинского применения, назначенных ему ранее лечащим врачом
18. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от трав, заболеваний
19. Психологическая поддержка, определение.
20. Необходимые действия при психологической поддержке
21. Недопустимые действия при психологической поддержке
22. Истероидная реакция, понятие, ее проявление, помощь пострадавшему
23. Допустимые и недопустимые действия при истероидной реакции
24. Агрессивная реакция, понятие, ее проявление, помощь пострадавшему
25. Допустимые и недопустимые действия при агрессивной реакции
26. Апатия, понятие, ее проявление, помощь пострадавшему
27. Допустимые и недопустимые действия при апатии
28. Тревога, ее проявление, помощь пострадавшему
29. Допустимые и недопустимые действия при тревоге
30. Слезы, помощь пострадавшему
31. Допустимые и недопустимые действия при плаче
32. Помощь себе при: истероидной реакции, агрессии, апатии, тревоге, слезах
33. Что такое «Терминальное состояние». Понятие «терминальное состояние», причины, стадии и клинические проявления
34. Назовите причины терминального состояния
35. Назовите признаки первой стадии умирания
36. Назовите признаки второй стадии умирания
37. Назовите признаки клинической смерти
38. Назовите признаки биологической смерти
39. Какое положение придают больному для проведения наружного массажа сердца
40. Соотношение ИВЛ и НМС?
41. Назовите основные признаки, определяющие эффективность реанимации
42. Когда прекращают реанимационные мероприятия?

43. Для чего необходим мешок Амбу?
44. Что такое «дефибрилляция».
45. Методика физикального исследования пациентов.
46. Базовые реанимационные мероприятия, показания к их началу.
47. Метод реанимации при участии одного или двух реаниматоров.
48. Контроль эффективности реанимационных мероприятий.
49. Техника безопасности при проведении базовой сердечно-легочной реанимации.
50. Окончание реанимационных мероприятий. Констатация смерти
51. Острая сосудистая недостаточность.
52. Симптомы, диагностика, медицинская помощь при тепловом и солнечном ударе, обмороке, коллапсе, шоке.
53. Симптомы, диагностика, медицинская помощь при анафилактическом шоке, отеке Квинке, крапивнице.
54. Комы: виды, критерии оценки состояния сознания больного. Алгоритм оказания доврачебной медицинской помощи при комах.
55. Острые отравления: виды, критерии оценки состояния сознания больного. Алгоритм оказания доврачебной медицинской помощи при отравлениях.
56. Симптомы, диагностика, доврачебная медицинская помощь при стенокардии
57. Симптомы, диагностика, доврачебная медицинская помощь при инфаркте
58. миокарда
59. Симптомы, диагностика, доврачебная медицинская помощь при гипертоническом кризе
60. Симптомы, диагностика, доврачебная медицинская помощь при острой левожелудочковой недостаточности (сердечная астма, отек легких).
61. Острый стеноз гортани. Причины. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи. Дальнейшая тактика.
62. Носовые кровотечения. Причины. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи. Дальнейшая тактика.
63. Острый приступ глаукомы. Причины. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи. Дальнейшая тактика.
64. Проникающие ранения глаза. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи. Дальнейшая тактика.
65. Диабетическая (гипергликемическая) кома. Причины. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи. Дальнейшая тактика.
66. Гипогликемическая кома. Причины. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи. Дальнейшая тактика.
67. Оказание медицинской помощи в экстренной форме помощи при травмах нижних и верхних конечностей. Травматический шок.
68. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при черепно-мозговой травме.
69. Виды ЧМТ, критерии оценки тяжести состояния больного как основа тактики ведения и лечения больного с ЧМТ.
70. Шкалы оценки тяжести (шкала комы Глазго).
71. Особенности сестринской помощи при ЧМТ, мониторинг состояния пациентов с экстренной нейрохирургической патологией.
72. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при сочетанных травмах (травма опорно-двигательного аппарата, живота, головы, позвоночника).
73. Краш-синдром.
74. Травмы грудной клетки.
75. Симптомы повреждения груди: общие (признаки шока, признаки нарушения дыхания и кровообращения), местные (боль, наличие и характер раны, наружное кровотечение, признаки перелома костей грудной клетки) и специфические (пневмоторакс, гемоторакс, ателектаз легкого, эмфизема средостения, кровохарканье).

76. Особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме при травмах грудной клетки.
77. Основные принципы транспортной иммобилизации
78. Особенности наложения повязки на рану груди с инородным телом
79. Краш-синдром
80. Оказание медицинской помощи при огнестрельных ранениях.
81. Каковы возможные пути поступления ядов в организм человека?
82. Отравление опиатами. Причины. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
83. Отравления ядами прижигающего действия (кислотами, щелочами). Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
84. Отравления токсичными спиртами (метанолом, этиленгликолем). Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
85. Отравления этанолом. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
86. Воздействие высоких температур на организм. Ожоги. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
87. Перегревание. Тепловой удар. Солнечный удар. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
88. Воздействие низких температур на организм. Отморожения. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
89. Общее переохлаждение. Причины. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
90. Поражение электротоком. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
91. Утопление. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
92. Странгуляционная асфиксия (повешение). Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
93. Классификация кровотечений.
94. Клинические симптомы кровотечений. Клиника, Алгоритм оказания неотложной помощи.
95. Артериальное кровотечение. Клиника, Алгоритм оказания неотложной помощи.
96. Венозное кровотечение. Клиника, Алгоритм оказания неотложной помощи.
97. Капиллярное кровотечение. Клиника, Алгоритм оказания неотложной помощи.
98. Смешенное кровотечение. Клиника, Алгоритм оказания неотложной помощи.
99. Паренхиматозное кровотечение. Клиника, Алгоритм оказания неотложной помощи.
100. Изменения в организме при кровопотере.
101. Объем циркулирующей крови. Методы определения ОЦК
102. Укусы ядовитых змей. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи
103. Укусы различных ядовитых насекомых. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи
104. Первая помощь при укусе клеща. Клиника. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
105. Укусы собак Причины. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.

**Практические задания**

**Задача № 1**

Больная Т., 67 лет, обратилась с жалобами на жажду, сухость во рту, кожный зуд, обильное выделение мочи, слабость. Подобные жалобы появились 3 месяца назад. В анамнезе у больной хронический панкреатит. Объективно: температура 36,6 °С. Рост 165 см, масса тела 100 кг. Общее состояние удовлетворительное, кожа сухая, видны следы расчесов. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД

20 в минуту. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 76 в минуту. АД 150/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезнен при пальпации.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 2**

На дне рождении у друзей, за столом, молодой человек резко закашлялся. Схватился руками за горло. На вопросы не отвечает, только кивает головой. Отмечается затруднение вдоха, удушье, цианоз

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 3**

При игре в футбол, одному из игроков, мяч с силой ударил в область лица. Объективно: выделение крови из носа и откашливание из горла, затруднение носового дыхания, бледность кожных покровов.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 4**

Во время ночного дежурства в хирургическом отделении у медицинской сестры случился приступ резких головных болей с иррадиацией в правый глаз. По словам медсестры, она в последнее время плохо видела. При осмотре обнаружили сужение правой глазной щели, покраснение глаза, мутный и расширенный зрачок справа, который почти не реагирует на свет. Больная различает этим глазом лишь свет от лампочки. При пальпации глаз твёрдый как камень.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 5**

Папа с детьми, в новогоднюю ночь запускал петарды. Перед запуском второй петарды, он близко поднес ее к лицу, и петарда взорвалась прям в его руке. Пострадавший жалуется на сильную боль в глазу слезотечение, светобоязнь, снижение зрения. При осмотре - изменение формы зрачка.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 6**

Вечером к Вам обратилась соседка, с просьбой помочь. С ее слов, дочь легла спать еще днем, и к 7 часам вечера не просыпается. У девушки, 18 лет, в анамнезе сахарный диабет I типа.

При осмотре: кожа сухая, холодная, со следами расчесов, тургор тканей снижен,
дыхание редкое, шумное (дыхание Куссмауля), резкий запах ацетона в выдыхаемом воздухе.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 7**
После инъекции инсулина пациент с сахарным диабетом пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.
**Задание:**
1. Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 8**
Вы стали свидетелем автомобильной аварии на трассе. У водителя одной из машин, открытый перелом плеча, глубокие раны мягких тканей бедра и голени. Обильное артериальное кровотечение из раны плеча. Из бедра и голени кровотечение незначительное. Сознания нет. PS - 120 в мин, ритмичный, мягкий. А/Д 70/40 мм рт.ст.
**Задание:**
1. Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 9**
Ранним зимним утром, по дороге на работу, Вы увидели, как с козырька соседнего дома на прохожих упал слежавшийся снег. Пострадавших двое, мужчина и женщина. Мужчина в удовлетворительном состоянии, жалоб не предъявляет. Больше всего пострадала молодая женщина. После того, как ей помогли встать, она в сознании, но что произошло, она не помнит. Была однократная рвота. Удар снега пришелся на лицо, видны повреждения носа и мягких тканей лица. Из носа наблюдается кровотечение.
**Задание:**
1.Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 10**
Вы стали свидетелем уличной драки с применением холодного оружия. Пострадавший мужчина, 25 лет. В области грудной клетки- наличие раны, через которую во время вдоха с характерным всасывающим звуком засасывается воздух, на выдохе кровь в ране пузыриться. Дыхание у пострадавшего частое, поверхностное, кожа бледная с синюшным оттенком.
**Задание:**
1.Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 11**
При розжиге костра, в походе, подросток получил незначительный ожог левого предплечья и кисти. Кожа гиперемирована. Имеются пузыри с прозрачным содержимым.
**Задание:**
1.Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 12**
Зимой Вы любите отдыхать за городом. К Вам обратилась соседка, с просьбой помочь ее супругу. Во время охоты на зайца, он провалился под лед правой ногой, долго шел к дому. При осмотре Вы обнаружили, что кожа на ступне левой ноги твердая окоченевшая, малочувствительна к боли.
**Задание:**
1.Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 13**
На остановке общественного транспорта находится молодой человек, примерно, 19 лет. Вас привлекло его поведение. Объективно: холодная бледная кожа, зрачок резко сужен (миоз), на вопросы отвечает очень медленно, следы от инъекций на локтевых сгибах.
**Задание:**
1.Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 14**
Мужчина, без определенного места жительства, нашёл на контейнерной стоянке мусорных баков, бутыль из под водки, с неопределенной светлой жидкостью, и выпил ее. Объективно: вокруг ротовой полости видны ожоги кожи, отмечалась рвота с примесью крови, сильный болевой синдром, нарушение дыхания и глотания, гиперсаливация.
**Задание:**
1.Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 15**
Группа молодых людей, на отдыхе за городом, возле небольшой деревни, у незнакомого человека приобрела жидкость белого цвета. Продавец уверял, что это «чистый продукт» собственного приготовления, и боятся им нечего. Через некоторое время, после употребления данного продукта, молодые люди почувствовали: снижение остроты зрения, боли в животе. У двоих из потерпевших отмечалась рвота, понос. У одного из товарищей - сознание отсутствует, на болевые раздражители не реагирует. Дыхание поверхностное, судороги.
**Задание:**
1.Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи
3. Правила транспортировки в лечебное учреждение.

**Задача № 16**
В результате пожара воспламенилась одежда на ребёнке. Пламя затушили. При осмотре: состояние тяжелое, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление снижено, дыхание поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным содержимым, вскрывшиеся пузыри, участки обугленной кожи.
**Задание:**
1.Определите неотложное состояние. Определите степень ожога.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 17**
Молодая девушка, 20 лет, находилась на пляже под солнцем более 6 часов. При осмотре: сознание заторможено, кожные покровы гиперемированы, температура тела — 40 °С.
**Задание:**
1.Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 18**
Ребёнок 10 лет в течение одного часа голыми руками играл со снегом, замёрз. После отогревания стал жаловаться на сильные боли и отёк пальцев. Мать обратилась в поликлинику. Ребёнок испуган, жалуется на умеренные боли в правой кисти и нарушение движений пальцами. Кожные покровы IV и V пальцев правой кисти багрово-синюшного цвета, пузыри наполнены светлой жидкостью. Отмечается отёк поражённых пальцев,

распространяющийся на кисть. Чувствительность сохранена. Пульс — 78 в минуту, АД — 120/80 мм рт. ст..

**Задание:**

1.Определите неотложное состояние.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 19**

В стационар доставлена пациентка с автодорожной травмой. Предъявляет жалобы на боль по всему животу, больше в левом подреберье, слабость, головокружение.

Объективно: пациентка слегка заторможена, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс – 98 уд. в мин., слабого наполнения. АД – 90/60 мм. рт. ст. ЧДД 22 в мин. Дыхание поверхностное.

**Задание:**

1.Определите неотложное состояние.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 20**

Во время работы с режущими инструментами мужчина получил травму леча. Пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. На передней поверхности верхней трети левого предплечья имеется поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Пульс – 100 уд. в мин. слабого наполнения.

**Задание:**

1.Определите неотложное состояние.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 21**

Мужчина в состоянии алкогольного опьянения разбил оконное стекло в здании магазина и получил ранение левого предплечья. В нижней трети левого предплечья рана 5 см х 0,5 см с ровными краями, из раны равномерно вытекает кровь темно-синего цвета.

**Задание:**

1.Определите неотложное состояние.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 22**

К Вам обратился сосед по дачи, с жалобами на чувство слабости, головокружение, шум в ушах, тошноту, накануне был черный, как деготь, стул. Рассказал, что он пациент страдает язвой желудка в течение 7 лет. При осмотре: мужчина бледный, пульс – 98 уд. в мин, АД –100/60 мм. рт. ст. Язык суховат, обложен белым налетом, живот мягкий, безболезненный. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный.

**Задание:**

1.Определите неотложное состояние.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 23**

Бродячие собаки покусали ребенка. При осмотре у ребёнка в области правого предплечья рваная рана с умеренным кровотечением.

**Задание:**

1. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

2. Какие дальнейшие действия родителей ребенка в данной ситуации

**Задача № 24**

Девочку 11 лет при прогулке в лесу укусила гадюка за 30 минут до прибытия бригады скорой помощи. В момент осмотра состояние тяжёлое, девочка заторможена, жалуется на сильные боли в месте укуса, головокружение, подташнивание и слабость.

**Задание:**

1. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задача № 25**.

Девочка приехала к дедушке на пасеку. Шумно вела себя возле улей, размахивала руками. а Одна из пчел укусила ребенка в щеку.

**Задание:**

1. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи

**Задание № 26.**

| | |
|---|---|
| **Какие мероприятия нужно провести?**<br>**Перечислите признаки предагонального состояния:**<br>**1.**<br>**2.**<br>**3.**<br>**4.**<br>**5.**<br>**6.**<br>**7.**<br>**8.** | 1. Заторможенность<br>2. Нарушение сознания<br>3. Снижение рефлексов<br>4. Снижение АД<br>5. Отсутствие пульса на периферических артериях<br>6. Дыхание поверхностное<br>7. Цианоз кожных покровов<br>8. Тахикардия |
| **Перечислите признаки агонии:**<br>**1.**<br>**2.**<br>**3.**<br>**4.**<br>**5.**<br>**6.**<br>**7.** | 1. Угнетение сознания<br>2. Пульс не определяется на лучевой артерии<br>3. АД не определяется<br>4. Слабый пульс на крупных артериях<br>5. Нарушение сердечного ритма<br>6. Признаки гипоксии<br>7. Дыхание частое |
| **Перечислите признаки клинической смерти:**<br>**предагонального состояния:**<br>**1.**<br>**2.**<br>**3.**<br>**4.**<br>**5.**<br>**6.**<br>**7.**<br>**8.** | 1. Отсутствие пульса на сонной артерии<br>2. Отсутствие дыхания<br>3. Отсутствие сознания<br>4. Расширенный зрачок<br>5. Зрачок не реагирует на свет<br>6. Нарушение деятельности сосудодвигательного центра<br>7. Нарушение деятельности дыхательного центра<br>8. Бледность кожных покровов |

**Задача № 27**

Вы каждый день ездите на работу в переполненном автобусе. На одной из остановок, в автобус вошли веселая группа студентов, но в автобусе было так тесно и душно, что, проехав 2 остановки, одна студентка побледнела и потеряла сознание.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние?
2. Напишите алгоритм оказания экстренной помощи
3. Что нельзя делать, при оказании помощи в данном случае?

**Задача № 28**

Поднимаясь по ступенькам на второй этаж магазина, мужчин почувствовал сжимающая, жгучая боль за грудиной. Он присел на ступеньку, и дальше идти не сможет. При опросе выяснилось: что у него возникла резкая боль за грудиной, боль иррадиирует в правое плечо, предплечье, кисть, лопатку, в шею, нижнюю челюсть. Несколько лет он болеет ИБС.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние?
2. Напишите алгоритм оказания экстренной помощи
3. Напишите методику использования основного препарата для экстренной помощи

**Задача № 29**

Вы медицинская сестра процедурного кабинета. К Вам пришел пациент, которому врач назначил Магния сульфат 25%, в/в, 10 мл, медленно. Вы приступили к процедуре. Медленно начали вводить препарат, ввели 2,0 мл лекарственного препарата. Вдруг, пациент начал подкашливать, пожаловался на першение в горле, шум в ушах. Потерял сознание.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние?
2. Напишите алгоритм оказания экстренной помощи
3. Какие препараты Вы подготовите к приходу врача

**Задача № 30**

Вы целое лето живете на даче. Вас позвала соседка, помочь ее маме. Со слов соседки: ее маме, Валентине Васильевне, 6 лет назад был поставлен диагноз «Стенокардия». Ранее, когда появлялись такие боли, она принимала под язык таблетку нитроглицерина, и боль проходила. Но сегодня, Валентина Васильевна уже 2 раза, с интервалом в 5 минут, приняла таблетку нитроглицерина, но боль не проходит.

По характеру боли: загрудинная боль, но боль «какая-то другая», необычной интенсивности, то усиливается, то стихает, жгучая, раздирающая, с иррадиацией в левое плечо, предплечье, лопатку, шею, нижнюю челюсть, надчревную область. Со слов, боль длится уже более 20 минут.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние?
2. Напишите алгоритм оказания экстренной помощи
3. Техника применения Нитраминта

**Задача № 31**

К вам в гости приехала подруга, которая работает главным бухгалтером в крупной компании. Сразу, не успев даже снять верхнюю одежду и обувь, она пожаловалась что плохо себя чувствует, она эмоциональна начала рассказывать, что у них сегодня была проверка, и что ее очень тщательно проверяли. Она пожаловалась, что уже несколько дней почти не спит, и вообще «она на одних нервах» с этой проверкой. После того, как проверка окончилась, у нее появилась очень сильная головная боль, она прям чувствует,

как сердце бьется сильно, ей то жарко, то холодно, жалуется на тошноту. Вы измерили артериальное давление АД 160/90.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние?
2. Напишите алгоритм оказания экстренной помощи
3. При каких условиях, Вы можете применить препарат «под язык» самостоятельно, дома. А при каких вызовите бригаду скорой помощи?

**Задание № 32**

Установите последовательность техники проведения непрямого массажа сердца:

1. Соотношение ИВЛ:НМС – 2:30.
2. При появлении сердцебиения появляется пульсация на сонных артериях, суживаются зрачки, кожа начинает розоветь.
3. Массаж прекращают.
4. Каждые 2-3 минуты прослушивают сердцебиение.
5. Наружный массаж сердца обязательно сочетать с ИВЛ.

Ответ: 5,1,4,2

**Задача № 33**

Вы оказались свидетелем поражения электрическим током мужчины средних лет, ремонтирующего электрощиток в Вашей парадной. Объективно: состояние тяжелое, сознание отсутствует. Дыхание отсутствует. Кожные покровы бледные, зрачки узкие, веки опущены, пульс 60 в минуту, слабого наполнения.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние
2. Составьте и алгоритм оказания неотложной помощи.

**Задача № 34**

Больной К., 60 лет. Доставлен из дома машиной скорой помощи. В сознании, резко бледен, дыхание поверхностное, 60 раз в 1 минуту, пульс слабый, аритмичный, 156 ударов в 1 минуту. АД – 60/30 мм.рт.ст.

**Задание:**

1. Определите стадию терминального состояния.
2. В каком объеме реанимационной помощи он нуждается?

**Задача № 35**

Вы оказались свидетелем поражения электрическим током мужчины средних лет, ремонтирующего электрощиток в Вашей парадной. Объективно: состояние тяжелое, сознание отсутствует. Дыхание отсутствует. Кожные покровы бледные, зрачки узкие, веки опущены, пульс 60 в минуту, слабого наполнения.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние
2. Составьте и алгоритм оказания неотложной помощи.

**Задача № 36**

Пострадавший Л. Получил в результате автокатастрофы тяжелую травму черепа и живота. Находится в состоянии клинической смерти.

**Задание:**

.Какие мероприятия нужно провести?

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **Теоритический вопрос** | Оценкой «ОТЛИЧНО» оценивается ответ на теоретический вопрос, который показывает прочные знания изучаемого материала в рамках программы, отличается полнотой и последовательностью раскрытия вопроса; полным владением терминологией и умением объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры. Ответ изложен литературно правильным языком, оформлен в соответствии с предъявляемыми требованиями. |
| | Оценкой «ХОРОШО» оценивается ответ на теоретический вопрос, обнаруживающий прочные знания основных вопросов программного материала, отличается полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом, но имеются отдельные неточности и упущения в ответе (1-2); незначительные дефекты последовательности изложения материала и или формы его изложения. Работа на оценку «хорошо» должна быть оформлена в соответствии с предъявляемыми требованиями и подана в сроки прохождения дисциплины. |
| | Оценкой «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ на теоретический вопрос, свидетельствующий о знании изучаемого материала, но отличающийся недостаточной полнотой раскрытия темы и непоследовательностью; знанием только основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры. |
| | Оценкой «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ на теоретический вопрос, обнаруживающий существенное незнание программного материала, отличающийся неправильным раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.<br>«Неудовлетворительно» - выставляется также в случае, если ответы даны не на задания данной контрольной работы, а на совершенно другую работу. |
| **Практические задания** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется, если обучающимся дан правильный полный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; |

| | |
|---|---|
| | ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся в целом дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающимся в целом дан правильный ответ на вопросы задачи, но объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающимся дан неправильный ответ на вопрос задачи или дан в целом правильный ответ на вопрос задачи, но объяснение хода ее решения не дано или дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| **Тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 86-100% правильных ответов |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 71-85% правильных ответов |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 56-65% правильных ответов |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 64% и меньше правильных ответов. |

**Критерии оценки контрольных работ**

**Оценкой 5 баллов** оценивается ответ на теоретический вопрос, который показывает прочные знания изучаемого материала в рамках программы дисциплины, что подразумевает полное соответствие ответа формулировке вопроса (объем 2-4 страницы), точное владение терминологией, определениями и ответ построен в логической последовательности. Представленный ответ современного уровня и отражен в литературном источнике списка литературы, использована дополнительная литература.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** представлен правильный, полный, (в пределах 1 страницы) ответ с теоретическими обоснованиями хода решения задачи, последовательно содержащий этапы решения и выводы.

**Оценка 4 балла** выставляется за ответ на теоретический вопрос, когда он полностью соответствует формулировке вопроса. В изложении материала нарушена *логическая* последовательность ответа. Имеются негрубые ошибки (1 – 2) – неточность формулировок, определений и понятий, правил классификаций (даны устаревшие), алгоритмов проведения манипуляций. Объем ответа 2-4 страницы. Представленный ответ современного уровня и данный вопрос отражен в перечне литературных источников.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** представлен правильный, полный, (в пределах 1 страницы) ход решения проблемно-ситуационной задачи, но его описание недостаточно логичное, с некоторыми недочетами в теоретическом обосновании, без подробного изложения этапов решения, но содержащий правильный вывод.

**Оценка 3 балла** за ответ на теоретический вопрос, когда он частично соответствует формулировке вопроса – 1/2-3/4 содержания вопроса (объем менее 2-х страниц), приведен только основной, минимальный по объему и содержанию теоретический материал, имеется более 2-х негрубых ошибок - неточность формулировок, определений и понятий, описания алгоритмов, в т.ч. в ответе содержится устаревший теоретический материал. В представленных источниках используемой литературы данный вопрос отражен частично.

***Для проблемно-ситуационных*** задач: представлен правильный ответ (в пределах 1 страницы), но объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, без подробного изложения этапов решения, либо не указан вывод.

**Оценка 2 балла** за ответ на теоретический вопрос выставляется, если изложенный материал не соответствует формулировке вопроса. Материал изложен менее чем на половину от формулировки вопроса (объем менее 2 страниц) либо имеются грубые ошибки – неверные определения понятий, правила, алгоритмы действия, выводы и обобщения. В представленных источниках используемой литературы данный вопрос не отображен.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** объяснение хода решения проблемно-ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования или дан неправильный ответ.

**Оценка 1 балл** выставляется в случае наличия отдельных фрагментов ответа на вопрос, не дающих возможность дать более высокую оценку в соответствии с вышеперечисленными требованиями.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** этапы решения проблемно-ситуационной задачи отсутствуют, а общий вывод (ответ) на вопрос проблемно-ситуационных задачи имеется или ход решения проблемно-ситуационной задачи имеется, он неполный, логическим построен непоследовательно, но дан не правильный ответ (вывод) на вопрос проблемно-ситуационной задачи.

**Оценка 0 баллов** выставляется в случае отсутствия ответа на теоретический вопрос или проблемно-ситуационную задачу.

Помимо указанных критериев на оценку работы влияет наличие **плагиата и дефекты оформления работ**.

***В случае прямых (копи-паст)*** заимствований в тексте ответа из учебников и руководств оценка снижается на 1 балл.

В случае полного заимствования вопросов или повторяющихся множественных легко узнаваемых заимствований из других студенческих работ оценка снижается на 2 и более балла. Преподаватель имеет право вернуть контрольную работу обучающемуся на доработку без выяснения того, кто первый из обучающихся выполнил работу.

В случае наличия дефектов оформления оценка снижается на 1 балл.

Преподаватель имеет право вернуть контрольную работу обучающемуся на доработку в случаях представления работ с оформлением, затрудняющим проверку (отсутствие титульных листов, наличие неструктурированного по вопросам текста).

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине «Неотложная медицинская помощь в сестринском деле» - **зачет**, проводится в форме тестирования в 1С Университет.

Формирование набора тестовых заданий производится автоматически в информационной системе.

Количество тестовых заданий в варианте набора – 100.

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов (в структуре контрольной работы), проблемно-ситуационных задач.

**Вариант набора тестовых заданий в информационной системе 1С Университет**

1. Критерий эффективности непрямого массажа сердца:
2. появление пульсовых волн на общей сонной артерии при проведении компрессий
3. появление самостоятельного пульса на общей сонной артерии
4. повышение артериального давления на периферических артериях
5. появление самостоятельного дыхания
6. изменение цвета кожных покровов

1. Реанимация – это:
1. раздел клинической медицины, изучающий терминальные состояния
2. отделение многопрофильной больницы
3. практические действия, направленные на восстановление основных жизненно важных функций организма
4. действия спасателей в течение минут после происшествия
5. специализация бригады скорой медицинской помощи

2. Расширенные реанимационные мероприятия могут проводить:
1. только специалисты реанимационных отделений
2. специально подготовленные медицинские работники
3. все взрослое население
4. работники милиции, прибывшие на место происшествия
5. работники дорожных служб

3. Реанимация показана:
1. только при наступлении внезапной смерти лиц молодого и детского возраста
2. при любой внезапной остановке сердца
3. только при наличии предварительно данного больным согласия
4. всё перечисленное верно
5. если достоверно известно, что с момента остановки сердца прошло более 0 минут

6. В предагональном состоянии пульс определяется только на:
1. артериях голени
2. артерии локтевого сгиба
3. сонной артерии
4. височной артерии
5. не определяется вообще

7. Артериальное давление (систолическое) в предагональном состоянии:
1. ниже 70 мм ртст
2. ниже 30 мм ртст
3. ниже 20 мм ртст
4. ниже 120 мм ртст
5. не определяется

8. В предагональном состоянии сознание:
1. утрачено
2. сохранено
3. утрачено частично
4. сохранено частично
5. наблюдается ретроградная амнезия

9. Реакция зрачка на свет в предагональном состоянии:
1. не изменена
2. ослаблена
3. определяется только на яркий искусственный свет
4. определяется только на яркое дневное освещение
5. не определяется

10.В агональном состоянии реакция зрачка на свет:
1. ослаблена
2. отсутствует
3. определяется только на яркий свет
4. не изменена
5. нет правильного ответа

11. Алгоритм оказания неотложной помощи при повешении начинается с:
1. обеспечения проходимости дыхательных путей
2. проведения сердечно-лёгочной реанимации
3. освобождения от сдавливающей петли
4. измерения АД
5. нанесения прекардиального удара

12. Укажите симптомы клинической смерти:
1. отсутствие пульса на лучевой артерии, отсутствие сознания, редкое дыхание
2. отсутствие сознания, отсутствие дыхания, отсутствие пульса на сонной артерии
3. сохранение зрачкового рефлекса, ослабление пульса на сонной артерии
4. отсутствие сознания, отсутствие зрачкового рефлекса, сохранение пульса на сонной артерии
5. отсутствие дыхания, отсутствие пульса на лучевой артерии, ослабление зрачкового рефлекса

13. Укажите достоверный признак биологической смерти:
1. отсутствие сознания
2. отсутствие дыхания
3. отсутствие сердцебиения
4. отсутствие реакции зрачка на свет
5. трупное окоченение

14. Укажите этапы проведения сердечно-легочной реанимации:
1. искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца
2. восстановление проходимости дыхательных путей, непрямой массаж сердца
3. восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких
4. непрямой массаж сердца, восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких,
5. восстановление проходимости дыхательных путей, внутрисердечное введение адреналина

15. Назовите один из основных симптомов клинической смерти:
1. отсутствие дыхания
2. отсутствие артериального давления на периферических сосудах
3. симптом «кошачьего глаза»
4. трупные пятна
5. мертвенно бледная окраска кожи

16. Назовите один из дополнительных симптомов клинической смерти:
1. отсутствие дыхания
2. отсутствие сознания
3. полное расслабление всей гладкой и поперечнополосатой мускулатуры
4. отсутствие кровообращения
5. симптом «кошачьего глаза»

17. В критических ситуациях пульс у новорождённого необходимо определять:
1. на лучевой артерии
2. на плечевой артерии
3. на височной артерии
4. на сонной артерии
5. на бедренной артерии

18. Реанимация проводится:
1. в каждом случае внезапно развившейся клинической смерти
2. только детям
3. взрослому населению работоспособного возраста
4. только молодым и здоровым людям
5. детям от 1 месяца и взрослым до 96 лет

19. Сердечно-лёгочная реанимация не показана в случае:
1. наличия признаков биологической смерти
2. отсутствия зрачкового рефлекса
3. отсутствия дыхания
4. отсутствия сознания
5. отсутствия кровообращения

20. Для проведения сердечно-легочной реанимации пострадавшего необходимо уложить:
1. в устойчивое боковое положение
2. на спину, на уровне колен реаниматора
3. с валиком под голову
4. с опущенным головным концом
5. на кровать

21. Укажите, с какого этапа начинают проводить СЛР:
1. непрямой массаж сердца
2. искусственная вентиляция лёгких
3. обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
4. введение препаратов внутривенно
5. электрическая дефибрилляция

22. При транспортировке у больного с черепно-мозговой травмой начинается рвота. Необходимо:
1. уложить пострадавшего в положение «лягушки»
2. повернуть всего больного на бок
3. повернуть голову больного на бок
4. уложить пострадавшего на живот
5. уложить пострадавшего на живот, повернуть голову на бок

23. У пострадавшего травма головы, сознания нет. Для обеспечения проходимости верхних дыхательных путей необходимо:
1. уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение
2. уложить пострадавшего на спину, запрокинуть его голову, подложив под плечи валик
3. надеть пострадавшему воротник Шанца и выдвинуть вперёд его нижнюю челюсть
4. уложить пострадавшего на живот
5. уложить пострадавшего на спину, повернув его голову на бок

24. Для предотвращения гипервентиляции легких. при проведении Искусственной вентиляции легких, вдохи проводят с частотой:
1. 10-14 вдохов в 1 минуту
2. 1-10 вдохов в 1 минуту
3. 1-20 вдоха в 1 минуту
4. 9-12 вдохов в 1 минуту
5. 14-20 вдохов в 1 минуту

25. Максимальное время проведения СЛР:
1. 20 минут
2. 30 минут
3. 1 час
4. 2 часа
5. 45 минут

26. Реаниматор при СЛР располагается:
1. с правой стороны
2. с любой стороны
3. с левой стороны
4. сзади
5. лицом к пострадавшему

27. При непрямом массаже сердца взрослому пострадавшему компрессии грудной клетки осуществляются с частотой:
1. 20-30 компрессий в 1 минуту
2. 100-120 компрессий в 1 минуту
3. 10-10 компрессий в 1 минуту
4. 60-70 компрессий в 1 минуту
5. 120-210 компрессий в 1 минуту

28. При проведении реанимации соотношение компрессий и вдохов:
1. 1:1
2. 1:1
3. 30:2
4. 10:2
5. 1:2

29. ИВЛ наиболее эффективна:
1. при сгибании головы пострадавшего
2. при разгибании головы пострадавшего
3. при боковом левом положении пострадавшего
4. при боковом правом положении пострадавшего
5. положение пострадавшего не имеет значения

30. К причинам недостаточной эффективности искусственной вентиляции-легких относятся все, кроме?
1. частота искусственной вентиляции легких 10 - 14 в 1 минуту;
2. отсутствие проходимости дыхательных путей;
3. плохая герметизация между ртом реаниматора и носом больного;
4. недостаточный объем воздуха, поступающего в дыхательные пути больного
5. частота искусственной вентиляции легких 20 - 24 в 1 минуту;

31. Для клинической смерти характерны все симптомы кроме одного:
1. отсутствие сердцебиения
2. сужение зрачков
3. цианоз или бледность кожных покровов
4. судороги (клонические, тонические)
5. отсутствие дыхания

32. Причинами терминальных состояний являются все состояния, кроме:
1. острые (массивные) кровопотери
2. тяжелые (массивные) травмы
3. острые отравления
4. острый инфаркт миокарда, кардиогенный шок
5. пол больного

33. ИВЛ проводится правильно, если у пациента:
1. восстанавливается самостоятельное дыхание
2. грудная клетка остаётся неподвижной
3. грудная клетка при вдувании воздуха поднимается вверх
4. наблюдаются редкие самостоятельные вдохи
5. появляется пульс на периферических артериях

34. Размер воздуховода определяется расстоянием:
1. от правого глаза до кончика носа
2. от носа до нижней губы
3. от верхних резцов до подбородка
4. от подбородка до мочки уха
5. от угла рта до мочки уха

35. Воздуховод применяется с целью:
1. устранения западения языка
2. восстановления проходимости верхних дыхательных путей на уровне трахеи
3. предупреждения аспирации рвотных масс
4. наиболее удобного проведения СЛР
5. фиксации нижней челюсти

36. Критерием эффективности СЛР является:
1. движение грудной клетки пациента вверх при вдувании воздуха
2. неподвижность грудной клетки пациента при вдувании воздуха
3. появление самостоятельного дыхания
4. появление пульсации на периферических артериях
5. стабилизация артериального давления на периферических артериях

37. Критерий правильности выполнения непрямого массажа сердца:
1. появление пульсовых волн на общей сонной артерии при проведении компрессий

2. появление самостоятельного пульса на общей сонной артерии
3. повышение артериального давления на периферических артериях
4. появление самостоятельного дыхания
5. по изменению цвета кожных покровов

38. При проведении непрямого массажа сердца могут возникнуть осложнения:
1. повреждение пищевода
2. гиповолемия
3. гипогликемия
4. перелом рёбер
5. разрыв лёгких

39. Сердечно-лёгочная реанимация может быть прекращена:
1. если в течение 10 минут реанимация неэффективна
2. при наличии сомнений реаниматора в её эффективности
3. при наличии у пострадавшего признаков глубокого переохлаждения
4. у пострадавших с асоциальной внешностью
5. если в течение 30 минут реанимация неэффективна

40. Фактор, удлиняющий продолжительность клинической смерти:
1. гипотермия
2. гипертермия
3. нормотермия
4. олигурия
5. диспепсия

41. Умеренное запрокидывание головы, выдвижение нижней челюсти вперёд, открывание рта пострадавшего – это:
1. приём Короткова
2. приём Геймлиха
3. приём Саффара
4. приём Маркони
5. приём Зайцева

42. Закрытый массаж сердца следует проводить, располагая ладонь первой руки:
1. в области верхней трети грудины
2. на два пальца ниже мечевидного отростка грудины
3. в области эпигастрия
4. на два пальца выше средней трети грудины
5. на два пальца выше мечевидного отростка или на границе средней и нижней трети грудины

43. Максимальная продолжительность клинической смерти при температуре окружающей среды 1-20°С составляет:
1. 20 минут
2. - минут
3. 1-2 минуты
4. 2- минуты
5. 10 минут

44. ИВЛ при помощи мешка Амбу:
1. менее эффективна, но более удобна

2. менее удобна, но более эффективна
3. не более эффективна и безопасна, чем при использовании метода «изо рта в рот»
4. более безопасна для реаниматора в плане передачи инфекции, чем метод «изо рта в рот»
5. может быть осуществлена только врачом-реаниматологом

45. При проведении непрямого массажа сердца у взрослого человека грудина должна прогнуться на:
1. 1-2 см
2. 5-6 см
3. 10 см
4. 3-4 см
5. 4-5 см

46. Тройной прием Саффара включает:
1. прекардиальный удар, пальпацию пульса, определение реакции зрачка на свет
2. открывание рта, удаление зубных протезов, фиксирование языка
3. очищение ротовой полости, удаление зубных протезов, запрокидывание головы
4. измерение артериального давления, определение цвета кожных покровов, определение зрачкового рефлекса
5. смещение нижней челюсти книзу, запрокидывание головы, выдвижение вперед нижней челюсти

47. Первые действия медицинской сестры после констатации клинической смерти у больного (пострадавшего):
1. измерение артериального давления на периферических сосудах и вызов врача
2. вызов врача через посредника и немедленное введение сердечных средств
3. вызов врача через посредника и немедленно приступить к сердечно-лёгочной реанимации
4. вызов врача и попытки восстановления дыхания подачей 100% увлажнённого кислорода
5. с измерения артериального давления

48. Основными симптомами клинической смерти являются:
1. отсутствие сознания, отсутствие дыхания
2. отсутствие сознания, цианоз кожных покровов, отсутствие зрачкового рефлекса
3. отсутствие сознания, отсутствие зрачкового и корнеального рефлексов
4. отсутствие сознания, отсутствие пульсации на лучевых артериях, судороги
5. отсутствие сознания, отсутствие дыхания, судороги

49. Вздутие эпигастральной области во время ИВЛ свидетельствует:
1. о правильности её выполнения
2. об эффективности её выполнения
3. о попадании воздуха в лёгкие
4. о попадании воздуха в желудок
5. бесполезности и безнадёжности ИВЛ

50. К обратимым терминальным состояниям относится:
1. агония
2. биологическая смерть
3. социальная смерть
4. хронические заболевания в их терминальной стадии

5. анизокория

51. Преагония, агония и клиническая смерть относятся к состояниям:
1. допустимым
2. терминальным
3. неординарным
4. клиническим
5. необратимым

52. Тройной приём Саффара обеспечивает:
1. защиту от гипервентиляции
2. невозможность аспирации желудочного содержимого
3. проходимость дыхательных путей в случае травмы головы и шейного отдела позвоночника
4. проходимость нижних дыхательных путей
5. лучшую фиксацию зубных протезов

53. Биологическая смерть начинается с гибели:
1. печени
2. клеток коры головного мозга
3. почек
4. клеток подкорковых структур головного мозга
5. сердца

54. Реанимация не выполняется во всех случаях, кроме:
1. биологической смерти
2. при травмах не совместимых с жизнью
3. детям в возрасте до 6 лет
4. при угрозе для жизни и здоровья лицам проводящим реанимацию
5. при отказе от проведения реанимационных мероприятий

55. При непрямом массаже сердца ладонь первой руки располагается на:
1. границе средней и нижней трети грудины по средней линии
2. 2 пальца ниже мечевидного отростка грудины
3. на уровне верхней трети грудины
4. 2 пальца выше мечевидного отростка грудины
5. на границе между верхней и средней третью грудины

56. Условия для успешного проведения СЛР:
1. пострадавший должен лежать на животе, на ровной твердой поверхности
2. пострадавший должен лежать на боку, на ровной твердой поверхности
3. пострадавший должен лежать на спине, на ровной твердой поверхности, на уровне колен реаниматора
4. пострадавший должен лежать на спине, на мягкой поверхности, на уровне колен реаниматора
5. условия положения пострадавшего не имеют значения

57. Для определения наличия сознания у пациента необходимо:
обратиться к пациенту с вопросом «Что случилось?»
1. воздействовать физически (встряхнуть за плечо)
2. определить пульс
3. определить наличие дыхания

4. воздействовать физически (встряхнув за плечо) и громко окликнуть пострадавшего («Что случилось?»)

58. Оптимальное время до начала проведения первичного реанимационного комплекса:
1. 3 минуты
2. 5 минут
3. 10 минут
4. 15 минут
5. 30 минут

59. Начинают сердечно-лёгочную реанимацию:
1. с компрессий грудной клетки
2. с восстановления проходимости дыхательных путей
3. с проведения искусственной вентиляции лёгких
4. с проведения дефибрилляции
5. с проведения прекардиального удара

60. Поводом к началу СЛР является:
1. отсутствие реакции на окрики физическое воздействие и отсутствие дыхания
2. отсутствие реакции на боль
3. отсутствие реакции зрачков на свет
4. отсутствие реакции на окрик
5. отсутствие пульса на периферических артериях

61.Оценку дыхания (удерживая голову запрокинутой) методом «вижу, слышу, ощущаю» проводят в течение:
1. 10 секунд
2. 20 секунд
3. 30 секунд
4. 15 секунд
5. 25 секунд

62.При проведении непрямого массажа сердца, двумя спасателями, компрессию выполняют:
1. 30 надавливаний (компрессий)
2. 20 надавливаний (компрессий)
3. 10 надавливаний (компрессий)
4. 35 надавливаний (компрессий)
5. 15 надавливаний (компрессий)

63.При проведении непрямого массажа сердца:
1. время компрессии должно быть равно времени декомпрессии
2. время компрессии должно быть больше времени декомпрессии
3. время компрессии должно быть меньше времени декомпрессии
4. время компрессии должно равняться времени двух декомпрессий
5. время компрессии должно быть больше времени двух декомпрессий

64.Острая сосудистая недостаточность характеризуется:
1. повышением АД
2. резким падением артериального давления
3. брадикардией
4. сухостью кожных покровов

5. уменьшением коронарного кровотока

65.Гипертонический криз – это состояние, характеризующееся:
1. потерей сознания
2. резким понижением АД
3. резким повышением АД
4. непроизвольным мочеиспусканием
5. судорогами

66.Для оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе предпочтительнее использовать:
1. нифедипин
2. нитроглицерин
3. налаксон
4. но-шпу
5. норвакс

67.Назовите основное действие медицинской сестры при развитии у пациента отёка лёгких?
1. введение адреналина
2. введение клофелина
3. подача кислорода через пеногаситель
4. подача % увлажнённого кислорода
5. укладывание пациента с приподнятым ножным концом

68. Перед применением нитроглицерина при приступе стенокардии медицинская сестра должна обязательно:
1. определить наличие сознания у больного
2. спросить, когда больной последний раз принимал нитроглицерин
3. посчитать частоту дыхания у больного
4. определить водный баланс
5. проконтролировать уровень АД у больного

69. Внезапное повышение АД характерно для:
1. гипертонического криза
2. сердечной астмы
3. коллапса
4. шокового состояния
5. диабетической комы

70. Кратковременная потеря сознания, связанная с уменьшением притока крови к головному мозгу называется:
1. коллапсом
2. шоком
3. обмороком
4. гипертоническим кризом
5. эпилептическим приступом

71. Ишемический некроз сердечной мышцы наблюдается при:
1. стенокардии
2. инфаркте миокарда
3. сердечной астме

4. отёке легких
5. гипертоническом кризе

72. Стойкое и длительное снижение АД вследствие острой сосудистой недостаточности называется:
1. обмороком
2. коллапсом
3. гипертоническим кризом
4. шоком
5. комой

73. Приступы удушья, сопровождающиеся чувством нехватки воздуха, одышкой инспираторного характера, характерны для:
1. бронхиальной астмы
2. отёка лёгких
3. гипертонического криза
4. инфаркта миокарда
5. анафилактического шока

74. При развитии у больного анафилактического шока при введение в\в лекарственного препарата необходимо:
1. вызвать врача
2. прекратить введение препарата, сохранить венозный доступ
3. придать устойчивое боковое положение
4. ввести адреналин
5. всё перечисленное верно

75.Во время приступа стенокардии прежде, чем дать больному нитроглицерин, медицинская сестра должна:
1. определить ЧДД
2. определить ЧСС
3. измерить АД на периферических сосудах
4. измерить температуру тела
5. измерить массу тела

76.Для приступа удушья при бронхиальной астме характерно:
1. клокочущее дыхание
2. наличие пенистой розовой мокроты
3. экспираторная одышка
4. наличие акроцианоза
5. обильное отхождение мокроты

77. Эректильная фаза шока характеризуется:
1. заторможенностью
2. психомоторным возбуждением
3. судорогами
4. низким АД
5. высоким АД

78. Торпидная фаза шока характеризуется:
1. возбуждением
2. спутанностью сознания, понижением АД

3. патологическим типом дыхания
4. повышением температуры тела
5. повышением артериального давления

79. Скорость подачи кислорода при отёке лёгких составляет:
1. литр в минуту
2. - литра в минуту
3. - литров в минуту
4. - литров в минуту
5. литров в минуту

80. Нитроглицерин применяется при:
1. кровоизлиянии в мозг
2. повышении внутричерепного давления
3. выраженной гипертонии
4. остром инфаркте миокарда
5. повышении внутриглазного давления

81. При отёке лёгких нитроглицерин используется для:
1. снижения АД
2. перераспределения крови между малым и большим кругом кровообращения, разгрузки малого круга кровообращения
3. повышения давления в малом круге кровообращения
4. снижения давления в большом круге кровообращения
5. увеличения коронарного кровотока

82.Дайте наиболее полный ответ/ На доврачебном этапе оказания помощи больному с приступом сердечной астмы вне стационара необходимо:
1. вызвать бригаду скорой помощи, помочь занять положение ортопноэ, измерить АД, дать нитроглицерин, наложить венозные жгуты на две (три) конечности
2. помочь занять положение ортопноэ, измерить АД, дать нитроглицерин, наложить венозные жгуты на две (три) конечности
3. вызвать бригаду скорой помощи, измерить АД, дать нитроглицерин, наложить венозные жгуты на две (три) конечности
4. вызвать бригаду скорой помощи, помочь занять положение ортопноэ, наложить венозные жгуты на две (три) конечности
5. вызвать бригаду скорой помощи, наложить венозные жгуты на две (три) конечности

83. Венозные жгуты при приступе сердечной астмы вне стационара накладываются с целью:
1. снижения притока крови к сердцу
2. снижения давления в большом круге кровообращения
3. увеличения коронарного кровотока
4. снижения артериального давления
5. всё перечисленное верно

84. Для приступа бронхиальной астмы характерным симптомом является:
1. экспираторная одышка
2. инспираторная одышка
3. гиперемированное лицо, напряженные вены шеи
4. пенистая мокрота розового цвета
5. кашель с обильным отхождением слизистогнойной мокроты

85. При гипертоническом кризе не применяется:
1. нифедипин
2. клофелин
3. норадреналин
4. сернокислая магнезия
5. дибазол

86. Больной, страдающий митральным пороком сердца, внезапно потерял сознание Кожные покровы бледные, холодные, влажные, пульс слабого наполнения и напряжения, тахикардия Определите неотложное состояние:
1. обморок
2. коллапс
3. инфаркт миокарда
4. приступ стенокардии
5. шок

87. Для купирования боли при остром инфаркте миокарда по назначению врачаприменяются:
1. гепарин, дофамин
2. наркотические анальгетики
3. нитроглицерин в таблетках
4. лидокаин, новокаинамид
5. реланиум

88. Нитроглицерин можно применить для купирования болевого приступа при стенокардии, если АД:
1. не выше мм ртст
2. не ниже мм ртст
3. не выше мм ртст
4. уровень АД не имеет значения
5. всё перечисленное неверно

89. Для неосложненного гипертонического криза характерно:
1. резкая головная боль, беспокойство, возбужденность
2. тахикардией
3. повышение в большей степени диастолического давления
4. сухость кожных покровов
5. уменьшение пульсового давления

90. Для осложненного гипертонического криза характерно:
внезапное начало
1. тахикардия
2. значительным повышением АД
3. влажность кожных покровов
4. увеличение пульсового давления

91. Для приступа бронхиальной астмы характерны следующие симптомы, кроме:
1. вынужденное положение
2. экспираторная одышка
3. свистящее дыхание
4. обильное отхождение слизисто-гнойной, зловонной мокроты
5. набухание шейных вен

92. Выберите оптимальное положение пациента во время приступа бронхиальной астмы:
1. горизонтальное с опущенным головным концом
2. горизонтальное с приподнятым головным концом
3. горизонтальное с приподнятым ножным концом
4. сидя с упором на руки
5. положение Симса

93. Какой фактор не является провоцирующим при возникновении приступов удушья у больного бронхиальной астмой:
1. воспалительный отек бронхов
2. контакт с аллергеном
3. стресс
4. приём нестероидных препаратов (аспирин и др)
5. солнечная погода

94. Первоочередным мероприятием при отёке Квинке является:
1. введение адреналина
2. введение преднизолона
3. введение лазикса
4. введение кордиамина
5. введение эуфилина

95. Назовите синоним нитроглицерина:
1. нитрофунгин
2. нитрит натрия
3. нитразепам
4. нитроминт
5. нистатин

96. При гипертоническом кризе снижение АД у пациента до целевого уровня должно происходить в течение:
1. 5 минут
2. 10 минут
3. 30 минут
4. 40 минут
5. 1 - часа

97. Что нельзя делать пациенту, при приступе бронхиальной астмы:
1. наложить горчичник на область сердца
2. наложить венозные жгуты на - конечности
3. помочь больному применить карманный ингалятор
4. уложить больного с приподнятым ножным концом
5. уложить пациента

98. Пациенты в состоянии диабетической комы направляются:
1. в реанимационное отделение
2. в эндокринологическое отделение
3. в терапевтическое отделение
4. в инфекционное отделение
5. в гематологическое отделение

99. При каких неотложных состояниях накладывается венозный жгут:

1. артериальное кровотечение
2. отёк лёгких
3. закрытый перелом костей предплечья
4. открытый перелом костей голени
5. венозное кровотечение из периферических поверхностных сосудов

110. Возникновение головной боли после приёма нитроглицерина обусловлено:
1. резким сужением сосудов головного мозга
2. венозным застоем вследствие резкого расширения сосудов головного мозга
3. резким падением АД
4. резким расширением коронарных артерий
5. резким сужением коронарных вен

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ПК-2 Оказание медицинской помощи в экстренной форме и ЧС | Инд. ПК 2.4 Применение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме | **Знать:** порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании неотложной медицинской помощи | Вопросы № 35-78 |
| | | | **Уметь:** выполнять манипуляции с применением лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения при оказании неотложной медицинской помощи | Практические задания № 1-36 |
| | | | **Владеть:** алгоритмами выполнения манипуляций с применением лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения при оказании неотложной медицинской помощи | Проверка в виде КСР по модулю |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2 | ПК-6 Способен и готов к оказанию неотложной медицинской помощи | Инд.6.1 Владеет навыками и умениями оказания неотложной медицинской помощи при неотложных состояниях | **Знать**<br>- правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни;<br>- методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей;<br>- методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);<br>- клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания;<br>- порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи | Вопросы № 7 – 19, 34-107 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий;<br>- распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания неотложной медицинской помощи | Практические задания № 1-36 |
| | | | **Владеть:**<br>- методами оценки состояний, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).<br>методами проведения мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;<br>- алгоритмом выполнения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации | Проверка в виде КСР по модулю |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Инд.ПК-6.2 Применяет лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании неотложной медицинской помощи | **Знать:** особенности лекарственных препаратов и их дозировка при оказании неотложной медицинской помощи | Вопросы № 35-78 |
| | | | **Уметь:** применение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме | Практические задания № 1-36 |
| | | | **Владеть:** алгоритмами оказания неотложной медицинской помощи | Проверка в виде КСР по модулю |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания успеваемости обучающихся в рамках изучения дисциплины**

**Особенности применения балльно - рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине «Неотложная медицинская помощь в сестринском деле», при реализации основных профессиональных образовательных программ с применением дистанционных образовательных технологий**

Текущий контроль и промежуточная аттестация по дисциплине осуществляется в соответствии с действующим в Университете Положением «О балльно - рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся.

**Текущий фактический рейтинг (Ртф)**

Текущий фактический рейтинг (Ртф) по дисциплине рассчитывается на основании текущего контроля успеваемости обучающихся по пятибалльной шкале оценивания: «неудовлетворительно», «удовлетворительно», «хорошо» и «отлично».

В случае отсутствия у обучающегося результатов текущего контроля успеваемости в связи с невыполнением учебных заданий по дисциплине выставляется ноль баллов за каждое учебное задание.

Текущий фактический рейтинг (Ртф) - это среднее арифметическое значение, рассчитанное как отношение суммы всех полученных баллов за выполнение учебных заданий по дисциплине к общему количеству учебных заданий.

Текущий фактический рейтинг (Ртф), выражается в баллах от 0 до 5, максимально может составлять 5 баллов, минимальное пороговое значение - не менее 2,5 баллов.

Обучающемуся предоставляется возможность повысить текущий фактический рейтинг (Ртф) по дисциплине, в том числе по окончанию изучения дисциплины, но не позднее окончания срока ликвидации академической задолженности по дисциплине, установленного Университетом.

**Текущий стандартизированный рейтинг (Ртс)**

Текущий фактический рейтинг (Ртф) переводится в текущий стандартизированный рейтинг (Ртс), который выражается в баллах от 0 до 70, максимально может составлять 70 баллов, минимальное пороговое значение - не менее 35 баллов, рассчитывается по формуле: Ртс = Ртф*70/5 с округлением до целого числа по математическим правилам, в соответствии с таблицей:

| Текущий фактический рейтинг | Текущий стандартизированный |
|---|---|

| (Ртф) | рейтинг (Ртс) |
|---|---|
| 0 | 0 |
| 0,1 | 1 |
| 0,2 | 3 |
| 0,3 | 4 |
| 0,4 | 6 |
| 0,5 | 7 |
| 0,6 | 8 |
| 0,7 | 10 |
| 0,8 | 11 |
| 0,9 | 13 |
| 1,0 | 14 |
| 1,1 | 15 |
| 1,2 | 17 |
| 1,3 | 18 |
| 1,4 | 20 |
| 1,5 | 21 |
| 1,6 | 22 |
| 1,7 | 24 |
| 1,8 | 25 |
| 1,9 | 27 |
| 2,0 | 28 |
| 2,1 | 29 |
| 2,2 | 31 |
| 2,3 | 32 |
| 2,4 | 34 |
| 2,5 | 35 |
| 2,6 | 36 |
| 2,7 | 38 |
| 2,8 | 39 |
| 2,9 | 41 |
| 3,0 | 42 |
| 3,1 | 43 |
| 3,2 | 45 |
| 3,3 | 46 |
| 3,4 | 48 |
| 3,5 | 49 |
| 3,6 | 50 |
| 3,7 | 52 |
| 3,8 | 53 |
| 3,9 | 55 |
| 4,0 | 56 |
| 4,1 | 57 |
| 4,2 | 59 |
| 4,3 | 60 |
| 4,4 | 62 |
| 4,5 | 63 |
| 4,6 | 64 |
| 4,7 | 66 |

| | |
|---|---|
| 4,8 | 67 |
| 4,9 | 69 |
| 5,0 | 70 |

**Экзаменационный/зачетный рейтинг (Рэ/Рз)**

По результатам зачета/экзамена формируется экзаменационный/зачетный рейтинг (Рэ/Рз) в баллах от 0 до 30, максимально может составлять 30 баллов, минимальное пороговое значение - 15 баллов, в соответствии с таблицей:

| **Оценка за экзамен/зачет** | **Результат зачетного /экзаменационного тестирования в ИС** | **Экзаменационный/ зачетный рейтинг (Рэ/Рз)** |
|---|---|---|
| «Неудовлетворительно» | 0 - 64% | 10 баллов |
| «Удовлетворительно» | 65 – 85% | 15 баллов |
| «Хорошо» | 86 - 94% | 23 баллов |
| «Отлично» | 95 - 100% | 30 баллов |

**Дисциплинарный рейтинг (Рд)**

Итоговая оценка по дисциплине определяется на основании дисциплинарного рейтинга (Рд), который выражается в баллах от 0 до 100, максимально может составлять 100 баллов (может быть увеличен на величину бонусных баллов (при их наличии), минимальное пороговое значение - не менее 50 баллов, рассчитывается по формуле:

Рд = Ртс + Рэ/Рз

Если значение текущего стандартизированного рейтинга (Ртс) **менее 35 баллов и (или)** значение экзаменационного/зачетного рейтингов (Рэ/Рз) **менее 15 баллов**, то дисциплина считается не освоенной и результатом промежуточной аттестации является итоговая оценка **«не зачтено»/«неудовлетворительно».**

Результатом промежуточной аттестации по дисциплине является итоговая оценка по дисциплине. Итоговая оценка выставляется по пятибалльной шкале оценивания: «неудовлетворительно», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично», «зачтено», «не зачтено».

Для выставления итоговой оценки дисциплинарный рейтинг (Рд) переводится в пятибалльную шкалу оценивания, в соответствии с таблицей:

| **дисциплинарный рейтинг по БРС** | **оценка по дисциплине (модулю)** | |
|---|---|---|
| | **экзамен** | **зачет** |
| 86 – 105 баллов | 5 (отлично) | зачтено |
| 70 – 85 баллов | 4 (хорошо) | |
| 50–69 баллов | 3 (удовлетворительно) | |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | не зачтено |

## 15.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

## Б1.В.05 Теория и практика управления сестринской деятельностью

### 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме - **Экзамена**

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определённой в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК-1.** Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | **Инд. УК 1.1.** Анализирует и выбирает информацию, необходимую для выработки стратегии действий по разрешению проблемной ситуации |
| **УК-3.** Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | **Инд. УК 3.2.** Проявляет лидерские качества в осуществлении профессиональной деятельности, несет личную ответственность за результаты. |
| **УК-6.** Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки | **Инд. УК 6.1.** Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения порученного задания. |
| | **Инд. УК 6.2.** Синтезирует и систематизирует имеющиеся теоретические знания для решения практических задач в ходе профессиональной деятельности |
| | **Инд. УК 6.3.** Определяет цели собственной деятельности, пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития собственной деятельности на основе самооценки |
| **ОПК-5.** Способен планировать и организовывать взаимодействие участников лечебно-диагностического процесса | **Инд. ОПК 5.1.** Планирует и организует работу в рамках согласованных целей и задач, при эффективном использовании трудовых и |

| | |
|---|---|
| | экономических ресурсов |
| | **Инд. ОПК 5.2.**<br>Демонстрирует готовность к оценке экономических и финансовых рисков и показателей, при взаимодействии участников лечебно-диагностического процесса |
| **ОПК-6.**<br>Способен определять потребности в изменениях деятельности медицинской организации, составлять программы нововведений и разрабатывать план мероприятий по их реализации | **Инд. ОПК 6.1.**<br>Применяет в профессиональной деятельности инновационные технологии и нововведения. |
| | **Инд. ОПК 6.2.**<br>Умеет разрабатывать инновационные стратегии и технологии, программы, для усовершенствования системы управления профессиональной деятельностью. |

**2. Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**
**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Стратегическое планирование деятельности медицинского персонала медицинской организации**
**Тема 1. Методы планирования, принципы, виды и структуру планов.**
**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, письменный опрос, тестирование.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для письменного опроса:**

1. Планирование определение, функции
2. Принципы планирования в управлении сестринское деятельностью.
3. Перспективное (стратегическое) планирование деятельности главной
4. медицинской сестры
5. Стратегическое управление
6. Процесс стратегического планирования
7. Стратегический план (концепция)
8. Задачи стратегического планирования
9. Основные принципы перспективного планирования в сестринской деятельности
10. Структура управленческого цикла
11. Структура управления сестринским персоналом
12. Планирование работы главной (старшей) медицинской сестры
13. Планирование как функция управления. Виды планов и принципы планирования.
14. Какие планы относятся к «Основным планам работы»
15. Какие планы относятся к «Дополнительным планам работы»

**Практические задания**
**Задние № 1.**
Составьте годовой план работы главной медицинской сестры.
**Задние № 2.**
Составьте квартальный план работы главной медицинской сестры.
**Задние № 3.**
Составьте месячный план работы главной медицинской сестры.
**Задние № 4.**

Составьте еженедельный план работы главной медицинской сестры.

**Задние № 5.**

Составьте дневной регламент работы главной медицинской сестры.

**Задние № 6.**

Составьте Тематический план заседания Совета по сестринскому делу на тему актуальную для Вашей МО

**Задние № 7.**

Составьте Тематический план занятий (школ, семинаров) с различными группами сестринского персонала. Выбирайте актуальную тему для Вашего МО.

**Задние № 8.**

Составьте план проведения сестринских конференций

**Задние № 9.**

Составьте план работы Совета по сестринскому персоналу.

**Задние № 10.**

Составьте План административного контроля работы сестринского и младшего медицинского персонала

**Тестовые задания:**

1. Оперативное планирование содержит
1) выбор целей и путей их достижения
2) детализацию и конкретизацию планов
3) поэтапную реализацию выбранной стратегии.
4) тактику принятия решений

2. Определение миссии организации и ее целей на ближайшие 5-10 лет является целью
1) любого планирования
2) оперативного планирования
3) стратегического планирования
4) тактического планирования.

3. Определение эффективных способов достижения стратегических целей организации на ближайшие 5 лет является целью
1) тактического планирования
2) любого планирования
3) оперативного планирования
4) стратегического планирования

4. Основным нормативно-правовым документом для планирования объемов медицинской помощи является
1) Постановление Правительства РФ или субъекта Федерации
2) Федеральный закон №323-ФЗ от 21.11.2012
3) Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
4) Распоряжение Министерства Здравоохранения субъекта Федерации на текущий год

5. Планирование включает
1) итоговую экономическую отчетность
2) прогнозирование и моделирование
3) программирование и целеполагание
4) индивидуальную траекторию развития специалиста.

6. Планирование общего количества посещений в год включает

1) сумму количества посещений по каждому профилю должностей по всем должностям
2) расчетные нормы, утвержденные вышестоящей организацией
3) расчетные нормы по количеству посещений по основным должностям, умноженные на коэффициент посещений для вспомогательных должностей
4) произведение количества посещений по каждой должности на число таких должностей

7. Планирование относится к функциям
1) клинической работы
2) управления
3) бухгалтерского учета
4) повседневной жизни

8. Стратегическое планирование содержит
1) детализацию и конкретизацию планов
2) поэтапную реализацию выбранной стратегии
3) выбор целей и путей их достижения
4) выбор поставленной задачи

9. Тактическое планирование содержит
1) детализацию и конкретизацию планов
2) выбор целей и путей их достижения
3) все вышеперечисленное для конкретного направления деятельности;
4) поэтапную реализацию выбранной стратегии

10.К основным этапам планирования относят определение
1) путей достижения целей
2) конкретных исполнителей
3) методов достижения целей
4) сокращение целей.

Ответы на тесты

| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 3 | 1 | 3 | 2,3 | 1,4 | 2 | 3 | 4 | 1 |

**Тема 2. Принципы кадрового планирования в медицинской организации.**
**Формы текущего контроля успеваемости:** выполнение контрольной работы, письменный опрос, тестирование.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
***Вопросы для письменного опроса:***
1. На какие группы разделяют средний и младший медицинский персонал, при расчете потребностей в специалистах
2. Кокой нормативный документ регламентирует методику расчета потребности в специалистах со средним медицинским образованием
3. Охарактеризуйте цели, субъект и направления кадровой политики.
4. Перечислите цели адаптации персонала.
5. Охарактеризуйте профессиональную (производственную) адаптацию сотрудников медицинской организации.
6. Перечислите факторы успешной адаптации сотрудников.
7. Какова цель наставничества
8. Перечислите рекомендуемые действия наставника.
9. Охарактеризуйте объем информации, которую желательно предоставить новому сотруднику.

10. Классифицируйте трудовые коллективы
11. Перечислите признаки трудового коллектива.
12. Охарактеризуйте этапы формирования коллектива.
13. Перечислите варианты взаимоотношений членов коллектива.
14. Опишите производственные роли, которые могут играть члены коллектива.
15. Охарактеризуйте законы деятельности коллектива.

**Практические задания**

**Задание № 1.**

Рассчитайте потребность в среднем медицинском персонале для скорой медицинской помощи

**Задание № 2.**

Рассчитайте потребность в среднем медицинском персонале для Первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях

**Задание № 3.**

Рассчитайте потребность в среднем медицинском персонале для Первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара

**Задание № 4.**

Рассчитайте потребность в среднем медицинском персонале для Специализированной медицинской помощи в стационарных условиях

**Задание № 5.**

Рассчитайте потребность в среднем медицинском персонале для Специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара

**Тестовые задания:**

1. Устойчивый состав специфических видов управленческой деятельности, характеризующихся однородностью целей, действий или объектов их применения – это:
1) функции управления
2) цели управления
3) принципы управления
4) задачи управления

2. Формирование целей, планирование, организация, руководство и контроль относятся к категории:
1) общих функций управления
2) технологических функций управления
3) социально-психологических функций управления
4) стратегии управления

3. Принятие управленческих решений и осуществление коммуникаций относятся к категории:
1) общих функций управления
2) технологических функций управления
3) социально-психологических функций управления
4) управленческих функций управления

4. Делегирование полномочий и мотивация относятся к категории:
1) общих функций управления
2) технологических функций управления
3) социально-психологических функций управления
4) управленческих функций управления

5. Процесс определения системы целей функционирования и развития организации, а также путей и средств их достижения – это:
1) планирование
2) мотивация
3) организация
4) управления

6. Выражение философии и смысла существования организации, способствующее созданию имиджа организации во внешней среде и сплоченности ее сотрудников – это:
1) модель организации
2) миссия организации
3) структура организации
4) планирование организации

7. Конкретное состояние отдельных характеристик организации, на достижение которых направлена ее деятельность – это:
1) свойства организации
2) структура организации
3) цели организации
4) свойство организации

8. Стратегическое планирование ориентировано на период:
1) от года до трех лет
2) более пяти лет
3) до одного года
4) на весь период

9. Тактическое планирование охватывает период:
1) от года до трех лет
2) более пяти лет
3) до одного года
4) от пяти да восьми лет

10. Оперативное планирование ориентировано на период:
1) от года до трех лет
2) более пяти лет
3) до одного года
4) от пяти да восьми лет

Ответы на тесты

| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 |

**Тема 3. Планирование и организация повышения квалификации среднего и младшего медицинского персонала**

**Формы текущего контроля успеваемости:** выполнение контрольной работы, письменный опрос, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

***Вопросы для письменного опроса:***

1. Каким документом определяется периодичность повышение квалификации медицинских работников

2. Условиями зачисления работников в образовательную или научную организацию для обучения по программам дополнительного профессионального образования являются
3. Сколько часов предусмотрено на освоения программ повышения квалификации
4. Сколько часов предусмотрено на освоения программ профессиональной переподготовки
5. Аккредитация медицинского персонала
6. Обучение профилактики ИСМП
7. Аттестация медперсонала
8. Первичные и периодические обязательные инструктажи, зачем они нужны

**Практические задания**

**Задание № 1.**

Составьте План обучения специалистов со средним медицинским профобразованием на циклы повышения квалификации и переподготовки

**Задание № 2.**

Составьте План контроля за сроками прохождения квалификации сотрудников со средним профобразованием

**Задание № 3.**

Составьте План профессиональной подготовки сотрудников по профессии рабочего, должности служащего

**Задание № 4.**

Составьте План аккредитации сотрудников со средним профобразованием

**Задание № 5.**

Составьте План аттестации сотрудников

**Задание № 6.**

Составьте План обязательных периодических инструктажей

**Тестовые задания**

1. Внедрение профессиональных стандартов произошло в
1) 2014 году
2) 2013 году
3) 2011 году
4) 2012 году

2. Задача «Знакомство наставляемого с профессиональной средой конкретного учреждения, условиями работы, обязанностями, ответственностью и требованиями к служебному поведению в медицинских организациях» принадлежит
1) повышению квалификации
2) наставничеству
3) адаптации опытных специалистов
4) увольнению персонала.

3. Задача «оценка теоретических знаний и практических навыков наставляемого в выполнении функциональных обязанностей, самостоятельное проведение диагностических, лечебных и профилактических мероприятий в соответствии с профессиональными стандартами и клиническими рекомендациями» принадлежит
1) адаптации опытных специалистов
2) повышению квалификации
3) увольнению персонала
4) наставничеству

4. Задача «стимулирование наставляемого к эффективной профессиональной деятельности, способность выполнить поставленные задачи качественно и самостоятельно, а также развитие и повышение профессионального уровня» принадлежит
1) повышению квалификации
2) адаптации опытных специалистов
3) наставничеству
4) увольнению персонала

5. Замена сертификации медицинских работников аккредитацией произошла в
1) 2015 году
2) 2016 году
3) 2018 году
4) 2017 году

6. Какая, из нижеперечисленных задач, не относится к задачам обучения персонала
1) методическая
2) стратегическая
3) исследовательская
4) тактическая

7. Какая, из нижеперечисленных задач, не относится к методическим задачам
1) оценка эффективности обучения
2) разработка программ обучения или выбор из программ, предлагаемых учебными центрами
3) выбор организации, которой будет поручено проведение обучения
4) подбор и подготовка (возможно, с привлечением сторонних организаций) внештатных преподавателей

8. Какая, из нижеперечисленных задач, не относится к организационным задачам
1) назначение ответственных лиц за проведение обучения
2) комплектование учебных групп и контроль посещаемости
3) ведение документации и отчетность по вопросам управления персонала в организации
4) подготовка соответствующих приказов и распоряжений

9. К причинам дезадаптации на рабочем месте НЕ относят
1) отсутствие знаний, умений и навыков в данной должности
2) отсутствие теоретических основ работы в данной должности
3) отсутствие в медицинской организации некоторых медикаментов
4) отсутствие в медицинской организации четкой системы организации труда

10. Какая из задач, не относится к стратегическим
1) мероприятия для приведения в соответствие уровня персонала целям, которые придется решать организации в ближайшем будущем и в перспективе
2) анализ настоящего уровня квалификации работающего персонала
3) ближние и дальние перспективы развития организации
4) требования к квалификации работников организации для достижения целей организации

Ответы на тесты

| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 |

**Модуль 2. Организация деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации**

**Тема 4. Система стандартизации РФ**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

***Вопросы для письменного опроса:***

1. Назовите предпосылки возникновения стандартизации в России.
2. Что явилось началом процесса стандартизации в здравоохранении
3. Какую роль в развитии стандартизации играли медико-экономические стандарты (МЭСы)
4. Когда появилась Концепция развития национальной системы стандартизации
5. Дайте развернутое определение понятию «контроль качества сестринской помощи»
6. Перечислите известные Вам виды и формы контроля
7. Какие виды деятельности медицинского персонала, должны подвергаться контролю и оценке
8. Дайте сравнительную характеристику различных видов контролирующих обходов
9. Охарактеризуйте содержание контроля деятельности палатной, перевязочной, процедурной, медицинской сестры, санитарки, сестры-хозяйки, буфетчицы
10. Какое участие принимает главная медицинская сестра в подготовке к лицензированию МО.

**Практические задания**

**Задание № 1.**

Составьте план повышения квалификации сотрудников гастроэнтерологического отделения

**Задание № 2.**

Составьте план повышения квалификации сотрудников всех отделений больницы

**Задание № 3.**

Составьте Чек-листы для оценки деятельности медицинского персонала, указав в них критерии оценивания (с учетом специфики отделения-не менее 3-х вариантов), разработайте свои критерии и баллы. Чек-листы составьте отдельно для процедурной, палатной и т.д. медицинских сестер.

**Тестовые задания:**

1. Величина стандартизованных показателей в зависимости от использованного стандарта:
1) не меняется
2) меняется только при малом числе наблюдений
3) меняется (в принципе)
4) меняется только в большом числе наблюдений

2. Стандартизованный показатель – это:
1) показатель, характеризующий частоту (либо уровень) изучаемого явления в среде, которая его производит;
2) условный показатель, который не отражает истинных размеров явления, они лишь показывает, каким было бы значение сравниваемых показателей, если бы группы были однородны по составу
3) обобщающая величина, характеризующая размер варьируемого признака в совокупности

3. Сущность метода стандартизации заключается в том, чтобы определить:
1) позволяет установить наличие связи между явлениями (признаками), её силу и направление

2) позволяет устранить (элиминировать) возможное влияние различий в составе совокупностей, по какому-либо признаку
3) позволяет оценить, с какой степенью достоверности результату исследования в выборочной совокупности могут быть перенесены на генеральную

4. На первом этапе производят:
1) определение стандарта
2) сопоставление отношений стандартизованных и интенсивных показателей
3) вычисление частных и общих интенсивных показателей
4) формулировку вывода

5. В выводе, который делают при сравнении стандартизованных показателей должно быть представлено:
1) сравнение по интенсивным показателям
2) сравнение по стандартизованным показателям
3) сравнение по показателям соотношения
4) вывод о влиянии признака на различия в интенсивных показателях

6. При сравнении интенсивных показателей в неоднородных совокупностях с целью выявления влияния каких-либо факторов применяются:
1) метод оценки достоверности относительных величин
2) метод стандартизации
3) метод корреляции
4) метод контроля

7. Метод стандартизации применяется:
1) при сравнении показателей соотношения
2) при анализе структуры явления по экстенсивным показателям
3) при сравнении интенсивных показателей в совокупностях, отличающихся друг от друга (разнообразных) по составу, полу, возрасту, профессии и т.д.
4) при анализе динамике явления

8. Сущность метода стандартизации заключается в том, чтобы определить:
1) силу и направление связи между анализируемыми признаками
2) повлияла ли неоднородность составов совокупностей по какому-либо признаку на различия в интенсивных показателях
3) сравнить интенсивные показатели в двух совокупностях

9.На втором этапе производят расчёт:
1) определение стандарта
2) сопоставление отношений стандартизованных и интенсивных показателей
3) формулировка вывода и расчёт общих и частных интенсивных показателей
4) вычисление стандартизованных показателей

10. Метод стандартизации применяется:
1) при сравнении показателей соотношения
2) при анализе структуры явления по экстенсивным показателям
3) при сравнении интенсивных показателей в совокупностях, отличающихся друг от друга (разнообразных) по составу, полу, возрасту, профессии и т.д.
4) при анализе динамике явления

Ответы на тесты

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 2 | 2 | 3 | 1,2,4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 |

**Тема 5. Организация санитарно-противоэпидемиологического режима медицинской организации**

**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Охарактеризуйте основные направления я работы главной медицинской сестры по профилактики ИСМП
2. Какие принципы лежат в основе выбора оптимального дезинфицирующего средства
3. Дайте развернутую характеристику форм контроля знаний среднего медицинского персонала по вопросам профилактики ИСМП
4. Дайте развернутую характеристику форм контроля знаний младшего медицинского персонала по вопросам профилактики ИСМП
5. Какие факторы влияют на выбор оптимальной формы проведения зачета
6. Какова роль главной медицинской сестры в поддержании санитарно-противоэпидемиологического режима.

**Практические задания**

**Задание № 1.**

Составьте план дезинфекции конкретного отделения Вашей МО.

**Задание № 2.**

Подготовьте программу производственного контроля в условиях Вашей МО

**Задание № 3.**

Рассчитайте необходимое количества дезраствора для обработки помещения

**Задание № 4.**

Рассчитайте необходимое количества дезраствора при орошении

**Задание № 5.**

Рассчитайте необходимое количества дезраствора для генеральных уборок при обработке поверхностей

**Задание № 6.**

Рассчитайте необходимое количества дезраствора для обеззараживания санитарно-технического оборудования

**Задание № 7.**

Рассчитайте необходимое количества дезраствора для обеззараживания методом погружения для медотводов и уборочного текстиля

**Задание № 8.**

Рассчитайте необходимое количества дезраствора для обработки посуды в том числе одноразовой

**Задание № 9.**

Составьте сводный план расхода дезсредств

**Задание № 10.**

Составьте техническое задание на закупку дезсредств

**Тестовые задания:**

1. Срок диспансерного наблюдения за медработниками, вовлеченными в медицинские аварии с риском инфицирования гемоконтактными инфекциями, составляет:

1) 9 месяцев

2) 6 месяцев

3) 1 год
4) 5 лет

2. При попадании крови пациента на слизистую оболочку глаз медицинских работника необходимо:
1) Закапать в глаза сульфацил натрия 20%
2) Как можно скорее обратиться к офтальмологу
3) Тщательно протереть глаза салфетками, смоченными стерильной водой
4) Обильно промыть глаза водой (не тереть).

3. Выберите правильное определение термина: Кумулятивная инцидентность (КИ)
1) Отношение количества случаев смертности (А), возникших за определенный период времени, к численности популяции случаев заболевания (N) в тот же период времени;
2) Отношение количества случаев заболевания (N), возникших за определенный период времени, к численности популяции риска смертности (А) в тот же период времени;
3) Отношение количества случаев заболевания (А), возникших за определенный период времени, к численности популяции риска (N) в тот же период времени.

4. В течение какого времени с момента выявления ИСМП медицинские работники должны передавать информацию по телефону в территориальный орган
1) В течение трех часов
2) В течение 30 минут
3) В течение двух часов
4) В течение 5 часов

5. Химиопрофилактика ВИЧ-инфекции должна быть начата не позднее, чем в течение:
1) 12 часов с момента аварийной ситуации
2) 48 часов с момента аварийной ситуации
3) 24 часов с момента аварийной ситуации
4) 72 часов с момента аварийной ситуации

6. Что такое комиссия по профилактике ИСМП? Выберите определение
1) Это служба в медицинской организации, контролирующая реализацию мер эпидемиологической безопасности с целью предотвращения возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи среди пациентов и персонала клиники;
2) Это специально созданный в медицинской организации орган, контролирующий разработку эпидемиологической безопасности с целью предотвращения возникновения и распространения инфекций;
3) Это специально созданная в медицинской организации комиссия, контролирующая разработку и реализацию мер эпидемиологической безопасности с целью предотвращения возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской

7. К числу медицинских работников, подвергающихся высокому риску заражения гемоконтатными инфекциями, не относятся:
1) Медицинские сестры по массажу
2) Перевязочные медицинские сестры
3) Процедурные медицинские сестры
4) Акушерки.

8. Необеззараженные эпидемиологически опасные отходы в условиях холодильника (при температуре 2-8 оС) можно хранить:

1) 1 месяц
2) 5 дней
3) 7 дней
4) 24 часа

9. При уколе иглой, контаминированной кровью ВИЧ-позитивного пациента, риск инфицирования медработника составляет:
1) 10%
2) 0,1%
3) 0,3%
4) 30%

10. Персонал хирургических отделений подлежит обследованию на маркеры вирусов гепатитов В и С с периодичностью:
1) 1 раз в квартал
2) 1 раз в год
3) 1 раз в полгода
4) По эпидемиологическим показаниям.

Ответы на тесты

| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 |

**Тема 6. Организационно-методическая работа главной медицинской сестры**
**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, тестирование.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для письменного опроса:**
1. Организационно-методическая работа в здравоохранении
2. Что является одной из основных задач организационно-управленческой деятельности главной медицинской сестры
3. Основные принципы организационно методической работы
4. Дайте развернуты ответ понятию «Системность и комплексность подхода»
5. Дайте развернуты ответ понятию «Научно обоснованность предлагаемых решений»
6. Дайте развернуты ответ понятию «Постоянное обновление методик и стандартов»
7. Учет индивидуальных потребностей и особенностей организаций
8. Непрерывное обучение и поддержка специалистов
9. Сотрудничество и координация действий в деятельности главной медицинской сестры
10. Преемственность в работе
11. Координация деятельности
12. Развитие стандартов и методик
13. Обучение и повышение квалификации
14. Принципы формирования резерва сестринских служб, для замещения должностей

**Практические задания**
**Задание № 1.**
Составьте приказ «О направлении сотрудника на обучение»
**Задание № 2.**
Составьте Чек-лист по обучению сотрудников
**Задание № 3.**
Составьте Чек-лист для проведения аудита учебно-методическим сектором
**Задание № 4.**

Составьте Чек-лист проверки знаний по экстренной помощи

**Задание № 5.**

Составьте Чек-лист оценки работы медицинской сестры участковой на выезде

**Тестовые задания:**

1. Организационно-методическая работа включает
1) проведение профессиональных конкурсов для персонала
2) разработку программ адаптации
3) разработку системы менеджмента качества
4) организацию работы по наставничествам

2. Постановка целей развития организации относится к
1) контроль
2) планированию
3) мотивации
4) организации

3. Принципы управления персоналом сформулировал
1) Макс Вебер
2) Анри Файоль
3) Фредерик Тейлор
4) Элтон Мейо

4. Проверка соблюдения лечебно-охранительного режима относится к
1) административно-управленческой работе
2) контролю санитарно-противоэпидемического режима
3) контролю лечебно-диагностического процесса
4) организационно-методической работе

5. Процесс стимулирования персонала к деятельности, направленной на достижение индивидуальных и общих целей организации - это
1) планирование
2) мотивация
3) организация
4) контроль

6. Работа сотрудников по единому плану относится к принципу управления
1) единство действий
2) корпоративный дух
3) стабильность персонала
4) централизация

7. Ротация работ и привлечение сотрудников к принятию касающихся их решений относится к принципу
1) централизации
2) диапазона управления
3) специализации труда
4) разделения

8. Руководство людьми и использование средств, которое позволяет выполнить поставленные задачи - это
1) организация

2) управление
3) мотивация
4) планирование

9. Составление годового плана работы относится к
1) административно-управленческой работе
2) материально-техническому обеспечению
3) кадровой работе
4) организационно-методической работе

10. Способность руководителя адаптироваться к изменяющимся условиям относится к
1) лидерским умениям
2) управленческим характеристикам
3) коммуникативным навыкам
4) личностным качествам

Ответы на тесты

| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 4 | 4 |

**Тема 7. Охрана труда**

**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Характеристика угроз жизни и здоровью медицинских работников
2. Общие принципы гигиенической классификации условий труда
3. Защита от воздействия вредных и опасных производственных факторов
4. Система охраны труда и техники безопасности в медицинских организациях
5. Организации работы по охране труда в органах управления и учреждениях системы Минздрава РФ
6. Основные подходы, способы и средства обеспечения безопасности в медицинской организации.
7. Особенности обеспечения пожарной, радиационной, химической, биологической и психологической безопасности персонала.
8. Требования безопасности при работе в структурных подразделениях медицинских организаций
9. Требования безопасности при проведении работ с лазерными аппаратами медицинского назначения
10. Требования безопасности при проведении работе на ПЭВМ
11. Охрана труда при эксплуатации отделений лучевой диагностики и терапии
12. Обязанности персонала при возникновении аварийных ситуаций в отделениях лучевой диагностики и терапии
13. Охрана труда в клинико-диагностических и биохимических лабораториях
14. Перечень запретов для медицинского персонала, работающего в клинико-диагностических и биохимических лабораториях
15. Требования безопасности при эксплуатации операционных блоков
16. Какие вредные и опасные факторы существуют при работе в операционных блоках
17. Техника безопасности при эксплуатации УЗИ аппаратов
18. Техника безопасности при эксплуатации физиотерапевтических приборов
19. Какие вредные и опасные факторы существуют при эксплуатации физиотерапевтических приборов

20. Основные требования безопасности при эксплуатации аппаратов ультравысокой и сверхвысокой частоты
21. Требования к эксплуатации стоматологический отделений
22. Мероприятия по технике безопасности, проводимые при работе с амальгамой
23. Основные требования безопасности при эксплуатации отделений гипербарической оксигенации
24. Основные критерии неисправностей, при которых не допускается эксплуатация бароаппаратов

**Практические задания**
**Задание № 1.**
Составьте Программу обучения по охране труда
**Задание № 2.**
Составьте Инструкция по охране труда для медицинской сестры по массажу
**Задание № 3.**
Составьте Инструкцию по охране труда при пользовании электроприборами
**Задание № 4.**
Проведите работу с документом: «Приказ о назначении ответственного по охране труда»
**Задание № 5.**
Проведите работу с документом: «Приказ о проведении внеочередного обучения по охране труда»

**Тестовые задания:**
1. Что является целью трудового законодательства Российской Федерации
1. Установление государственных гарантий трудовых прав и свобод граждан, создание благоприятных условий труда, защита прав и интересов работников и работодателей
2. Установление государственных гарантий трудовых прав и свобод граждан, создание благоприятных условий труда, защита интересов государства
3. Установление государственных гарантий трудовых прав и свобод работника и работодателя

2. Чем регулируются трудовые отношения и иные непосредственно связанные с ними отношения
1. Только трудовым законодательством Российской Федерации, указами Президента Российской Федерации и постановлениями Правительства Российской Федерации, содержащими нормы трудового права
2. Трудовым законодательством РФ, Указами Президента РФ, постановлениями Правительства Российской Федерации и нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти, нормативными правовыми актами органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, нормативными правовыми актами органов местного самоуправления, а также коллективными договорами, соглашениями и локальными нормативными актами, содержащими нормы трудового права
3. Трудовым законодательством РФ, Указами Президента РФ, постановлениями Правительства Российской Федерации и нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти, нормативными правовыми актами органов исполнительной власти субъектов Российской
4. Федерации, нормативными правовыми актами органов местного самоуправления, а также соглашениями, принятыми только на федеральном уровне

3. На какой срок может заключаться трудовой договор
1. Только на срок не более пяти лет

2. Может быть бессрочным, либо срочным, заключенным на определенный срок не более пяти лет
3. Трудовой договор заключается максимум на три года с возможностью дальнейшей пролонгации
4. Трудовой договор всегда заключается на неопределенный срок

4. Какой документ для работника является основным, подтверждающим его трудовой стаж
1. Личная карточка по учету кадров
2. Трудовая книжка
3. Трудовой договор
4. Личное дело

5. Какая продолжительность перерыва для отдыха и питания работника в течение рабочего
дня предусмотрена Трудовым кодексом РФ
1. Не более полутора часов и не менее 30 минут
2. Не более двух часов и не менее 40 минут
3. Не более полутора часов и не менее 40 минут
4. Не более двух часов и не менее 30 минут

6. Какая минимальная продолжительность ежегодного основного оплачиваемого отпуска, предоставляемого работникам в соответствии с Трудовым кодексом РФ?
1. Не менее 21 календарного дня
2. Не менее 14 календарных дней
3. Не менее 28 календарных дней
4. Не менее 36 календарных дней

7. Какой вид дисциплинарного взыскания не предусмотрен Трудовым кодексом РФ?
1. Замечание
2. Выговор
3. Перевод на нижеоплачиваемую должность без согласия работника
4. Увольнение по соответствующим основаниям

8. На какой срок заключается коллективный договор?
1. На срок не более одного года
2. На срок не более трех лет
3. На срок не более пяти лет
4. Он является бессрочным

9. Имеет ли право работник отказаться от продолжения работы на своем рабочем месте в случае возникновения опасности для его жизни?
1. Да, имеет, такое право ему предоставлено Трудовым кодексом РФ
2. Нет, не имеет, так как работник не должен уходить со своего рабочего места в случае возникновения такой ситуации
3. Нет, не имеет, так как в случае отказа от продолжения работы он тем самым нарушит условия трудового договора
4. Нет, не имеет, так как Трудовым кодексом РФ запрещено покидать рабочее место в случае угрозы жизни и здоровью до полного выяснения всех обстоятельств

10. К какой ответственности не могут быть привлечены лица, виновные в нарушении трудового законодательства?

1. К дисциплинарной ответственности
2. К экономической ответственности
3. К административной ответственности
4. К уголовной ответственности

Ответы на тесты

| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 |

**Модуль 3. Организация ресурсного обеспечения деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации**

**Тема 8. Инвентаризация материальных ценностей**

**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Охарактеризуйте участие главной медицинской сестры в процессе организации закупок МО
2. Перечислите возможные источники средств для приобретения оборудования и т.п.
3. Опишите комплект документации, который должен прилагаться к каждому виду медицинского оборудования
4. При соблюдении каких условий может устанавливаться полная индивидуальная материальная ответственность
5. Как осуществляется процесс инвентаризации имущества
6. Каковы принципы взаимодействия главной медицинской сестры с различными службами. Осуществляющими техническое обслуживание медицинской техники
7. В чем заключается суть метрологического контроля
8. Охарактеризуйте процесс мониторинга изделий медицинской техники

**Практические задания**

**Задание № 1.**

Проведите работу с документом: «СОП «Инвентаризация наркотических средств и психотропных веществ»

**Задание № 2.**

Проведите работу с документом: «Приказ о проведении инвентаризации НС и ПВ»

**Задание № 3.**

Проведите работу с документом: «Приказ о проведении внеплановой инвентаризации»

**Задание № 4.**

Проведите работу с документом «Инвентаризационная опись по медикаментам и перевязочным средствам (ф. 0504087)», заполните его, опираясь на потребности МО.

**Задание № 5.**

Проведите работу с документом «Журнал учета НС и ПВ», заполните его, опираясь на потребности МО.

**Тестовые задания:**

1. Материально ответственные лица до проведения инвентаризации:

1. дают расписку
2. дают расписку и выписывают для комиссии доверенность
3. выписывают для комиссии доверенность
4. знакомятся с документом об инвентаризации

2. По методу проведения инвентаризации бывают:

1. повторные
2. плановые
3. сплошные
4. выборочные

3. Если виновник пересортицы не установлен, то в этом случае суммовые разницы рассматриваются как недостача сверх нормы и списываются в организации на:
1. издержки производства
2. издержки обращения
3. прочие доходы
4. издержку реализации

4. По назначению инвентаризации бывают:
1. частичные
2. полные
3. контрольные
4. плановые

5. Рекомендуемые сроки проведения инвентаризации в медицинской организации:
1. не реже двух раз в год
2. не менее одного раза в год
3. не реже одного раза в месяц
4. не реже одного раза в два года

6. До начала проверки фактического наличия имущества инвентаризационной комиссии:
1. нет необходимости составлять или получать отчёты
2. следует самостоятельно составить отчёты и приложить все приходные и расходные документы
3. надлежит получить последние приходные и расходные документы на момент инвентаризации или отчёты
4. запрашиваем отчет у сторонней организации

7. В каких случаях проводится инвентаризация
1. в случае смены материально-ответственного лица
2. в случае проверки Роспотребнадзора
3. в случае увольнения главного бухгалтера
4. в случае работе аккредитационной комиссии

8. Тара для упаковки и хранения товара:
1. не подлежит инвентаризации
2. инвентаризуется вместе с товаром
3. инвентаризуется раздельно
4. нет правильного ответа

9. По объёму инвентаризации бывают:
1. частичные
2. сплошные
3. выборочные
4. ступенчатой

10. При проведении инвентаризации товарно-материальных ценностей оформляется:
1. расходный ордер

2. расчётно-платёжная ведомость
3. кассовый отчёт
4. инвентаризационная опись

Ответы на тесты

| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 4 |

**Тема 9. Обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, расходными материалами. Фармацевтический порядок.**

**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Дайте определение фармацевтическому порядку в МО
2. Лекарственное обеспечение в отделении
3. Получение и учет движения лекарственных препаратов
4. Приемочный контроль ЛС
5. Какие препараты не подлежат приемке. Как оформляется документация
6. Перечислите основные нормативные документы, регламентирующие хранение ЛС
7. Требования к помещениям для хранения ЛС
8. Правила учета ЛС с ограниченным сроком годности
9. Что такое «Карантинная зона»
10. По каким признакам систематизируют и хранят ЛС
11. Что означает Особые условия хранения ЛС
12. Правила хранения ЛС в отделении
13. Хранение иммунобиологических препаратов
14. Организация хранения ЛС, подлежащих предметно – количественному учету
15. Организация хранения НС, ПВ и их прекурсоров
16. Особенности хранения НС и ПВ средств
17. Регистрация операций, связанных с оборотом НС и ПВ
18. Инвентаризация НС и ПВ

**Практические задания**

**Задание № 1.**

Заполните журнал регистрации лекарственных средств с ограниченным сроком годности

**Задание № 2.**

Опишите алгоритм «Получение лекарств из аптеки»

**Задание № 3.**

**Ответьте на вопрос. Выполните задание**

***Форма «Бланк № 107/у-НП»***

1. Что выписывается на данной форме бланка
2. Заполните бланк

**Задание № 4.**

**Ответьте на вопрос. Выполните задание**

***Форма «Бланк № 148-1/у-88»***

1. Что выписывается на данной форме бланка
2. Заполните бланк

**Задание № 5.**

**Ответьте на вопрос. Выполните задание**

***Форма «Бланк № 107-1/у»***

1. Что выписывается на данной форме бланка

2. Заполните бланк

**Задание № 6.**

**Ответьте на вопрос. Выполните задание**

**Форма «Бланк № 148-1/у-04 (л)»**

1. Что выписывается на данной форме бланка
2. Заполните бланк

**Задание № 7.**

Заполните Журнал регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ

**Тестовые задания:**

1. Постановление правительства РФ от 06.08.98 N 892 утвердило

1) порядок назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядок оформления указанных бланков, их учет и хранение

2) порядок хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров

3) порядок перевозки наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров на территории Российской Федерации, а также порядок оформления необходимых для этого документов

4) правила допуска лиц к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами

2. Помещение, которое переназначено для хранения запасов ЛС

1) кабинет заведующего отделением

2) кабинет старшей медсестры

3) манипуляционный кабинет

4) перевязочный кабинет

3. Процесс сбережения медицинских и фармацевтических товаров до их реализации и применения, обеспечивающий неизменность либо минимальное допустимое изменение исходных свойств товаров

1) производство лекарственных средств

2) режим хранения

3) условия хранения

4) хранение

4. Растворы для инъекций готовые не должны храниться в шкафу

1) в заводской упаковке

2) в защищённом от света месте

3) вместе с другими препаратами

4) в прохладном месте

5. Срок хранения для сильнодействующих и ядовитых ЛС в отделении ЛПУ

1) 10 дней

2) 2 дня

3) 3 дня

4) 5 дней

6. Срок хранения журнала регистрации температуры и влажности воздуха

1) 1 год

2) 2 года

3) 3 года

4) 6 месяцев

7. Срок хранения наркотических и психотропных лекарственных средств в отделении ЛПУ
1) 10 дней
2) 2 дня
3) 3 дня
4) 5 дней

8. Стеллажи (шкафы) для хранения лекарственных препаратов не должны
1) быть маркированы
2) иметь стеллажные карты, находящиеся в видимой зоне
3) обеспечивать идентификацию ЛС в соответствии с применяемой субъектом обращения ЛС системой учёта
4) располагаться так, чтобы затруднять свободное перемещение персонала

9. Температура воздуха в кладовой должна составлять
1) 18ºС
2) 19ºС
3) 22ºС
4) 23ºС
5) 25ºС

10. Правила оформления формы «Специальный рецептурный бланк на наркотические средства и психотропные вещества» отражены в приказе
1) №403 н
2) №254 н
3) № 54 н
4) №1175

Ответы на тесты

| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 1 | 3 |

**Тема 10. Делопроизводство в деятельности главной медицинской сестры**
**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, решение проблемно-ситуационных задач, тестирование.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для письменного опроса:**
1. Основные направления деятельности главной медицинской сестры в сфере делопроизводства
2. Дайте определение понятию «Делопроизводства»
3. Опишите принципы работы МО с основными видами учетной медицинской документации
4. Виды, формы, порядок оформления и хранения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.
5. Правила делопроизводства и документооборота в медицинской организации.
6. Порядок составления отчета о своей деятельности и результатах деятельности медицинского персонала.
7. Техника выполнения манипуляций средними медицинскими работниками.
8. Принципы организации процесса оказания медицинской помощи средним и младшим медицинским персоналом.
9. Нормативные требования к организации лечебного питания пациентов.

10. Порядок приема и выписки пациентов структурного подразделения медицинской организации.
11. Теоретические основы сестринского дела.
12. Организация сестринского дела в системе здравоохранения России.
13. Основы управления качеством медицинской помощи.
14. Правила сбора, хранения и утилизации медицинских отходов в медицинской организации.
15. Основы лечебно-диагностического процесса и профилактики заболеваний.
16. Формы и методы реабилитации, организации и проведения мероприятий по реабилитации.
17. Система инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала медицинской организации.
18. Правила дезинфекции, предстерилизационной очистки, стерилизации и хранения медицинских изделий.
19. Правила проведения текущей и генеральной уборки.
20. Правила учета, хранения и регистрации листков нетрудоспособности

**Практические задания**

**Задание № 1.**

Руководствуясь требованиями по оформлению документов напишите

1. Заявление на отпуск

**Задание № 2.**

Руководствуясь требованиями по оформлению документов напишите

1. Заявление о приеме на работу

**Задание № 3.**

Руководствуясь требованиями по оформлению документов напишите

1. СОП Гигиена рук

**Задание № 4.**

Руководствуясь требованиями по оформлению документов

1. Составьте Положение об ответственном за внедрение и обеспечение системы качества хранения лекарств в медорганизации

**Задание № 5.**

Руководствуясь требованиями по оформлению документов

1. Оформите заявку для получения доступа одновременно к ФРМО/ФРМР

**Тестовые задания:**

1. Подлинник – это документ:
1. Предварительной редакции
2. Копия исходящего документа
3. Содержащий исходную информацию, первоначальный документ
4. Копия части документа

2. Основные положения к унифицированным системам документации в настоящее время устанавливает стандарт:
1. 1994г.
2. 1998г.
3. 2002г.
4. 2004г.

3. Требования при оформлении документов должны соответствовать ГОСТу:
1. СТБ 6.38-95
2. СТБ 6.38-2004

3. СТБ 6.38-2006
4. СТБ 6.15-84

4. Тесты документов, подготавливаемых к типографическому изданию допускается печатать через:
1. 1 интервал
2. 1,5 интервала
3. 2 интервала
4. 3 интервала

5. Угловой вариант размещения реквизитов заголовочной части документа предусматривает:
1. Левый верхний угол листа А4
2. Правый верхний угол листа А4
3. Левый нижний угол листа А4
4. Правый нижний угол листа А4
5. Центрированное расположение

6. Продольный вариант размещения реквизитов заголовочной части документа предполагает:
1. Размещение по нижней части листа А4
2. Размещение по всей верхней части листа А4
3. Центрированное расположение
4. Флаговое размещение текста

7. Угловое расположение реквизитов имеет два вида:
1. Флаговое
2. Срединное
3. Центрированное
4. Правое

8. Реквизит № 2 – это:
1. Эмблема организации
2. Государственный герб РБ
3. Дата
4. Индекс документа

9. Реквизит № 5 формуляра-образца – это:
1. Наименование структурного подразделения
2. Наименование вышестоящей организации
3. Наименование организации
4. Название вида документа

10. Реквизит № 6 формуляра-образца – это:
1. Визы
2. Место составления документа
3. Индекс документа
4. Наименование организации

Ответы

| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 4 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 |

**Вопросы для проверки теоретических знаний дисциплине к экзамену**

1. Планирование определение, функции
2. Принципы планирования в управлении сестринское деятельностью.
3. Перспективное (стратегическое) планирование деятельности главной
4. медицинской сестры
5. Стратегическое управление
6. Процесс стратегического планирования
7. Стратегический план (концепция)
8. Задачи стратегического планирования
9. Основные принципы перспективного планирования в сестринской деятельности
10. Структура управленческого цикла
11. Структура управления сестринским персоналом
12. Планирование работы главной (старшей) медицинской сестры
13. Планирование как функция управления. Виды планов и принципы планирования.
14. Какие планы относятся к «Основным планам работы»
15. Какие планы относятся к «Дополнительным планам работы»
16. На какие группы разделяют средний и младший медицинский персонал, при расчете потребностей в специалистах
17. Кокой нормативный документ регламентирует методику расчета потребности в специалистах со средним медицинским образованием
18. Охарактеризуйте цели, субъект и направления кадровой политики.
19. Перечислите цели адаптации персонала.
20. Охарактеризуйте профессиональную (производственную) адаптацию сотрудников медицинской организации.
21. Перечислите факторы успешной адаптации сотрудников.
22. Какова цель наставничества
23. Перечислите рекомендуемые действия наставника.
24. Охарактеризуйте объем информации, которую желательно предоставить новому сотруднику.
25. Классифицируйте трудовые коллективы
26. Перечислите признаки трудового коллектива.
27. Охарактеризуйте этапы формирования коллектива.
28. Перечислите варианты взаимоотношений членов коллектива.
29. Опишите производственные роли, которые могут играть члены коллектива.
30. Охарактеризуйте законы деятельности коллектива.
31. Каким документом определяется периодичность повышение квалификации медицинских работников
32. Условиями зачисления работников в образовательную или научную организацию для обучения по программам дополнительного профессионального образования являются
33. Сколько часов предусмотрено на освоения программ повышения квалификации
34. Сколько часов предусмотрено на освоения программ профессиональной переподготовки
35. Аккредитация медицинского персонала
36. Обучение профилактики ИСМП
37. Аттестация медперсонала
38. Первичные и периодические обязательные инструктажи, зачем они нужны
39. Назовите предпосылки возникновения стандартизации в России.
40. Что явилось началом процесса стандартизации в здравоохранении
41. Какую роль в развитии стандартизации играли медико-экономические стандарты (МЭСы)
42. Когда появилась Концепция развития национальной системы стандартизации
43. Дайте развернутое определение понятию «контроль качества сестринской помощи»

44. Перечислите известные Вам виды и формы контроля
45. Какие виды деятельности медицинского персонала, должны подвергаться контролю и оценке
46. Дайте сравнительную характеристику различных видов контролирующих обходов
47. Охарактеризуйте содержание контроля деятельности палатной, перевязочной, процедурной, медицинской сестры, санитарки, сестры-хозяйки, буфетчицы
48. Какое участие принимает главная медицинская сестра в подготовке к лицензированию МО.
49. Охарактеризуйте основные направления я работы главной медицинской сестры по профилактики ИСМП
50. Какие принципы лежат в основе выбора оптимального дезинфицирующего средства
51. Дайте развернутую характеристику форм контроля знаний среднего медицинского персонала по вопросам профилактики ИСМП
52. Дайте развернутую характеристику форм контроля знаний младшего медицинского персонала по вопросам профилактики ИСМП
53. Какие факторы влияют на выбор оптимальной формы проведения зачета
54. Какова роль главной медицинской сестры в поддержании санитарно-противоэпидемиологического режима.
55. Основные принципы организационно методической работы
56. Дайте развернуты ответ понятию «Системность и комплексность подхода»
57. Дайте развернуты ответ понятию «Научно обоснованность предлагаемых решений»
58. Дайте развернуты ответ понятию «Постоянное обновление методик и стандартов»
59. Учет индивидуальных потребностей и особенностей организаций
60. Непрерывное обучение и поддержка специалистов
61. Сотрудничество и координация действий в деятельности главной медицинской сестры
62. Преемственность в работе
63. Координация деятельности
64. Развитие стандартов и методик
65. Обучение и повышение квалификации
66. Принципы формирования резерва сестринских служб, для замещения должностей
67. Характеристика угроз жизни и здоровью медицинских работников
68. Общие принципы гигиенической классификации условий труда
69. Защита от воздействия вредных и опасных производственных факторов
70. Система охраны труда и техники безопасности в медицинских организациях
71. Организации работы по охране труда в органах управления и учреждениях системы Минздрава РФ
72. Основные подходы, способы и средства обеспечения безопасности в медицинской организации.
73. Особенности обеспечения пожарной, радиационной, химической, биологической и психологической безопасности персонала.
74. Требования безопасности при работе в структурных подразделениях медицинских организаций
75. Требования безопасности при проведении работ с лазерными аппаратами медицинского назначения
76. Требования безопасности при проведении работе на ПЭВМ
77. Охрана труда при эксплуатации отделений лучевой диагностики и терапии
78. Обязанности персонала при возникновении аварийных ситуаций в отделениях лучевой диагностики и терапии
79. Охрана труда в клинико-диагностических и биохимических лабораториях
80. Перечень запретов для медицинского персонала, работающего в клинико-диагностических и биохимических лабораториях
81. Требования безопасности при эксплуатации операционных блоков

82. Какие вредные и опасные факторы существуют при работе в операционных блоках
83. Техника безопасности при эксплуатации УЗИ аппаратов
84. Техника безопасности при эксплуатации физиотерапевтических приборов
85. Какие вредные и опасные факторы существуют при эксплуатации физиотерапевтических приборов
86. Основные требования безопасности при эксплуатации аппаратов ультравысокой и сверхвысокой частоты
87. Требования к эксплуатации стоматологический отделений
88. Мероприятия по технике безопасности, проводимые при работе с амальгамой
89. Основные требования безопасности при эксплуатации отделений гипербарической оксигенации
90. Основные критерии неисправностей, при которых не допускается эксплуатация бароаппаратов
91. Охарактеризуйте участие главной медицинской сестры в процессе организации закупок МО
92. Перечислите возможные источники средств для приобретения оборудования и т.п.
93. Опишите комплект документации, который должен прилагаться к каждому виду медицинского оборудования
94. При соблюдении каких условий может устанавливаться полная индивидуальная материальная ответственность
95. Как осуществляется процесс инвентаризации имущества
96. Каковы принципы взаимодействия главной медицинской сестры с различными службами. Осуществляющими техническое обслуживание медицинской техники
97. В чем заключается суть метрологического контроля
98. Охарактеризуйте процесс мониторинга изделий медицинской техники
99. Дайте определение фармацевтическому порядку в МО
100. Лекарственное обеспечение в отделении
101. Получение и учет движения лекарственных препаратов
102. Приемочный контроль ЛС
103. Какие препараты не подлежат приемке. Как оформляется документация
104. Перечислите основные нормативные документы, регламентирующие хранение ЛС
105. Требования к помещениям для хранения ЛС
106. Правила учета ЛС с ограниченным сроком годности
107. Что такое «Карантинная зона»
108. По каким признакам систематизируют и хранят ЛС
109. Что означает Особые условия хранения ЛС
110. Правила хранения ЛС в отделении
111. Хранение иммунобиологических препаратов
112. Организация хранения ЛС, подлежащих предметно – количественному учету
113. Организация хранения НС, ПВ и их прекурсоров
114. Особенности хранения НС и ПВ средств
115. Регистрация операций, связанных с оборотом НС и ПВ
116. Инвентаризация НС и ПВ
117. Основные направления деятельности главной медицинской сестры в сфере делопроизводства
118. Дайте определение понятию «Делопроизводства»
119. Опишите принципы работы МО с основными видами учетной медицинской документации
120. Виды, формы, порядок оформления и хранения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.
121. Правила делопроизводства и документооборота в медицинской организации.

122. Порядок составления отчета о своей деятельности и результатах деятельности медицинского персонала.
123. Техника выполнения манипуляций средними медицинскими работниками.
124. Принципы организации процесса оказания медицинской помощи средним и младшим медицинским персоналом.
125. Нормативные требования к организации лечебного питания пациентов.
126. Порядок приема и выписки пациентов структурного подразделения медицинской организации.
127. Теоретические основы сестринского дела.
128. Организация сестринского дела в системе здравоохранения России.
129. Основы управления качеством медицинской помощи.
130. Правила сбора, хранения и утилизации медицинских отходов в медицинской организации.
131. Основы лечебно-диагностического процесса и профилактики заболеваний.
132. Формы и методы реабилитации, организации и проведения мероприятий по реабилитации.
133. Система инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала медицинской организации.
134. Правила дезинфекции, предстерилизационной очистки, стерилизации и хранения медицинских изделий.
135. Правила проведения текущей и генеральной уборки.
136. Правила учета, хранения и регистрации листков нетрудоспособности

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

**Задние № 1.**
Составьте годовой план работы главной медицинской сестры.
**Задние № 2.**
Составьте квартальный план работы главной медицинской сестры.
**Задние № 3.**
Составьте месячный план работы главной медицинской сестры.
**Задние № 4.**
Составьте еженедельный план работы главной медицинской сестры.
**Задние № 5.**
Составьте дневной регламент работы главной медицинской сестры.
**Задние № 6.**
Составьте Тематический план заседания Совета по сестринскому делу на тему актуальную для Вашей МО
**Задние № 7.**
Составьте Тематический план занятий (школ, семинаров) с различными группами сестринского персонала. Выбирайте актуальную тему для Вашего МО.
**Задние № 8.**
Составьте план проведения сестринских конференций
**Задние № 9.**
Составьте план работы Совета по сестринскому персоналу.
**Задние № 10.**
Составьте План административного контроля работы сестринского и младшего медицинского персонала
**Задание № 11.**
Рассчитайте потребность в среднем медицинском персонале для скорой медицинской помощи
**Задание № 12.**

Рассчитайте потребность в среднем медицинском персонале для Первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях

**Задание № 13.**

Рассчитайте потребность в среднем медицинском персонале для Первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара

**Задание № 14.**

Рассчитайте потребность в среднем медицинском персонале для Специализированной медицинской помощи в стационарных условиях

**Задание № 15.**

Рассчитайте потребность в среднем медицинском персонале для Специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара

**Задание № 16.**

Составьте План обучения специалистов со средним медицинским профобразованием на циклы повышения квалификации и переподготовки

**Задание № 17.**

Составьте План контроля за сроками прохождения квалификации сотрудников со средним профобразованием

**Задание № 18.**

Составьте План профессиональной подготовки сотрудников по профессии рабочего, должности служащего

**Задание № 19.**

Составьте План аккредитации сотрудников со средним профобразованием

**Задание № 20.**

Составьте План аттестации сотрудников

**Задание № 21.**

Составьте План обязательных периодических инструктажей

**Задание № 22.**

Составьте план повышения квалификации сотрудников гастроэнтерологического отделения

**Задание № 23.**

Составьте план повышения квалификации сотрудников всех отделений больницы

**Задание № 24.**

Составьте Чек-листы для оценки деятельности медицинского персонала, указав в них критерии оценивания (с учетом специфики отделения-не менее 3-х вариантов), разработайте свои критерии и баллы. Чек-листы составьте отдельно для процедурной, палатной и т.д. медицинских сестер.

**Задание № 25.**

Составьте план дезинфекции конкретного отделения Вашей МО.

**Задание № 26.**

Подготовьте программу производственного контроля в условиях Вашей МО

**Задание № 27.**

Рассчитайте необходимое количества дезраствора для обработки помещения

**Задание № 28.**

Рассчитайте необходимое количества дезраствора при орошении

**Задание № 29.**

Рассчитайте необходимое количества дезраствора для генеральных уборок при обработке поверхностей

**Задание № 30.**

Рассчитайте необходимое количества дезраствора для обеззараживания санитарно-технического оборудования

**Задание № 31.**

Рассчитайте необходимое количества дезраствора для обеззараживания методом погружения для медотводов и уборочного текстиля

**Задание № 32.**

Рассчитайте необходимое количества дезраствора для обработки посуды в том числе одноразовой

**Задание № 33.**

Составьте сводный план расхода дезсредств

**Задание № 34.**

Составьте техническое задание на закупку дезсредств

**Задание № 35.**

Составьте приказ «О направлении сотрудника на обучение»

**Задание № 36.**

Составьте Чек-лист по обучению сотрудников

**Задание № 37.**

Составьте Чек-лист для проведения аудита учебно-методическим сектором

**Задание № 37**

Составьте Чек-лист проверки знаний по экстренной помощи

**Задание № 39**

Составьте Чек-лист оценки работы медицинской сестры участковой на выезде

**Задание № 40.**

Составьте Программу обучения по охране труда

**Задание № 41.**

Составьте Инструкция по охране труда для медицинской сестры по массажу

**Задание № 42.**

Составьте Инструкцию по охране труда при пользовании электроприборами

**Задание № 43.**

Проведите работу с документом: «Приказ о назначении ответственного по охране труда»

**Задание № 44.**

Проведите работу с документом: «Приказ о проведении внеочередного обучения по охране труда»

**Задание № 45.**

Проведите работу с документом: «СОП «Инвентаризация наркотических средств и психотропных веществ»

**Задание № 46.**

Проведите работу с документом: «Приказ о проведении инвентаризации НС и ПВ»

**Задание № 47.**

Проведите работу с документом: «Приказ о проведении внеплановой инвентаризации»

**Задание № 48.**

Проведите работу с документом «Инвентаризационная опись по медикаментам и перевязочным средствам (ф. 0504087)», заполните его, опираясь на потребности МО.

**Задание № 49.**

Проведите работу с документом «Журнал учета НС и ПВ», заполните его, опираясь на потребности МО.

**Задание № 50.**

Заполните журнал регистрации лекарственных средств с ограниченным сроком годности

**Задание № 51.**

Опишите алгоритм «Получение лекарств из аптеки»

**Задание № 52.**

**Ответьте на вопрос. Выполните задание**

***Форма «Бланк № 107/у-НП»***

1. Что выписывается на данной форме бланка
2. Заполните бланк

**Задание № 53.**
**Ответьте на вопрос. Выполните задание**
***Форма «Бланк № 148-1/у-88»***
1. Что выписывается на данной форме бланка
2. Заполните бланк

**Задание № 54.**
**Ответьте на вопрос. Выполните задание**
***Форма «Бланк № 107-1/у»***
1. Что выписывается на данной форме бланка
2. Заполните бланк

**Задание № 55.**
**Ответьте на вопрос. Выполните задание**
**Форма «Бланк № 148-1/у-04 (л)»**
1. Что выписывается на данной форме бланка
2. Заполните бланк

**Задание № 56.**
Руководствуясь требованиями по оформлению документов напишите
1. Заявление на отпуск

**Задание № 57.**
Руководствуясь требованиями по оформлению документов напишите
1. Заявление о приеме на работу

**Задание № 58.**
Руководствуясь требованиями по оформлению документов напишите
1. СОП Гигиена рук

**Задание № 59.**
Руководствуясь требованиями по оформлению документов
1. Составьте Положение об ответственном за внедрение и обеспечение системы качества хранения лекарств в медорганизации

**Задание № 60.**
Руководствуясь требованиями по оформлению документов
**Оформите заявку для получения доступа одновременно к ФРМО/ФРМР**

**Образец экзаменационного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра сестринское дело
магистратура направлению подготовки 34.04.01 Управление сестринской деятельностью
дисциплина Теория и практика управления сестринской деятельностью

## ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

### I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Что явилось началом процесса стандартизации в здравоохранении
2. Какие планы относятся к «Основным планам работы»

### II. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

1. Составьте Тематический план заседания Совета по сестринскому делу на тему актуальную для Вашей МО

Заведующий кафедрой _____ (Д.Н. Бегун)

Декан _____ (Москалева Ю.А.)

«____»_____202 г.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **Теоретический вопрос** | Оценкой «ОТЛИЧНО» оценивается ответ на теоретический вопрос, который показывает прочные знания изучаемого материала в рамках программы, отличается полнотой и последовательностью раскрытия вопроса; полным владением терминологией и умением объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры. Ответ изложен литературно правильным языком, оформлен в соответствии с предъявляемыми требованиями. |
| | Оценкой «ХОРОШО» оценивается ответ на теоретический вопрос, обнаруживающий прочные знания основных вопросов программного материала, отличается полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом, но имеются отдельные неточности и упущения в ответе (1-2); незначительные дефекты последовательности изложения материала и или формы его изложения. Работа на оценку «хорошо» должна быть оформлена в соответствии с предъявляемыми требованиями и подана в сроки прохождения дисциплины. |
| | Оценкой «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ на теоретический вопрос, свидетельствующий о знании изучаемого материала, но отличающийся недостаточной полнотой раскрытия темы и непоследовательностью; знанием только основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры. |
| | Оценкой «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ на теоретический вопрос, обнаруживающий существенное незнание программного материала, отличающийся неправильным раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.<br>«Неудовлетворительно» - выставляется также в случае, если ответы даны не на задания данной контрольной работы, а на совершенно другую работу. |
| **Практические задания** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется, если обучающимся дан правильный полный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; |

| | |
|---|---|
| | ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся в целом дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающимся в целом дан правильный ответ на вопросы задачи, но объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающимся дан неправильный ответ на вопрос задачи или дан в целом правильный ответ на вопрос задачи, но объяснение хода ее решения не дано или дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| **Тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 86-100% правильных ответов |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 71-85% правильных ответов |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 56-65% правильных ответов |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 64% и меньше правильных ответов. |

**Критерии оценки контрольных работ**

**Оценкой 5 баллов** оценивается ответ на теоретический вопрос, который показывает прочные знания изучаемого материала в рамках программы дисциплины, что подразумевает полное соответствие ответа формулировке вопроса (объем 2-4 страницы), точное владение терминологией, определениями и ответ построен в логической последовательности. Представленный ответ современного уровня и отражен в литературном источнике списка литературы, использована дополнительная литература.
***Для проблемно-ситуационных задач:*** представлен правильный, полный, (в пределах 1 страницы) ответ с теоретическими обоснованиями хода решения задачи, последовательно содержащий этапы решения и выводы.

**Оценка 4 балла** выставляется за ответ на теоретический вопрос, когда он полностью соответствует формулировке вопроса. В изложении материала нарушена *логическая* последовательность ответа. Имеются негрубые ошибки (1 – 2) – неточность формулировок, определений и понятий, правил классификаций (даны устаревшие), алгоритмов проведения манипуляций. Объем ответа 2-4 страницы. Представленный ответ современного уровня и данный вопрос отражен в перечне литературных источников.
***Для проблемно-ситуационных задач:*** представлен правильный, полный, (в пределах 1 страницы) ход решения проблемно-ситуационной задачи, но его описание недостаточно логичное, с некоторыми недочетами в теоретическом обосновании, без подробного изложения этапов решения, но содержащий правильный вывод.

**Оценка 3 балла** за ответ на теоретический вопрос, когда он частично соответствует формулировке вопроса – 1/2-3/4 содержания вопроса (объем менее 2-х страниц), приведен только основной, минимальный по объему и содержанию теоретический материал, имеется более 2-х негрубых ошибок - неточность формулировок, определений и понятий, описания алгоритмов, в т.ч. в ответе содержится устаревший теоретический материал. В представленных источниках используемой литературы данный вопрос отражен частично.

***Для проблемно-ситуационных*** задач: представлен правильный ответ (в пределах 1 страницы), но объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, без подробного изложения этапов решения, либо не указан вывод.

**Оценка 2 балла** за ответ на теоретический вопрос выставляется, если изложенный материал не соответствует формулировке вопроса. Материал изложен менее чем на половину от формулировки вопроса (объем менее 2 страниц) либо имеются грубые ошибки – неверные определения понятий, правила, алгоритмы действия, выводы и обобщения. В представленных источниках используемой литературы данный вопрос не отображен.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** объяснение хода решения проблемно-ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования или дан неправильный ответ.

**Оценка 1 балл** выставляется в случае наличия отдельных фрагментов ответа на вопрос, не дающих возможность дать более высокую оценку в соответствии с вышеперечисленными требованиями.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** этапы решения проблемно-ситуационной задачи отсутствуют, а общий вывод (ответ) на вопрос проблемно-ситуационных задачи имеется или ход решения проблемно-ситуационной задачи имеется, он неполный, логическим построен непоследовательно, но дан не правильный ответ (вывод) на вопрос проблемно-ситуационной задачи.

**Оценка 0 баллов** выставляется в случае отсутствия ответа на теоретический вопрос или проблемно-ситуационную задачу.

Помимо указанных критериев на оценку работы влияет наличие **плагиата и дефекты оформления работ**.

***В случае прямых (копи-паст)*** заимствований в тексте ответа из учебников и руководств оценка снижается на 1 балл.

В случае полного заимствования вопросов или повторяющихся множественных легко узнаваемых заимствований из других студенческих работ оценка снижается на 2 и более балла. Преподаватель имеет право вернуть контрольную работу обучающемуся на доработку без выяснения того, кто первый из обучающихся выполнил работу.

В случае наличия дефектов оформления оценка снижается на 1 балл.

Преподаватель имеет право вернуть контрольную работу обучающемуся на доработку в случаях представления работ с оформлением, затрудняющим проверку (отсутствие титульных листов, наличие неструктурированного по вопросам текста).

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине «теория и практика управления сестринской деятельностью» - **экзамен**, проводится в форме тестирования в 1С Университет.

Формирование набора тестовых заданий производится автоматически в информационной системе.

Количество тестовых заданий в варианте набора – 100.

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на

основании представленных теоретических вопросов (в структуре контрольной работы), проблемно-ситуационных задач.

**Вариант набора тестовых заданий в информационной системе 1С Университет**

1. Оперативное планирование содержит
1) выбор целей и путей их достижения
2) детализацию и конкретизацию планов
3) поэтапную реализацию выбранной стратегии.
4) тактику принятия решений

2. Определение миссии организации и ее целей на ближайшие 5-10 лет является целью
1) любого планирования
2) оперативного планирования
3) стратегического планирования
4) тактического планирования.

3. Определение эффективных способов достижения стратегических целей организации на ближайшие 5 лет является целью
1) тактического планирования
2) любого планирования
3) оперативного планирования
4) стратегического планирования

4. Основным нормативно-правовым документом для планирования объемов медицинской помощи является
1) Постановление Правительства РФ или субъекта Федерации
2) Федеральный закон №323-ФЗ от 21.11.2012
3) Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
4) Распоряжение Министерства Здравоохранения субъекта Федерации на текущий год

5. Планирование включает
1) итоговую экономическую отчетность
2) прогнозирование и моделирование
3) программирование и целеполагание
4) индивидуальную траекторию развития специалиста.

6. Планирование общего количества посещений в год включает
1) сумму количества посещений по каждому профилю должностей по всем должностям
2) расчетные нормы, утвержденные вышестоящей организацией
3) расчетные нормы по количеству посещений по основным должностям, умноженные на коэффициент посещений для вспомогательных должностей
4) произведение количества посещений по каждой должности на число таких должностей

7. Планирование относится к функциям
1) клинической работы
2) управления
3) бухгалтерского учета
4) повседневной жизни

8. Стратегическое планирование содержит

1) детализацию и конкретизацию планов
2) поэтапную реализацию выбранной стратегии
3) выбор целей и путей их достижения
4) выбор поставленной задачи

9. Тактическое планирование содержит
1) детализацию и конкретизацию планов
2) выбор целей и путей их достижения
3) все вышеперечисленное для конкретного направления деятельности;
4) поэтапную реализацию выбранной стратегии

10.К основным этапам планирования относят определение
1) путей достижения целей
2) конкретных исполнителей
3) методов достижения целей
4) сокращение целей.

11. Устойчивый состав специфических видов управленческой деятельности, характеризующихся однородностью целей, действий или объектов их применения – это:
1) функции управления
2) цели управления
3) принципы управления
4) задачи управления

12. Формирование целей, планирование, организация, руководство и контроль относятся к категории:
1) общих функций управления
2) технологических функций управления
3) социально-психологических функций управления
4) стратегии управления

13. Принятие управленческих решений и осуществление коммуникаций относятся к категории:
1) общих функций управления
2) технологических функций управления
3) социально-психологических функций управления
4) управленческих функций управления

14. Делегирование полномочий и мотивация относятся к категории:
1) общих функций управления
2) технологических функций управления
3) социально-психологических функций управления
4) управленческих функций управления

15. Процесс определения системы целей функционирования и развития организации, а также путей и средств их достижения – это:
1) планирование
2) мотивация
3) организация
4) управления

16. Выражение философии и смысла существования организации, способствующее созданию имиджа организации во внешней среде и сплоченности ее сотрудников – это:
1) модель организации
2) миссия организации
3) структура организации
4) планирование организации

17. Конкретное состояние отдельных характеристик организации, на достижение которых направлена ее деятельность – это:
1) свойства организации
2) структура организации
3) цели организации
4) свойство организации

18. Стратегическое планирование ориентировано на период:
1) от года до трех лет
2) более пяти лет
3) до одного года
4) на весь период

19. Тактическое планирование охватывает период:
1) от года до трех лет
2) более пяти лет
3) до одного года
4) от пяти да восьми лет

20. Оперативное планирование ориентировано на период:
1) от года до трех лет
2) более пяти лет
3) до одного года
4) от пяти да восьми лет

21. Внедрение профессиональных стандартов произошло в
1) 2014 году
2) 2013 году
3) 2011 году
4) 2012 году

22. Задача «Знакомство наставляемого с профессиональной средой конкретного учреждения, условиями работы, обязанностями, ответственностью и требованиями к служебному поведению в медицинских организациях» принадлежит
1) повышению квалификации
2) наставничеству
3) адаптации опытных специалистов
4) увольнению персонала.

23. Задача «оценка теоретических знаний и практических навыков наставляемого в выполнении функциональных обязанностей, самостоятельное проведение диагностических, лечебных и профилактических мероприятий в соответствии с профессиональными стандартами и клиническими рекомендациями» принадлежит
1) адаптации опытных специалистов
2) повышению квалификации

3) увольнению персонала
4) наставничеству

24. Задача «стимулирование наставляемого к эффективной профессиональной деятельности, способность выполнить поставленные задачи качественно и самостоятельно, а также развитие и повышение профессионального уровня» принадлежит
1) повышению квалификации
2) адаптации опытных специалистов
3) наставничеству
4) увольнению персонала

25. Замена сертификации медицинских работников аккредитацией произошла в
1) 2015 году
2) 2016 году
3) 2018 году
4) 2017 году

26. Какая, из нижеперечисленных задач, не относится к задачам обучения персонала
1) методическая
2) стратегическая
3) исследовательская
4) тактическая

27. Какая, из нижеперечисленных задач, не относится к методическим задачам
1) оценка эффективности обучения
2) разработка программ обучения или выбор из программ, предлагаемых учебными центрами
3) выбор организации, которой будет поручено проведение обучения
4) подбор и подготовка (возможно, с привлечением сторонних организаций) внештатных преподавателей

28. Какая, из нижеперечисленных задач, не относится к организационным задачам
1) назначение ответственных лиц за проведение обучения
2) комплектование учебных групп и контроль посещаемости
3) ведение документации и отчетность по вопросам управления персонала в организации
4) подготовка соответствующих приказов и распоряжений

29. К причинам дезадаптации на рабочем месте НЕ относят
1) отсутствие знаний, умений и навыков в данной должности
2) отсутствие теоретических основ работы в данной должности
3) отсутствие в медицинской организации некоторых медикаментов
4) отсутствие в медицинской организации четкой системы организации труда

30. Какая из задач, не относится к стратегическим
1) мероприятия для приведения в соответствие уровня персонала целям, которые придется решать организации в ближайшем будущем и в перспективе
2) анализ настоящего уровня квалификации работающего персонала
3) ближние и дальние перспективы развития организации
4) требования к квалификации работников организации для достижения целей организации

31. Величина стандартизованных показателей в зависимости от использованного стандарта:
1) не меняется
2) меняется только при малом числе наблюдений
3) меняется (в принципе)
4) меняется только в большом числе наблюдений

32. Стандартизованный показатель – это:
1) показатель, характеризующий частоту (либо уровень) изучаемого явления в среде, которая его производит;
2) условный показатель, который не отражает истинных размеров явления, они лишь показывает, каким было бы значение сравниваемых показателей, если бы группы были однородны по составу
3) обобщающая величина, характеризующая размер варьируемого признака в совокупности

33. Сущность метода стандартизации заключается в том, чтобы определить:
1) позволяет установить наличие связи между явлениями (признаками), её силу и направление
2) позволяет устранить (элиминировать) возможное влияние различий в составе совокупностей, по какому-либо признаку
3) позволяет оценить, с какой степенью достоверности результату исследования в выборочной совокупности могут быть перенесены на генеральную

34. На первом этапе производят:
1) определение стандарта
2) сопоставление отношений стандартизованных и интенсивных показателей
3) вычисление частных и общих интенсивных показателей
4) формулировку вывода

35. В выводе, который делают при сравнении стандартизованных показателей должно быть представлено:
1) сравнение по интенсивным показателям
2) сравнение по стандартизованным показателям
3) сравнение по показателям соотношения
4) вывод о влиянии признака на различия в интенсивных показателях

36. При сравнении интенсивных показателей в неоднородных совокупностях с целью выявления влияния каких-либо факторов применяются:
1) метод оценки достоверности относительных величин
2) метод стандартизации
3) метод корреляции
4) метод контроля

37. Метод стандартизации применяется:
1) при сравнении показателей соотношения
2) при анализе структуры явления по экстенсивным показателям
3) при сравнении интенсивных показателей в совокупностях, отличающихся друг от друга (разнообразных) по составу, полу, возрасту, профессии и т.д.
4) при анализе динамике явления

38. Сущность метода стандартизации заключается в том, чтобы определить:

1) силу и направление связи между анализируемыми признаками
2) повлияла ли неоднородность составов совокупностей по какому-либо признаку на различия в интенсивных показателях
3) сравнить интенсивные показатели в двух совокупностях

39.На втором этапе производят расчёт:
1) определение стандарта
2) сопоставление отношений стандартизованных и интенсивных показателей
3) формулировка вывода и расчёт общих и частных интенсивных показателей
4) вычисление стандартизованных показателей

40. Метод стандартизации применяется:
1) при сравнении показателей соотношения
2) при анализе структуры явления по экстенсивным показателям
3) при сравнении интенсивных показателей в совокупностях, отличающихся друг от друга (разнообразных) по составу, полу, возрасту, профессии и т.д.
4) при анализе динамике явления

51. Срок диспансерного наблюдения за медработниками, вовлеченными в медицинские аварии с риском инфицирования гемоконтактными инфекциями, составляет:
1) 9 месяцев
2) 6 месяцев
3) 1 год
4) 5 лет

52. При попадании крови пациента на слизистую оболочку глаз медицинских работника необходимо:
1) Закапать в глаза сульфацил натрия 20%
2) Как можно скорее обратиться к офтальмологу
3) Тщательно протереть глаза салфетками, смоченными стерильной водой
4) Обильно промыть глаза водой (не тереть).

53. Выберите правильное определение термина: Кумулятивная инцидентность (КИ)
1) Отношение количества случаев смертности (А), возникших за определенный период времени, к численности популяции случаев заболевания (N) в тот же период времени;
2) Отношение количества случаев заболевания (N), возникших за определенный период времени, к численности популяции риска смертности (А) в тот же период времени;
3) Отношение количества случаев заболевания (А), возникших за определенный период времени, к численности популяции риска (N) в тот же период времени.

54. В течение какого времени с момента выявления ИСМП медицинские работники должны передавать информацию по телефону в территориальный орган
1) В течение трех часов
2) В течение 30 минут
3) В течение двух часов
4) В течение 5 часов

55. Химиопрофилактика ВИЧ-инфекции должна быть начата не позднее, чем в течение:
1) 12 часов с момента аварийной ситуации
2) 48 часов с момента аварийной ситуации
3) 24 часов с момента аварийной ситуации
4) 72 часов с момента аварийной ситуации

56. Что такое комиссия по профилактике ИСМП? Выберите определение
1) Это служба в медицинской организации, контролирующая реализацию мер эпидемиологической безопасности с целью предотвращения возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи среди пациентов и персонала клиники;
2) Это специально созданный в медицинской организации орган, контролирующий разработку эпидемиологической безопасности с целью предотвращения возникновения и распространения инфекций;
3) Это специально созданная в медицинской организации комиссия, контролирующая разработку и реализацию мер эпидемиологической безопасности с целью предотвращения возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской

57. К числу медицинских работников, подвергающихся высокому риску заражения гемоконтатными инфекциями, не относятся:1) Медицинские сестры по массажу
2) Перевязочные медицинские сестры
3) Процедурные медицинские сестры
4) Акушерки.

58. Необеззараженные эпидемиологически опасные отходы в условиях холодильника (при температуре 2-8С) можно хранить:
1) 1 месяц
2) 5 дней
3) 7 дней
4) 24 часа

59. При уколе иглой, контаминированной кровью ВИЧ-позитивного пациента, риск инфицирования медработника составляет:
5) 1) 10%
2) 0,1%
3) 0,3%
4) 30%

60. Персонал хирургических отделений подлежит обследованию на маркеры вирусов гепатитов В и С с периодичностью:
1) 1 раз в квартал
2) 1 раз в год
3) 1 раз в полгода
4) По эпидемиологическим показаниям.

1. Организационно-методическая работа включает
1) проведение профессиональных конкурсов для персонала
2) разработку программ адаптации
3) разработку системы менеджмента качества
4) организацию работы по наставничествам

62. Постановка целей развития организации относится к
1) контроль
2) планированию
3) мотивации
4) организации

63. Принципы управления персоналом сформулировал
1) Макс Вебер
2) Анри Файоль
3) Фредерик Тейлор
4) Элтон Мейо

64. Проверка соблюдения лечебно-охранительного режима относится к
1) административно-управленческой работе
2) контролю санитарно-противоэпидемического режима
3) контролю лечебно-диагностического процесса
4) организационно-методической работе

65. Процесс стимулирования персонала к деятельности, направленной на достижение индивидуальных и общих целей организации - это
1) планирование
2) мотивация
3) организация
4) контроль

66. Работа сотрудников по единому плану относится к принципу управления
1) единство действий
2) корпоративный дух
3) стабильность персонала
4) централизация

67. Ротация работ и привлечение сотрудников к принятию касающихся их решений относится к принципу
1) централизации
2) диапазона управления
3) специализации труда
4) разделения

68. Руководство людьми и использование средств, которое позволяет выполнить поставленные задачи - это
1) организация
2) управление
3) мотивация
4) планирование

69. Составление годового плана работы относится к
1) административно-управленческой работе
2) материально-техническому обеспечению
3) кадровой работе
4) организационно-методической работе

70. Способность руководителя адаптироваться к изменяющимся условиям относится к
1) лидерским умениям
2) управленческим характеристикам
3) коммуникативным навыкам
4) личностным качествам

71. Что является целью трудового законодательства Российской Федерации

1. Установление государственных гарантий трудовых прав и свобод граждан, создание благоприятных условий труда, защита прав и интересов работников и работодателей
2. Установление государственных гарантий трудовых прав и свобод граждан, создание благоприятных условий труда, защита интересов государства
3. Установление государственных гарантий трудовых прав и свобод работника и работодателя

72. Чем регулируются трудовые отношения и иные непосредственно связанные с ними отношения
1. Только трудовым законодательством Российской Федерации, указами Президента Российской Федерации и постановлениями Правительства Российской Федерации, содержащими нормы трудового права
2. Трудовым законодательством РФ, Указами Президента РФ, постановлениями Правительства Российской Федерации и нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти, нормативными правовыми актами органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, нормативными правовыми актами органов местного самоуправления, а также коллективными договорами, соглашениями и локальными нормативными актами, содержащими нормы трудового права
3. Трудовым законодательством РФ, Указами Президента РФ, постановлениями Правительства Российской Федерации и нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти, нормативными правовыми актами органов исполнительной власти субъектов Российской
4. Федерации, нормативными правовыми актами органов местного самоуправления, а также соглашениями, принятыми только на федеральном уровне

73. На какой срок может заключаться трудовой договор
1. Только на срок не более пяти лет
2. Может быть бессрочным, либо срочным, заключенным на определенный срок не более пяти лет
3. Трудовой договор заключается максимум на три года с возможностью дальнейшей пролонгации
4. Трудовой договор всегда заключается на неопределенный срок

74. Какой документ для работника является основным, подтверждающим его трудовой стаж
1. Личная карточка по учету кадров
2. Трудовая книжка
3. Трудовой договор
4. Личное дело

75. Какая продолжительность перерыва для отдыха и питания работника в течение рабочего
дня предусмотрена Трудовым кодексом РФ
1. Не более полутора часов и не менее 30 минут
2. Не более двух часов и не менее 40 минут
3. Не более полутора часов и не менее 40 минут
4. Не более двух часов и не менее 30 минут

76. Какая минимальная продолжительность ежегодного основного оплачиваемого отпуска,
предоставляемого работникам в соответствии с Трудовым кодексом РФ?

1. Не менее 21 календарного дня
2. Не менее 14 календарных дней
3. Не менее 28 календарных дней
4. Не менее 36 календарных дней

7. Какой вид дисциплинарного взыскания не предусмотрен Трудовым кодексом РФ?
1. Замечание
2. Выговор
3. Перевод на нижеоплачиваемую должность без согласия работника
4. Увольнение по соответствующим основаниям

78. На какой срок заключается коллективный договор?
1. На срок не более одного года
2. На срок не более трех лет
3. На срок не более пяти лет
4. Он является бессрочным

79. Имеет ли право работник отказаться от продолжения работы на своем рабочем месте в случае возникновения опасности для его жизни?
1. Да, имеет, такое право ему предоставлено Трудовым кодексом РФ
2. Нет, не имеет, так как работник не должен уходить со своего рабочего места в случае возникновения такой ситуации
3. Нет, не имеет, так как в случае отказа от продолжения работы он тем самым нарушит условия трудового договора
4. Нет, не имеет, так как Трудовым кодексом РФ запрещено покидать рабочее место в случае угрозы жизни и здоровью до полного выяснения всех обстоятельств

80. К какой ответственности не могут быть привлечены лица, виновные в нарушении трудового законодательства?
1. К дисциплинарной ответственности
2. К экономической ответственности
3. К административной ответственности
4. К уголовной ответственности

81. Материально ответственные лица до проведения инвентаризации:
1. дают расписку
2. дают расписку и выписывают для комиссии доверенность
3. выписывают для комиссии доверенность
4. знакомятся с документом об инвентаризации

82. По методу проведения инвентаризации бывают:
1. повторные
2. плановые
3. сплошные
4. выборочные

83. Если виновник пересортицы не установлен, то в этом случае суммовые разницы рассматриваются как недостача сверх нормы и списываются в организации на:
1. издержки производства
2. издержки обращения
3. прочие доходы
4. издержку реализации

84. По назначению инвентаризации бывают:
1. частичные
2. полные
3. контрольные
4. плановые

85. Рекомендуемые сроки проведения инвентаризации в медицинской организации:
1. не реже двух раз в год
2. не менее одного раза в год
3. не реже одного раза в месяц
4. не реже одного раза в два года

86. До начала проверки фактического наличия имущества инвентаризационной комиссии:
1. нет необходимости составлять или получать отчёты
2. следует самостоятельно составить отчёты и приложить все приходные и расходные документы
3. надлежит получить последние приходные и расходные документы на момент инвентаризации или отчёты
4. запрашиваем отчет у сторонней организации

87. В каких случаях проводится инвентаризация
1. в случае смены материально-ответственного лица
2. в случае проверки Роспотребнадзора
3. в случае увольнения главного бухгалтера
4. в случае работе аккредитационной комиссии

88. Тара для упаковки и хранения товара:
1. не подлежит инвентаризации
2. инвентаризуется вместе с товаром
3. инвентаризуется раздельно
4. нет правильного ответа

89. По объёму инвентаризации бывают:
1. частичные
2. сплошные
3. выборочные
4. ступенчатой

90. При проведении инвентаризации товарно-материальных ценностей оформляется:
1. расходный ордер
2. расчётно-платёжная ведомость
3. кассовый отчёт
4. инвентаризационная опись

91. Постановление правительства РФ от 06.08.98 N 892 утвердило
1) порядок назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядок оформления указанных бланков, их учет и хранение
2) порядок хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров
3) порядок перевозки наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров на территории Российской Федерации, а также порядок оформления необходимых для этого документов

4) правила допуска лиц к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами

92. Помещение, которое переназначено для хранения запасов ЛС
1) кабинет заведующего отделением
2) кабинет старшей медсестры
3) манипуляционный кабинет
4) перевязочный кабинет

93. Процесс сбережения медицинских и фармацевтических товаров до их реализации и применения, обеспечивающий неизменность либо минимальное допустимое изменение исходных свойств товаров
1) производство лекарственных средств
2) режим хранения
3) условия хранения
4) хранение

94. Растворы для инъекций готовые не должны храниться в шкафу
1) в заводской упаковке
2) в защищённом от света месте
3) вместе с другими препаратами
4) в прохладном месте

95. Срок хранения для сильнодействующих и ядовитых ЛС в отделении ЛПУ
1) 10 дней
2) 2 дня
3) 3 дня
4) 5 дней

96. Срок хранения журнала регистрации температуры и влажности воздуха
1) 1 год
2) 2 года
3) 3 года
4) 6 месяцев

97. Срок хранения наркотических и психотропных лекарственных средств в отделении ЛПУ
1) 10 дней
2) 2 дня
3) 3 дня
4) 5 дней

98. Стеллажи (шкафы) для хранения лекарственных препаратов не должны
1) быть маркированы
2) иметь стеллажные карты, находящиеся в видимой зоне
3) обеспечивать идентификацию ЛС в соответствии с применяемой субъектом обращения ЛС системой учёта
4) располагаться так, чтобы затруднять свободное перемещение персонала

99. Температура воздуха в кладовой должна составлять
1) 18ºС
2) 19ºС

3) 22ºС
4) 23ºС
5) 25ºС

100. Правила оформления формы «Специальный рецептурный бланк на наркотические средства и психотропные вещества» отражены в приказе
1) №403 н
2) №254 н
3) № 54 н
4) №1175

101. Подлинник – это документ:
1. Предварительной редакции
2. Копия исходящего документа
3. Содержащий исходную информацию, первоначальный документ
4. Копия части документа

102. Основные положения к унифицированным системам документации в настоящее время устанавливает стандарт:
1. 1994г.
2. 1998г.
3. 2002г.
4. 2004г.

103. Требования при оформлении документов должны соответствовать ГОСТу:
1. СТБ 6.38-95
2. СТБ 6.38-2004
3. СТБ 6.38-2006
4. СТБ 6.15-84

104. Тесты документов, подготавливаемых к типографическому изданию допускается печатать через:
1. 1 интервал
2. 1,5 интервала
3. 2 интервала
4. 3 интервала

105. Угловой вариант размещения реквизитов заголовочной части документа предусматривает:
1. Левый верхний угол листа А4
2. Правый верхний угол листа А4
3. Левый нижний угол листа А4
4. Правый нижний угол листа А4
5. Центрированное расположение

106. Продольный вариант размещения реквизитов заголовочной части документа предполагает:
1. Размещение по нижней части листа А4
2. Размещение по всей верхней части листа А4
3. Центрированное расположение
4. Флаговое размещение текста

107. Угловое расположение реквизитов имеет два вида:
1. Флаговое
2. Срединное
3. Центрированное
4. Правое

108. Реквизит № 2 – это:
1. Эмблема организации
2. Государственный герб РБ
3. Дата
4. Индекс документа

109. Реквизит № 5 формуляра-образца – это:
1. Наименование структурного подразделения
2. Наименование вышестоящей организации
3. Наименование организации
4. Название вида документа

110. Реквизит № 6 формуляра-образца – это:
1. Визы
2. Место составления документа
3. Индекс документа
4. Наименование организации

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 1<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | Инд. УК 1.1. Анализирует и выбирает информацию, необходимую для выработки стратегии действий по разрешению проблемной ситуации | **Знать:**<br>- методы анализа и оценки информации по проблемной ситуации | Вопросы № 7 – 19, 34-107 |
| | | | **Уметь:**<br>- анализировать, оценивать и вырабатывать стратегию действий по разрешению проблемной ситуации | Практические задания № 1-36 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком анализа и выбора стратегии для решения проблемной ситуации | Проверка в виде КСР по модулю |
| 2 | УК 3<br>Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | Инд. УК 3.2. Проявляет лидерские качества в осуществлении профессиональной деятельности, несет личную ответственность за результаты | **Знать:**<br>- роли, функции и профессиональные задачи в медицинской организации;<br>- сущность традиционных концепций лидерства;<br>- основные источники и формы власти и влияния в организации. | Вопросы № 7 – 19, 34-107 |
| | | | **Уметь:**<br>- организовывать командное взаимодействие для решения управленческих задач;<br>- формировать группу с учетом факторов, влияющих на эффективность ее работы (создавать команду для достижения поставленной цели); | Практические задания № 1-36 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | - применять различные стили лидерства и формы власти для достижения целей организации | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком согласованной работы в коллективе принципы целеполагания, виды и методыорганизационного планирования | Проверка в виде КСР по модулю |
| 3 | УК 6<br>Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки | Инд. УК 6.1. Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения порученного задания | **Знать:**<br>- приделы собственных ресурсов (личностные, психофизиологические, ситуативные временные и т.д.) для успешного выполнения порученной работы | Вопросы № 7 – 19, 34-107 |
| | | | **Уметь:**<br>- применять знание о своих ресурсах и их пределах (личностных, психофизиологических, ситуативных, временных и т.д.) для успешного выполнения порученной работы | Практические задания № 1-36 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками оценки своих ресурсов и их пределов (личностные, ситуативные, временные), оптимального их использования для успешного выполнения порученного задания. | Проверка в виде КСР по модулю |
| | | Инд. УК 6.2. Синтезирует и систематизирует имеющиеся теоретические знания для решения практических задач в ходе профессиональной деятельности | **Знать:**<br>- методы поиска, синтеза и систематизации своих теоретических знаний для решения практических задач в ходе профессиональной | Вопросы № 7 – 19, 34-107 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | деятельности | |
| | | | **Уметь:**<br>- применять необходимые теоретические знания для решения практических задач в ходе профессиональной деятельности | Практические задания № 1-36 |
| | | | **Владеть:**<br>- алгоритмами, профессиональными стандартами, для ращения практических задач в профессиональной деятельности | Проверка в виде КСР по модулю |
| | | Инд. УК 6.3. Определяет цели собственной деятельности, пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития собственной деятельности на основе самооценки | **Знать:**<br>- приоритеты собственной деятельности, выстраивать планы их достижения | Вопросы № 7 – 19, 34-107 |
| | | | **Уметь:**<br>- формулировать цели собственной деятельности, определять пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых результатов | Практические задания № 1-36 |
| | | | **Владеть:**<br>- способностью формулировать цели собственной деятельности, определять пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых результатов | Проверка в виде КСР по модулю |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4 | ОПК 5<br>Способен планировать и организовывать взаимодействие участников лечебно-диагностического процесса | Инд. ОПК 5.1. Планирует и организует работу в рамках согласованных целей и задач, при эффективном использовании трудовых и экономических ресурсов. | **Знать:**<br>- методы планирования и эффективного использования трудовых и экономических ресурсов, в рамках согласованных целей и задач | Вопросы № 7 – 19, 34-107 |
| | | | **Уметь:**<br>- планировать и эффективно использовать трудовые и экономические ресурсы в рамках согласованных целей и задач | Практические задания № 1-36 |
| | | | **Владеть:**<br>- методами планирования и эффективного использования трудовых и экономических ресурсов в рамках согласованных целей и задач | Проверка в виде КСР по модулю |
| | | Инд. ОПК 5.2. Демонстрирует готовность к оценке экономических и финансовых рисков и показателей, при взаимодействии участников лечебно-диагностического процесса | **Знать:**<br>- методы и средства, применяемые при оценке экономических и финансовых рисков и показателей | Вопросы № 7 – 19, 34-107 |
| | | | **Уметь:**<br>- выбирать способы воздействия на риски | Практические задания № 1-36 |
| | | | **Владеть:**<br>- методами прогнозирования рисков и контролем эффективности | Проверка в виде КСР по модулю |
| 5 | ОПК 6<br>Способен определять потребности в изменениях деятельности | Инд. ОПК 6.1. Применяет в профессиональной деятельности инновационные технологии и нововведения | **Знать:**<br>- новые инновационные технологии и нововведения, применяемые в профессиональной деятельности | Вопросы № 7 – 19, 34-107 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать СОПы | Практические задания № 1-36 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | медицинской организации, составлять программы нововведений и разрабатывать план мероприятий по их реализации | | инновационных технологий и нововведений, и применять их в профессиональной деятельности | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками разработки и внедрения инновационных технологий и нововведений, в профессиональную деятельность | Проверка в виде КСР по модулю |
| | | Инд. ОПК 6.2. Умеет разрабатывать инновационные стратегии и технологии, программы, для усовершенствования системы управления профессиональной деятельностью | **Знать:**<br>- показатели результативности работы медицинского персонала на каждом этапе оказания медицинских услуг | Вопросы № 7 – 19, 34-107 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать основные положения организации и управления сестринской деятельностью с целью приведения качества оказываемых медицинских услуг в соответствие с профессиональными стандартами | Практические задания № 1-36 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками анализа и обобщения данных для подготовки аналитических материалов по управлению сестринской деятельности и совершенствованию системы оказания медицинских услуг | Проверка в виде КСР по модулю |

## 16.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

## Б1.В.06 Организация медицинской помощи при экстренных и чрезвычайных ситуациях

### 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **ПК 2**<br>Оказание медицинской помощи в экстренной форме и чрезвычайной ситуации | **Инд.ПК 2.1** Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>**Инд.ПК 2.2** Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br><br>**Инд.ПК 2.3** Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам и ЧС при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)<br><br>**Инд. ПК 2.4** Применение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме |

### 2.**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся. Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Тема 1** Принципы организации и оказания экстренной помощи

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости***: тестирование, устный опрос, доклад, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Тестовые задания:**

1.Основным принципом охраны здоровья граждан РФ не является:
а) соблюдение прав человека и гражданина в области охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий
б) приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан
в) доступность медико-санитарной помощи отдельной категории граждан
г) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья
д) ответственность органов государственной власти и управления, предприятий, учреждений и организаций независимо от формы собственности, должностных лиц за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья граждан

2.Объектами собственности в здравоохранении не могут быть
а) средства производства медицинского труда
б) медицинские технологии
в) здоровье индивидуума
г) продукция медицинской промышленности
д) ресурсы учреждений здравоохранения

3.Общественное здоровье характеризуют все перечисленные показатели, исключая
а) заболеваемость
б) инвалидность
в) демографические показатели
г) физическое развитие населения
д) трудовую активность населения

4.Одним из прав граждан в системе медицинского страхования является:
а) выбор врача и лечебно-профилактического учреждения
б) участие в аккредитации лечебного учреждения
в) определение размера страховых взносов
г) определение тарифов по медицинскому учреждению
д) контроль сроков и качество медицинской помощи

5.При оказании медицинской помощи пациент имеет право
а) на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении
б) на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, а также на отказ от него
в) на получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья
г) на возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи
д) все вышеперечисленное

6.Куда может обратиться пациент с жалобой в случае нарушения его прав
а) к руководителю ЛПУ
б) к другому должностному лицу ЛПУ
в) в страховую медицинскую организацию

г) в суд
д) в любую из названных выше инстанций

7. Порядок реанимационных мероприятий одним человеком:
а)2 вдувания + 30 компрессий
б)1 вдувание + 5 компрессий
в)3 вдувания + 18 компрессий
г)5 вдуваний + 20 компрессий

8. Синдром позиционного сдавления вызывается:
а) длительным сдавлением конечности твердым предметом
б) механическим повреждением тканей
в) длительным вынужденным положением конечности
г) нарушением кровоснабжения при разрыве сосудов

9. До освобождения конечности от сдавления следует выполнить:
а) обезболивание, наложение жгута, щелочное питье
б) тугое бинтование, щелочное питье, согревание конечности
в) наложение жгута, обезболивание, согревание конечности
г) обезболивание, тугое бинтование, согревание конечности

10. Удаление отравляющих веществ с одежды и кожных покровов называется:
а) дегазация
б) дезинсекция
в) дезинфекция
г) дератизация

**Вопросы для устного опроса:**
1. Понятие первой помощи
2. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь
3. Общие правила оказания первой помощи
4. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»

**Тема доклада:**
Общие принципы неотложной медицинской помощи.

**Проблемно-ситуационные задачи:**
Задача 1: Пострадавший доставлен в лечебное учреждение через 6 часов после извлечения из-под завала в зоне землетрясения силой 8 баллов по шкале Рихтера. В завале находились нижние конечности до средней трети бедра. Медицинская помощь была оказана санитарной дружиной. При поступлении пострадавший в сознании, контактен, состояние удовлетворительное, отмечается бледность кожных покровов. На нижних конечностях наложены давящие повязки. Пульс 96 ударов в минуту. А/Д 115/60 мм.рт.ст.
1. Укажите вид катастрофы?
2. Перечислите поражающие факторы?
3. Назовите цель и основные мероприятия первой медицинской помощи?

**Тема 2** Понятие о терминальных состояниях, клиническая и биологическая смерть. Сердечно-легочная реанимация.
**Форма(ы) текущего контроля успеваемости***: тестирование, устный опрос, доклад, решение проблемно-ситуационных задач.*
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Тестовые задания:**

1. в ходе выполнения непрямого массажа сердца под действием рук реаниматора грудина должна смещаться на:
1. 0,5 – 1 см;
2. 1 – 2 см;
3. 2 – 3 см;
4. 3 – 4 см;
5. 4 – 5 см.

2. Если реанимационные мероприятия проводят два человека, Соотношение между ИВЛ и закрытым массажем составляет:
1. 1:3;
2. 2:5;
3. 1:5;
4. 2:7;
5. 1:7.

3. Сердечно-лёгочная реанимация может быть прекращена при отсутствии признаков эффективности искусственного дыхания и кровообращения в течение:
1. 10 мин;
2. 30 мин;
3. 45 мин;
4. 60 мин;
5. 1,5 ч.

4. при проведении ивл продолжительность пассивного выдоха должна быть:
1. 0,5-1 с;
2. 1,5-2 с;
3. 2-5 с;
4. 5-7 с;
5. не имеет значения.

5. для оценки параметров дыхательной системы на догоспитальном этапе наиболее важно учитывать:
1. наличие спонтанного дыхания;
2. частоту дыхания;
3. ритмичность дыхания;
4. глубину дыхания;
5. все вышеперечисленное.

6. тройной приём П. Сафара включает в себя:
1. разгибание головы;
2. выдвижение вперёд нижней челюсти;
3. открывание рта;
4. искусственное дыхание;
5. непрямой массаж сердца.

7. В реаниматологии для оценки параметров сердечно-сосудистой системы на догоспитальном этапе учитывают:
1. цвет кожных покровов;
2. наличие и характер пульса на периферических артериях;
3. наличие пульса на центральных артериях;

4. наличие и величина АД;
5. наличие и величина ЦВД.

8. для Преагонального состояния характерно:
1. отсутствует сознание;
2. выраженная одышка;
3. кожные покровы бледные, цианотичные;
4. АД не определяется;
5. пульс слабый частый.

9. достоверные признаки биологической смерти:
1. цианоз кожных покровов;
2. трупные пятна;
3. трупное окоченение;
4. трупное разложение;
5. остановка дыхания.

10. Признаки клинической смерти:
1. ступор;
2. отсутствие пульса на сонной артерии;
3. расширение зрачков с отсутствием их реакции на свет;
4. дыхание поверхностное;
5. бледность, реже цианоз кожных покровов.

**Вопросы для устного опроса:**
1. Терминальные состояния
2. Клиническая смерть
3. Биологическая смерть
4. Признаки внезапной остановки сердца
5. Порядок действий при внезапной остановке сердца
6. Сердечно-легочная реанимация без искусственного дыхания
7. Проведение сердечно-легочной реанимации двумя спасателями.

**Тема доклада:**
Терминальные состояния и клиническая смерть

**Проблемно-ситуационные задачи:**
Задача 1: Из воды извлечен человек без признаков жизни. Пульс и дыхание отсутствуют, тоны сердца не выслушиваются. Признаки: синюшный цвет лица, набухание сосудов шеи, обильные пенистые выделения изо рта и носа.
Решите задачу, ответив на поставленные вопросы.
1 Какое состояние можно предположить у больного?
2 2 Какие симптомы указывают на это состояние?
3 Какой признак, не указанный в задании, отмечается при наличии клинической смерти?
4 Какова должна быть первая помощь?
5 Надо ли транспортировать пострадавшего в ЛПУ при появлении признаков жизни?

**Тема 3** Первая помощь при ранениях и травматических повреждениях, наложение транспортных шин. Виды кровотечений, способы временной остановки кровотечения.
**Форма(ы) текущего контроля успеваемости***: тестирование, устный опрос, доклад, решение проблемно-ситуационных задач.*
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Тестовые задания:**

1. раны с повреждением внутренних органов, костных структур, магистральных сосудов и нервных стволов называют:
1. множественными;
2. сочетанными;
3. проникающими;
4. сложными;
5. комбинированными.

2. потеря пострадавшим 500-700 мл крови (снижение ОЦК на 10- 15%) характеризует кровопотерю:
1. легкой степени;
2. средней степени;
3. тяжелой степени;
4. массивную;
5. критическую.

3. Т-образную повязку используют для фиксации стерильного материала при наличии раны в области:
1. головы;
2. шеи;
3. груди;
4. конечностей;
5. промежности.

4. по своему назначению повязка дезо является:
1. гемостатической;
2. иммобилизирующей;
3. окклюзионной;
4. лекарственной;
5. асептической.

5. Выберете верное определение понятия «множественные поражения»:
1. поражения одной анатомической области в нескольких местах;
2. поражения двумя и более травмирующими агентами;
3. поражения различных анатомических областей, вызванные одним и тем же травмирующим агентом;
4. поражения различных анатомических областей, вызванные различными травмирующими агентами;
5. все определения неверны.

6. К Способам временной остановки кровотечения на этапе оказания первой помощи относят:
1. максимальное сгибание конечности;
2. наложение давящей повязки;
3. возвышенное положение конечности;
4. тампонада раны;
5. наложение зажима на кровоточащий сосуд.

7. Черепашью повязку накладывают на:
1. голову;
2. плечевой сустав;

3. локтевой сустав;
4. тазобедренный сустав;
5. коленный сустав.

8. пальцевое прижатие артерии как метод временной остановки кровотечения используют при повреждении артерий:
1. сонной;
2. височной;
3. подключичной;
4. плечевой;
5. бедренной.

9. давящую повязку как метод временной остановки кровотечения используют при кровотечении из:
1. крупных артерий;
2. мелких артерий;
3. крупных вен;
4. мелких вен;
5. капилляров.

10. к тяжелым ранним осложнениям раны относят:
1. кровотечение;
2. сепсис;
3. травматический шок;
4. столбняк;
5. повреждение жизненно важных органов.

11. Обезболивание при переломах обеспечивают введением анестетика:
1. внутримышечно;
2. внутривенно;
3. субдурально;
4. в подкожную жировую клетчатку;
5. в гематому в области перелома.

12. сочетанным повреждением (политравмой) называют:
1. поражения двумя и более травмирующими агентами;
2. поражения различных анатомических областей;
3. поражения одной анатомической области в нескольких местах.
4. поражения, вызванные различными травмирующими агентами;
5. все вышеперечисленное.

13. при множественных и сочетанных повреждениях для иммобилизации наиболее целесообразно использовать:
1. шину Крамера,
2. шину Дитерихса,
3. шину Еланского,
4. пневматические шины,
5. иммобилизационные шины-носилки.

14. Наиболее часто (до 50-60% всех вывихов) возникает вывих:
1. плеча;
2. предплечья;

3. бедра;
4. голени;
5. нижней челюсти.

15. Отсутствие полного анатомического восстановления суставной сумки после грубого вправления или неправильного лечения вывиха может привести к вывиху:
1. открытому;
2. осложненному;
3. привычному;
4. патологическому;
5. приобретенному.

16. Клинические проявления растяжения:
1. локальная болезненность,
2. укорочение, реже – удлинение и изменение оси конечности,
3. отёк тканей,
4. болезненность движения в суставе,
5. патологическая подвижность конечности в необычном месте.

17. Показаниями к транспортной иммобилизации служат:
1. переломы костей;
2. повреждения суставов;
3. повреждения крупных сосудов и нервных стволов;
4. обширные раны;
5. раздавливание конечностей.

18. Клинические признаки вывиха:
1. Резкая боль в области сустава;
2. Укорочение, реже – удлинение и изменение оси конечности;
3. Активные движения невозможны;
4. Пассивные движения резко ограничены и болезненны;
5. При пальпации определяется крепитация.

19. при переломе ключицы применяются следующие варианты повязок:
1. повязка Дезо;
2. повязка Вельпо;
3. спиральная повязка;
4. 8-образная повязка;
5. косыночная повязка.

20. Достоверные клинические признаки переломов:
1. боль и болезненность;
2. деформация;
3. нарушение функций;
4. патологическая подвижность конечности в необычном месте;
5. крепитация отломков.

**Вопросы для устного опроса:**
1. Определение, основные признаки и классификация ран. Первая помощь при ранениях.
2. Определение и классификация кровотечений. Способы временной остановки кровотечений.
3. Десмургия. Виды повязок и техника их наложения.

4. Определение, основные признаки и классификация переломов. Первая помощь при переломах.
5. Транспортная иммобилизация. Виды шин. Техника транспортной иммобилизации при переломах различной локализации.
6. Определение, основные признаки и классификация вывихов. Первая помощь.
7. Растяжения и разрывы: определения, клинические признаки, первая помощь.

**Тема докладов:**
1. Методы остановки кровотечений

**Проблемно-ситуационные задачи:**
Задача 1: Молодая женщина случайно подвернула стопу, возникла сильная боль. При осмотре: припухлость в области голеностопного сустава, умеренная болезненность при пальпации. Толчкообразная нагрузка на область пятки безболезненна.
Задание: какое повреждение можно предположить? Перечислите объем и продемонстрируйте очередность оказания первой доврачебной медицинской помощи

**Тема 4.** Первая помощь при травматических повреждениях, переломах, наложение транспортных шин.
**Форма(ы) текущего контроля успеваемости***: тестирование, устный опрос, доклад, решение проблемно-ситуационных задач.*
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Тестовые задания:**
1. Перелом - это:
1. закрытое повреждение тканей, часто с разрывом мелких кровеносных сосудов и образованием кровоподтёка (синяка)
2. полное или частичное нарушение костей в результате механического или другого воздействия
3. смещение костей относительно друг друга в области сустава

2. Характерным признаком открытого перелома является
1. рана в зоне перелома
2. кровоподтёк
3. припухлость тканей

3. Укажите порядок действий по оказанию первой помощи при открытом переломе
1. остановить кровотечение и обработать края раны антисептиком; наложить на рану стерильную повязку; дать обезболивающее средство; провести иммобилизацию конечности; доставить пострадавшего в медицинское учреждение
2. провести иммобилизацию конечности; дать обезболивающее средство и положить на место травмы холод; доставить пострадавшего в медицинское учреждение
3. обеспечить повреждённой конечности покой; наложить тугую повязку; дать обезболивающее средство; доставить в медицинское учреждение

4. Шина при переломе обязательно должна захватывать
1. два сустава
2. три сустава
3. один сустав

5. В каких случаях при переломах фиксируются три сустава?
1. при переломе предплечья

2. при переломе бедра
3. при переломе голени
4. при переломе плеча

6. В каком положении осуществляется транспортировка пострадавшего при переломе бедра?
1. лежа на животе
2. сидя
3. лёжа на спине

7. В каком положении осуществляется транспортировка пострадавшего при переломе голени
1. сидя
2. только лёжа
3. при общей слабости - лёжа
4. в свободной позиции
5. самостоятельное передвижение

8. В каком положении осуществляется транспортировка пострадавшего при переломе плеча, предплечья?
1. самостоятельное передвижение
2. лёжа
3. сидя
4. в свободной позиции

9. При открытом переломе конечности с сильным кровотечением раны необходимо в первую очередь:
1. Обработать край раны йодом;
2. Провести иммобилизацию конечности;
3. Промыть рану перекисью водорода;
4. Остановить кровотечение.

10. Перелом это
1. разрушение мягких тканей костей;
2. трещины, сколы, переломы ороговевших частей тела;
3. трещины, сколы, раздробление костей.

11.Как оказать первую медицинскую помощь при переломе костей таза?
1. обработать место перелома дезинфицирующим средством, наложить шину;
2. пострадавшего уложить на ровную жесткую поверхность, под согнутые и разведенные коленные суставы подложить валик (поза лягушки);
3. уложить на жесткую поверхность, наложить две шины с внутренней и внешней стороны бедра;
4. выпрямить ноги, уложить неподвижно и вызвать врача;
5. не трогать пострадавшего.

12. При открытом переломе со смещением костей необходимо:
1. Поправить смещение и наложить шину
2. Поправить смещение и перевязать
3. Наложить шину с возвращением костей в исходное положение
4. Перевязать рану, не тревожа перелом, и наложить шину.

13. При закрытом переломе со смещением костей необходимо:
1 Поправить смещение и наложить шину
2 Наложить шину
3 Наложить шину с возвращением костей в исходное положение
4 Перевязать рану, не тревожа перелом, и наложить шину

14. При переломе позвоночника и костей таза возникает паралич…
a. части тела ниже места перелома;
b. Нижних конечностей.
c. Верхних конечностей.

15. Определите последовательность оказания первой медицинской помощи при открытых переломах:
1 придать пострадавшему удобное положение, аккуратно вправить кость в первоначальное положение, наложить повязку и провести иммобилизацию, доставить пострадавшего в лечебное учреждение;
2 дать обезболивающее средство, провести иммобилизацию конечности, направить пострадавшего в лечебное учреждение;
3 остановить кровотечение, наложить стерильную, повязку, дать обезболивающее средство, провести иммобилизацию, доставить пострадавшего в лечебное учреждение.

16. При открытом переломе прежде всего необходимо:
1 дать обезболивающее средство;
2 провести иммобилизацию конечности в том положении, в котором она находится в момент повреждения;
3 на рану в области перелома наложить стерильную повязку;
4 остановить кровотечение.

17. При оказании первой помощи в случае перелома запрещается:
a. проводить иммобилизацию поврежденных конечностей;
b. вставлять на место обломки костей и вправлять на место вышедшую кость;
c. останавливать кровотечение.

18. Назовите признаки закрытого перелома
1. боль, припухлость;
2. кровотечение, боль, зуд;
3. боль, припухлость, кровотечение;
4. нарушение двигательной функции поврежденного органа, боль, припухлость, деформация в месте травмы.

19. Назовите признаки открытого перелома
a. боль, припухлость;
b. открытая рана, видна костная ткань, боль, нарушение двигательной функции поврежденного органа
c. боль, припухлость, кровотечение
d. нарушение двигательной функции поврежденного органа, боль, припухлость, деформация в месте травмы.

**Тема 5.** Первая помощь при тепловых поражениях и электротравме. Понятие утопления: виды, оказание первой помощи. Острые отравления. Пути поступления яда в организм. Принципы диагностики.

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости***: тестирование, устный опрос, доклад, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Тестовые задания:**

1.Какие меры предосторожности следует применять при освобождении пострадавшего от действия на него электрического тока напряжением до 1000 В?

1. следует передвигаться с использованием средств защиты для изоляции от земли или гусиным шагом, или прыгая на одной ноге;
2. следует оттянуть пострадавшего за прикрытые одеждой ноги или руки;
3. следует воспользоваться доской или оттянуть пострадавшего, взявшись за его одежду (полы пиджака, воротник), если она сухая, только одной рукой, избегая при этом прикосновения к металлическим предметам.

2. Как на месте происшествия обработать ожог без нарушения целостности ожоговых пузырей?

1. накрыть сухой чистой тканью;
2. смазать обожженную поверхность маслами или жирами;
3. подставить под струю холодной воды или приложить холод;
4. забинтовать обожженную поверхность.

3. Как на месте происшествия обработать ожог с нарушением целостности кожи (наличии ожоговых пузырей)?

1. промыть водой и забинтовать;
2. смазать маслом или жиром;
3. смазать борной мазью и накрыть чистой тканью;
4. накрыть чистой тканью и поверх сухой ткани приложить холод.

4. Освобождение пострадавшего от действия электрического тока может быть осуществлено:

1. закапыванием пострадавшего в землю;
2. отключением тока;
3. отделением пострадавшего от токоведущих частей;
4. отделением пострадавшего от земли;
5. заземлением пострадавшего.

5. Какие правила установлены при попадании едких химических веществ в глаза:

a. промыть глаза раствором питьевой соды;
b. раздвинуть веки и промыть глаза под струей холодной воды так, чтобы она стекала от носа кнаружи;
c. накрыть глаза чистой салфеткой
d. промыть глаза спиртовым раствором.

6. При купании в открытом водоеме необходимо помнить и выполнять общие меры безопасности на воде:

1. не купаться в одиночку при переохлаждении и переутомлении
2. не купаться в одиночку и в нетрезвом виде
3. не нырять одному в местах с неизвестным дном

7. Очень часто при длительном пребывании в воде, сильном переутомлении или при резком движении могут появиться судороги. Если судорога свела икроножные мышцы?

1. необходимо пяткой ноги дотянуться до ягодицы – несколько раз и полностью выпрямить ноги
2. нужно вытянуть ногу и руками подтянуть к себе пальцы стоп
3. нужно не обращая внимания на судорогу продолжать плыть в выбранном направлении

8. Если вы заплыли далеко и чувствуете, что нет сил возвратиться обратно, то главное в этом случае —
1. позвать на помощь
2. не терять самообладание
3. плыть в сторону берега

9. Тонущему человеку необходимо в первую очередь
1. дать понять, что помощь прейдет, необходимо его успокоить
2. бросить спасательный крут, доску, любые другие предметы, за которые он мог бы держаться, пока не подплывут спасатели
3. освободиться от тяжелых вещей, одежды, обузы и держать голову над водой

10. Утоплением называют состояние, когда ...
1. воздух не может проникнуть в легкие и насытить кровь кислородом
2. дыхательные пути закупориваются водой, илом или грязью и воздух не может проникнуть в легкие и насытить кровь кислородом
3. жидкость поступает в легкие, и легкие не могут насытить кровь кислородом

11.Различают три вида утопления.
1. бесцветная асфиксия, желтая асфиксия, утопление при угнетении функции нервной системы
2. белая асфиксия, синяя асфиксия, утопление при угнетении функции нервной системы
3. пунцовая асфиксия, голубая асфиксия, утопление при угнетении функции нервной системы

12. (Собственно утопление) — возникает в результате проникновения воды в альвеолы; у этих утонувших лицо и особенно ушные раковины, кончики пальцев и слизистая оболочка губ имеют фиолетово-синюю окраску.
1. оживить пострадавшего можно, если пребывание его под водой длилось не более 5—7 мин
2. оживить пострадавшего можно, если пребывание его под водой длилось не более 4—6 мин
3. оживить пострадавшего можно, если пребывание его под водой длилось не более 6—8 мин

13. Утопление при угнетении функции нервной системы — может произойти в результате холодового шока, а также алкогольного опьянения, остановка сердца при этом наступает через .. мин и совпадает с прекращением дыхания.
1. 13
2. 5—12
3. 14

14. Заболевание, развивающееся при попадании в организм химических веществ в токсических дозах, способных вызвать нарушение жизненно важных функций и создающих опасность для жизни:
1. диарея;
2. отравление;

3. аллергия;
4. эпилепсия.

15. Какая интоксикация развивается при укусе ядовитой змеи?
1. бытовая;
2. биологическая;
3. пищевая;
4. природная.

16. Отравления, которые имеют преимущественно хронический характер и возникают при несоблюдении правил техники безопасности на химических предприятиях, в лабораториях:
1. биологические;
2. медицинские;
3. производственные;
4. инфекционные.

17. Диагностика отравлений складывается из трех видов мероприятий. Какой этап основан на анализе данных анамнеза, результатах осмотра места происшествия и изучения клинической картины заболевания?
1. клиническая диагностика;
2. лабораторная диагностика;
3. токсикологическая диагностика;
4. патоморфологическая диагностика.

18. Патоморфологическая диагностика отравления, необходима для обнаружения:
1. клинической картины заболевания;
2. токсических веществ в организме;
3. этиологии заболевания;
4. посмертных признаков токсического воздействия.

17. С помощью чего промывают желудок лицу с отравлением, находящемуся в коме?
1. зонда;
2. трубки с манжетой;
3. клизмы;
4. аппарата Либера.

18. При отравлении прижигающими жидкостями промывание желудка проводят малыми порциями по … мл холодной воды:
1. 30;
2. 80;
3. 120;
4. 250.

19. Что допустимо давать больному при отравлении прижигающими жидкостями?
1. эмульсию растительного масла;
2. раствор пищевой соды;
3. кислотный раствор щелочи;
4. слабительное средство.

20. Каким средством нельзя промывать желудок у отравившегося ребенка?
1. кипяченой подсоленной водой;

2. 1% раствором пищевой соды;
3. раствором перманганата калия;
4. лимонной кислотой.

21. При пищевых отравлениях необходимо:
1. промывать желудок до чистой воды;
2. дать больному успокоительное, чтобы предотвратить судороги;
3. принять, на пустой желудок, спазмолитик;
4. выпить стакан молока.

22. Какое питье допускается при пищевом отравлении после промывания желудка?
1. кефир;
2. молоко;
3. горячий чай;
4. апельсиновый сок.

23. Выберите неверное утверждение. При отравлении ядовитыми грибами необходимо:
1. промыть желудок мыльным раствором;
2. принять слабительное;
3. поставить очищающую клизму;
4. укутать больного и дать теплое питье.

24. Острое инфекционное заболевание, при котором происходит поражение центральной нервной системы токсинами, выделяемыми анаэробной спороносной бациллой:
1. оспа;
2. малярия;
3. ботулизм;
4. дизентерия.

25. При ожогах серной кислотой, цвет струпьев на слизистой оболочке:
1. желтый;
2. зеленый;
3. бурый;
4. черный.

26. При отравлении карбоновой кислотой можно пить:
1. молоко;
2. известковую воду;
3. яичный белок;
4. растительное масло.

**Вопросы для устного опроса:**
1. Виды ожогов, их признаки. Понятие о поверхностных и глубоких ожогах. Ожог верхних дыхательных путей, основные проявления. Оказание первой помощи.
2. Перегревание, факторы, способствующие его развитию. Основные проявления, оказание первой помощи.
3. Холодовая травма, ее виды. Основные проявления переохлаждения (гипотермии), отморожения, оказание первой помощи.
4. Отравления, пути попадания ядов в организм. Признаки острого отравления. Оказание первой помощи при попадании отравляющих веществ в организм через дыхательные пути, пищеварительный тракт, через кожу.
5. Первая помощь при поражении электрическим током.

6. Цель и принципы придания пострадавшим оптимальных положений тела. Оптимальные положения тела пострадавшего с травмами груди, живота, таза, конечностей, с потерей сознания, с признаками кровопотери. Способы извлечения и перемещения пострадавшего. Порядок освобождения пострадавшего от действия электрического тока.
7. Способы контроля состояния пострадавшего, находящегося в сознании, без сознания.
8. Психологическая поддержка. Цели оказания психологической поддержки. Общие принципы общения с пострадавшими, простые приемы их психологической поддержки. Способы самопомощи в экстремальных ситуациях.
9. Принципы передачи пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **устный опрос** | Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |

| | |
|---|---|
| **тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 90-100% правильных ответов |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 80-89% правильных ответов |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 70-79% правильных ответов |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 69% и меньше правильных ответов. |
| **решение ситуационных задач** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| **доклад** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, представил аргументацию, ответил на вопросы слушателей. |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы слушателей. |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если |

| | |
|---|---|
| | обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы слушателей. |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся плохо понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в обсуждении. |

**2.Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**
Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится по зачетным билетам

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**
*Расчет дисциплинарного рейтинга осуществляется следующим образом:*
*Рд=Рт+Рб+Рэ, где*
***Рб -** бонусный рейтинг;*
***Рд -** дисциплинарные рейтинг;*
***Рт -** текущий рейтинг;*
***Рэ -** экзаменационный рейтинг*

*Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации для определения зачетного рейтинга.*

**26-30 баллов.** Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи. (Тест: количество правильных ответов> 95 %).

**21-25 баллов.** Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи. (Тест: количество правильных ответов> 86 %).

**15-20 баллов.** Допускаются нарушения в последовательности изложения. Имеются упоминания об отдельных базовых нормативно-правовых актах. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. (Тест: количество правильных ответов> 65 %).

**0-14 балла.** Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи. (Тест: количество правильных ответов <65 %).

1. **Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**
2. 1.Понятие первой помощи
3. 2.Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь
4. 3.Общие правила оказания первой помощи
5. 4.Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»

6. Распишите алгоритм наложения жгута при кровотечении из раны конечности.
7. Распишите алгоритм наложения окклюзионной повязки с помощью индивидуального перевязочного пакета.
8. Распишите тактику оказания первой помощи пострадавшему с эвентрацией органов брюшной полости.
9. Перечислите осложнения, возникающие при наложении жгута.
10. Распишите методику остановки кровотечения путем максимального сгибания конечности при кровотечении из бедренной артерии.
11. Распишите особенности транспортировки пострадавших с переломом костей таза.
12. Распишите особенности транспортировки пострадавших с переломом костей таза.
13. Распишите особенности транспортировки пострадавших с травмой головы.
14. Распишите особенности транспортировки пострадавших с переломом грудного отдела позвоночника.
15. Распишите особенности иммобилизации пострадавших с переломом бедра.
16. Распишите особенности транспортировки пострадавших с переломом шейного отдела позвоночника.
17. Распишите особенности транспортировки пострадавших с травмой головы.
18. Распишите особенности транспортировки пострадавших с переломом грудного отдела позвоночника.
19. Распишите особенности иммобилизации пострадавших с переломом бедра.
20. Распишите особенности транспортировки пострадавших с переломом шейного отдела позвоночника.
21. Распишите алгоритм восстановления проходимости дыхательных путей на этапе сердечно-легочной реанимации.
22. Распишите алгоритм проведения непрямого массажа сердца.
23. Распишите алгоритм проведения искусственного дыхания изо рта в рот.
24. Распишите алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации у новорожденного.
25. Распишите алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации, если помощь оказывает один человек.
26. Распишите алгоритм оказания первой помощи в случае отморожения.
27. Распишите алгоритм оказания первой помощи в случае ожогов.
28. Распишите алгоритм оказания первой помощи в случае механической асфиксии.
29. Распишите алгоритм оказания первой помощи при пищевом отравлении.
30. Распишите алгоритм оказания первой помощи при подозрении на инфаркт миокарда.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

| Очаг | 1 этап | 2 этап |
|---|---|---|
| | ОПМ (МО) | ЛПУ (другие формирования) |
| Управляя автомобилем ночью, столкнулся со стоявшим грузовым автомобилем без габаритных сигналов. Почувствовал сильную боль в правом плече и вскоре потерял сознание. Правое плечо висит на кожном лоскуте. Одежда промокла кровью. | В автомобильной аварии получил травму правого плеча. Терял сознание. На плече наложен жгут (с момента наложения прошло 50 минут), асептическая повязка, иммобилизация выполнена подручными средствами. Состояние тяжелое. Бледен. Пульс 120 в минуту. Дистальный участок конечности висит на кожном лоскуте. | Доставлен санитарным автомобилем. На культе плеча наложена асептическая повязка, иммобилизация выполнена стандартной шиной. Состояние тяжелое. Пульс нитевидный. АД 60/30 мм рт. ст. |
| 1. Назовите вид медицинской помощи.<br>2. Кто оказывает?<br>3. Какие мероприятия выполнены?<br>4. Какое медицинское имущество используется? | 1. Назовите вид медицинской помощи.<br>2. Проведите внутрипунктовую сортировку (где, в какую очередь?)<br>3. Кто оказывает?<br>4. Какие мероприятия выполнены?<br>5. Какая медицинская документация оформляется?<br>6. Какое медицинское имущество используется?<br>7. Проведите эвакуационно-транспортную сортировку | 1. Назовите вид медицинской помощи.<br>2. Кто оказывает?<br>3. Какие мероприятия выполнены?<br>4. Какое медицинское имущество используется?<br>5. Этапы реабилитации? |

**Эталон ответа:**

| Очаг | 1 этап | 2 этап |
|---|---|---|
| | ОПМ (МО) | ЛПУ<br>гие формирования) |
| 1. Первая помощь<br>2. Само- или взаимопомощь<br>3.Остановка кровотечения, наложение асептической повязки, иммобилизация<br>4. Жгут для остановки кровотечения, медицинский бинт, подручные средства | 1. Первая медицинская помощь<br>2. В первую очередь<br>3. Медсестра, сан.инструктор<br>4. Ревизия кровоостанавливающего жгута, пересечение кожного лоскута, обезболивание, иммобилизация шиной<br>5. Первичная медицинская карта<br>6. АИ, ППИ, хирургический набор, шина.<br>7. В первую очередь в ЛПУ, в положении лежа. | 1. Высококвалифицированная специализированная помощь<br>2. хирург, ангиохирург, нейрохирург, травматолог<br>3. ПХО, формирование культи с ушиванием сосудов, нервов, мышц<br>4. в условиях операционной с использованием наборов инструментов для выполнения операций на сосудах, нервах, конечностях.<br>5. в условиях хирургического отделения, затем амбулаторный, возможно санаторно-курортное лечение. |

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра Медицина катастроф
направление подготовки (специальность) 32.04.01 Общественное здравоохранение
дисциплина Организация медицинской помощи при экстренных и чрезвычайных ситуациях

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ №1**

**I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ**

1. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь
2. Распишите алгоритм восстановления проходимости дыхательных путей на этапе сердечно-легочной реанимации.

**II. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ**

Ситуационная задача №5

Заведующий кафедрой _____(д.м.н., доцент Боев М.В.)

Декан факультета общественного здравоохранения_____ (к.п.н., доцент Москалева Ю.А.)

«____»_____20___

**Перечень оборудования, используемого для проведения промежуточной аттестации**

*ВПХР, МПХЛ, ДП-5А, МПХР, ДП-24, АИ-1, АИ-2, ИП-46, ИПП, ППИ, ГП.*

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и -оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ПК-2<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | Инд.ПК 2.1<br>Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме | **Знать:**<br>- методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) | вопросы № 2,4 |
| | | | **Уметь:**<br>- выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания | практические задания № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16. |
| | | | **Владеть:**<br>- распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме | практические задания № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16. |
| | | Инд.ПК 2.2<br>Распознавание состояний, | **Знать:**<br>- методику физикального | вопросы № 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме | исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) | 21, 22, 23, 24, 25 |
| | | | **Уметь:**<br>- выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания | практические задания № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16. |
| | | | **Владеть:**<br>навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме | практические задания № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16. |
| | | Инд.ПК 2.3 Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам и ЧС при состояниях, представляющих | **Знать:**<br>- клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания | вопросы № 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 |
| | | | **Уметь:** | практические задания |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) | - оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) | № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16. |
| | | | **Владеть:**<br>- проведением мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации;<br>- оказанием медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) | практические задания № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16. |
| | | Инд. ПК 2.4 Применение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения при оказании медицинской помощи в | **Знать:**<br>- методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) | вопросы № 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 |
| | | | **Уметь:**<br>- применять лекарственные препараты и | практические задания № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | экстренной форме | изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме | |
| | | | **Владеть:**<br>- применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме | практические задания № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16. |

**17.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Б1.В.ДВ.01.01 Проектное управление в здравоохранении**

**1. Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК-2**<br>Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | **Инд. УК 2.1.**<br>Выстраивает этапы работы над проектом с учетом последовательности их реализации |
| | **Инд. УК 2.2.**<br>Определяет проблему, на решение которой направлен проект, грамотно формулирует цель, задачи и решения |
| | **Инд. УК 2.3.**<br>Публично представляет результаты проекта |
| **ОПК-6**<br>Способен определять потребности в изменениях деятельности медицинской организации, составлять программы нововведений и разрабатывать план мероприятий по их реализации | **Инд. ОПК 6.1.**<br>Применяет в профессиональной деятельности инновационные технологии и нововведения. |
| **ОПК-7**<br>Способен формировать технологические процессы, обеспечивающие деятельность медицинской организации, осуществлять внедрение технологических изменений | **Инд. ОПК 7.2.**<br>Анализирует информацию в профессиональных информационных источниках и в научной литературе, с целью внедрения технологических изменений, для обеспечения деятельности медицинской организации |
| **ПК-1**<br>Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | **Инд.ПК 1.1.**<br>Планирование, реализация и оценка мероприятий и программ по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения |
| | **Инд.ПК 1.2.**<br>Владение технологиями информирования и обучения населения по вопросам |

| | |
|---|---|
| | профилактики заболеваний и укрепления здоровья. |
| | **Инд.ПК 1.3**<br>Организация и проведение социологических опросов |

**2.Оценочные материалы изучаемой дисциплины**

**Модуль 1 Понятие «проект» в здравоохранении**
**1. Проект. Фазы и жизненный цикл проекта. Основные характеристики жизненного цикла проекта**

**Ситуационные задача**
**Задача №1**

Составьте общую схему процесса управления проектной деятельностью в медицинской организации

Ответ:

1. создать рабочую группу реализации;
2. проанализировать состояние службы на текущий момент, ресурсы;
3. проработать нормативную базу, регламентирующую работу по организации лабораторной службы; эффекты и риски, слабые и сильные стороны, возможности и угрозы, матрицу власти/интересов;
4. составить план-график, дорожную карту, критерии эффективности;
5. осуществить взаимодействие рабочей группы с администрацией МО;
6. провести информационно-разъяснительную работу с сотрудниками (с врачами и средним медицинским персоналом);
7. подготовить проектное решение –проекты локальных актов (приказ с маршрутизацией);
8. презентовать проект на заседании Проектного Комитета;
9. по результатам проведенных мероприятий подготовить проект по информированию населения об изменениях через сайт и СМИ;
10. представить отчеты Проектному Комитету

**Задача № 2**

Определите инструменты ПО

Ответ:

1. Протокол заседания Проектного комитета
2. Обоснование актуальности проекта, ожидаемые результаты
3. Паспорт проекта (цели, ресурсы)
4. Эффекты и риски, сильные и слабые стороны (PEST-анализ – выявление политических (Political), экономических (Economic), социальных (Social) факторов, SWOT-анализ - выявлении факторов внутренней и внешней среды - Strengths (сильные стороны), Weaknesses (слабые стороны), Opportunities (возможности) и Threats (угрозы)).
5. Ключевые сигнальные индикаторы –показатели дорожной карты
6. План-график реализации проекта и контрольных событий
7. Определение критериев эффективности: ключевых показателей эффективности (КПЭ) проекта, мероприятия, индивидуальный
8. Отчет о реализации программных мероприятий, контрольных событий, итоговый по проекту
9. Проектное решение – проект приказа по МО

**Задача № 3**

Оформите паспорт проекта на основании схемы:

1. Актуальность проекта и предпосылки к изменениям
2. Объект проектирования
3. Предмет проектирования
4. Цель
5. Практическая значимость

**Тестовые задания**

1.Осознанная целенаправленная деятельность человека, с помощью которой он упорядочивает и подчиняет своим интересам элементы внешней среды (общества, живой и неживой природы, техники), называется

1. управлением
2. манипуляцией
3. убеждением
4. исполнением

2.В реальных социальных организациях под управлением понимается

1. процесс коммуникации работников определенного отделения
2. деятельность руководства по организации совместного труда сотрудников для достижения поставленных целей организации
3. непосредственный процесс оказания услуги или изготовления определенного изделия
4. деятельность по распространению информации о данной организации среди потенциальных потребителей услуг

3.Предметом и продуктом труда в управлении является

1. организация
2. рынок
3. информация
4. интересы и потребности

4.Возникновение практики управления обусловлено

1. разделением и кооперацией труда
2. появлением взаимодействия между людьми
3. возникновением рабовладельческого строя
4. возникновением производства

5.Самостоятельный вид профессиональной деятельности по управлению социально-экономической системой (организацией) или ее конкретной сферой, называется

1. исполнение
2. производство
3. менеджмент
4. наставничество

5.О соотношении между собой понятий «управление» и «менеджмент» можно утверждать, что

1. понятие «управление» шире
2. понятие «менеджмент» шире
3. понятие «управление» меньше по содержанию
4. эти понятия являются синонимами

6.Управляющая подсистема, т.е. то, что (кто) управляет, - это

1. органы управления
2. управленческие ресурсы
3. субъект управления
4. объект управления

7.Управляемая подсистема, чем управляют, - это
1. органы управления
2. управленческие ресурсы
3. субъект управления
4. объект управления

8.Группа людей, деятельность которых сознательно координируется для достижения общей цели – это
1. толпа
2. публика
3. масса
4. организация

9.Желаемый конечный результат, который принимают как общий все члены данной организации – это
1. функция организации цель организации
2. организационная структура
3. философия организации

10.Под менеджером понимается
1. предприниматель
2. бизнесмен
3. профессиональный управляющий
4. собственник организации

11.Результатом труда менеджера является
1. принятое решение
2. новая технология
3. удовлетворенность работников
4. удовлетворенность потребителей

12.В процессе выполнения своих профессиональных обязанностей менеджер должен быть готов
1. подавлять инициативу работников
2. избегать принятия ответственности
3. принимать на себя ответственность
4. понижать стрессоустойчивость работников

13.Основоположником метода проектов в обучении был:
1. К. Д. Ушинский;
2. Дж. Дьюи;
3. Дж. Джонсон;
4. Коллингс.

14.Какое из приведённых определений проекта верно:

1. Проект — уникальная деятельность, имеющая начало и конец во времени, направленная на достижение определенного результата/цели, создание определённого, уникального продукта или услуги при заданных ограничениях по ресурсам и срокам;
2. Проект — совокупность заранее запланированных действий для достижения какой-либо цели;
3. Проект — процесс создания реально возможных объектов будущего или процесс создания реально возможных вариантов продуктов будущего;
4. Проект — совокупность взаимосвязанных мероприятий или задач, направленных на создание определённого продукта или услуги для потребителей.

15.Соотнесите определения и типы проектов:
1. Типы проектов:
2. социальный проект;
3. учебный проект;
4. телекоммуникационный проект.

16.Задачи проекта – это:
1. Шаги, которые необходимо сделать для достижения цели;
2. Цели проекта;
3. Результат проекта
4. Путь создания проектной папки.

17.Выберите лишнее. Типы проектов по продолжительности:
1. Смешанные;
2. Краткосрочные;
3. Годичные
4. Мини-проекты.

18.Результатами (результатом) осуществления проекта является (являются):
1. Формирование специфических умений и навыков проектирования;
2. Личностное развитие обучающихся (проектантов);
3. Подготовленный продукт работы над проектом;
4. Все вышеназванные варианты.

19.Непосредственное решение реальной прикладной задачи и получение социально-значимого результата – это особенности…
1. прикладного проекта,
2. информационного проекта
3. исследовательского проекта

20.Назовите типовую ошибку при формулировании цели проекта
1. цель включает много задач,
2. цель не предполагает результат,
3. цель не содержит научных терминов.

21.Деятельность - связанная с решением творческих исследовательских задач, с заранее неизвестным результатом и предполагающая наличие основных этапов - это...?
1. исследовательская деятельность
2. научная деятельность
3. проектная работа
4. познавательная деятельность

22.Слово «проект» в буквальном переводе обозначает:
1. самый главный,
2. предшествующий действию,
3. брошенный вперед.

23.Сбор информации о каком-либо объекте или явлении, анализ, обобщение информации включает:
1. прикладной проект,
2. информационный проект
3. творческий проект

24.Выберите лишнее. Виды проектов по доминирующей роли обучающихся:
1. поисковый;
2. ролевой;
3. информационный;
4. творческий

25.Установите последовательность деятельности в процессе работы над проектом.
1. исправлять ошибки;
2. выдвигать идеи и выполнять эскизы;
3. подбирать материалы и инструменты;
4. подсчитывать затраты;
5. оценивать свою работу

26.Компонентами творческой деятельности являются:
1. интуиция,
2. фантазия,
3. воображение,
4. строгое следование инструкции.

27.Выберите лишнее. Типы проектов по содержанию:
1. монопредметный,
2. деятельностный,
3. индивидуальный,
4. метапредметный.

28.Демократический стиль руководства характеризуется
1. достаточным объемом власти для навязывания своей воли исполнителям
2. почти полной свободой для подчиненных в выборе рабочих задач и контроле своей работы
3. созданием климата, где люди мотивируют сами себя

29.Либеральный стиль руководства характеризуется
1. достаточным объемом власти для навязывания своей воли исполнителям
2. почти полной свободой для подчиненных в выборе рабочих задач и контроле своей работы
3. созданием климата, где люди мотивируют сами себя

30.Факторами внешней среды организации являются
1. конкуренты
2. технология, оборудование, трудовые ресурсы
3. поставщики, партнёры, посредники

4. закон

31.Если сотрудник желает работать, но не может, ему требуется
1. мотивация
2. подготовка и развитие
3. продвижение по службе
4. его следует уволить

32.Первичные потребности определяют как
1. врожденные потребности, потребности выживания
2. психосоциальные потребности
3. потребность в социальном признании в обществе

33.Нужда, достигая достаточно высокого уровня интенсивности, становится
1. целью
2. мотивом
3. убеждением
4. потребностью

34.Непосредственными производителями медицинских услуг являются
1. врачи и администрация
2. медицинские сёстры
3. врачи, медицинские сёстры
4. ЛПУ и медицинские работники

35.Количество медицинских услуг, которое медицинское учреждение способно оказать в определенное время и по определенной цене
1. спрос
2. предложение
3. себестоимость

36.Этапы управленческого цикла
1. мотивация и контроль
2. планирование, согласование и организация
3. планирование, согласование, организация и контроль
4. мотивация, планирование, организация и контроль

37.Новое "открытие" метода проектов, третья волна его международного распространения
1. 1590-1765гг.
2. 1915-1965гг.
3. 1765-1880гг.
4. 1965 - наст. время
5. 1880-1915гг.

38.Задачи проекта - это: .....
1. шаги, которые необходимо сделать для достижения цели
2. результат проекта
3. цели проекта
4. путь создания проектной папки

39.Укажите, требуется ли разрабатывать план управления коммуникациями, если в команде проекта два человека?

1. На усмотрение руководителя проекта
2. Не требуется
3. Требуется

40.Процесс внедрения нововведений в медицинских учреждениях осуществляется во всех случаях, кроме
1. введение новой медицинской услуги
2. внедрение нового метода предоставления медицинской услуги
3. открытие нового рынка (ниши), на котором данная услуга ранее не была представлена
4. смены руководящего состава учреждения

41.По уровню новизны существуют следующие типы нововведений
1. экономичные
2. усовершенствованные
3. стандартные

42.По сфере применения выделяют все перечисленные типы нововведений, кроме
по услугам
1. технологические
2. организационные
3. экономические
4. общественные
5. индивидуальные

**Тема 2. Методология проектной деятельности. Методы и инструменты проектной деятельности.**

1.По области применения выделяют все перечисленные типы нововведений, кроме
медицинские
1. технологические
2. организационно-управленческие
3. имитирующие

2.По степени прогрессивности выделяют все перечисленные типы нововведений, кроме
1. прогрессивный
2. регрессивный
3. стабильный

3.Какие типы нововведений вызывают наибольшее число негативных ожиданий и последствий
1. организационно-управленческие
2. разработка и применение новых организационных структур и методов управления сестринским или врачебным персоналом, например, внедрение бригад врачей и медицинских сестер общей практики
3. социально-экономические
4. социальная разработка и применение новых экономичных механизмов функционирования ЛПУ

4. Какая модель инновационного процесса наиболее современна
1. «технологический толчок»
2. «рынок (потребности) - движущая сила»
3. «объединяющая модель»

4. «интегрированная модель»

5.К инновационной деятельности в рамках инновационного процесса, относятся все, кроме
1. маркетинговые исследования рынков сбыта и поиск новых потребителей медицинских услуг
2. информационное обеспечение возможностей конкурентной среды и потребительских свойств медицинских услуг конкурирующих лечебно- профилактических учреждений
3. поиск новаторских идей и решений, партнеров по внедрению и финансированию инновационного проекта медицинских услуг
4. финансирование инновационных процессов

6.Инновационная активность лечебно-профилактического учреждения – это
1. способность к быстрому и эффективному освоению нововведения
2. степень качества нововведений
3. количество сотрудников, занятых во внедрении нововведения

7.Инновационный потенциал – это
1. совокупность проблем в деятельности лечебно-профилактического учреждения
2. совокупность кадровых, материально-технических, информационных и финансовых ресурсов, предназначенных для решений стоящих перед лечебным учреждением проблем научно- медицинского развития

8.Первый этап инновационного процесса – это
1. инициация нововведения
2. принятие решения о необходимости внедрения новой сестринской услуги определенного типа
3. разработка нововведения
4. подготовка объекта к нововведению
5. внедрение нововведения

9.Второй этап инновационного процесса – это
1. инициация нововведения
2. принятие решения о необходимости внедрения новой сестринской услуги определенного типа
3. разработка нововведения
4. подготовка объекта к нововведению
5. внедрение нововведения

10.Третий этап инновационного процесса – это
1. инициация нововведения
2. принятие решения о необходимости внедрения новой сестринской услуги определенного типа
3. разработка нововведения
4. подготовка объекта к нововведению
5. внедрение нововведения

11.Основными признаками инновационного проекта является все, кроме
1. новизна
2. неповторимость
3. бюджет, относящийся к проекту
4. комплексность решения проблемы

5. внедрение в широкую сеть предприятий

12."Безрисковая зона" – это
1. зона убытков, компенсированных доходностью от прочих операций
2. зона, в которой рентабельность ниже расчетной
3. область распределения вероятности наступления чистых рисков при реализации инновационного проекта
4. область распределения вероятности событий при реализации инновационного проекта, не приводящих к критическим последствиям для организации
5. область распределения вероятности событий при реализации инновационного проекта, не приводящих к наступлению риска

13."Бригадное новаторство" - это организационная форма инновационной деятельности, направленная на
1. коллективное решение проблем, возникающих в ходе реализации уникального проекта
2. коллективную реализацию уникального проекта
3. развитие коллективной творческой деятельности по созданию инноваций в виде постоянно осуществляющегося в организации процесса
4. решение проблем, возникающих в ходе осуществления производственной деятельности

14."Инновационная доктрина" – это
1. направления инновационного развития страны и их приоритеты
2. официально утвержденные научные рекомендации по формированию инновационной политики государства
3. принципы и инструменты инновационной политики государства
4. система базовых положений, выработанных органом власти и определяющих его политику в сфере инновационной деятельности

15."Факторы риска инновационной деятельности" это
1. наиболее существенные последствия возникновения рисков
2. негативные последствия возникновения рисков
3. характерные признаки рисковой ситуации

16.Основной задачей теории управления инновационными рисками является
1. ограничение потерь из-за несоответствия планируемого и реального процессов реализации нововведений
2. определение наименее рискового варианта инновационного проекта
3. развитие системы защиты от рисков при реализации инновации
4. формирование базы данных для автоматической идентификации рисков

**Тема 3: Бизнес-план , как основная составляющая делового проекта**

**Практическое задание №1**
Вас пригласили составить план развития здравоохранения города Н, в котором проживает 100 тыс. населения.
Задания:
1. Какие типы учреждений здравоохранения следует запланировать?
2. Какими методами планирования вы будете пользоваться?

**Практическое задание № 2**
Вы решили организовать коммерческий медицинский центр с числом работающих – 20 человек.

Задания:
1. Какова последовательность ваших действий?
2. Каков порядок лицензирования?
3. В какой организационно-правовой форме может быть создана данная организация?

**Практическое задание № 3**
При проведении анализа деятельности Вашего учреждения Вы установили факт низкой исполнительской дисциплины.
Задания:
1. С чем это может быть связано?
2. К чему может привести низкая исполнительская дисциплина?
3. Как исправить данный факт?

**Практическое задание № 4**
Вам необходимо проанализировать уровень, структуру, динамику и факторы летальности в больнице.
Задания:
1. Составьте план и программу данного изучения.
2. Какие методы исследования будут вами использованы?

**Практическое задание № 5**
Вам как менеджеру коммерческой организации предложено разработать план мероприятий по обеспечению качества медицинской помощи. Каков алгоритм вашей деятельности, и какие мероприятия вы должны предусмотреть?

**Практическое задание № 6**
В городе Н. с населением 50 000 жителей помощь пострадавшим с травмами оказывается хирургом поликлиники и в хирургическом отделении больницы.
Задание: адекватна ли данная структура травматологической помощи, и какой она может быть?

**Практическое задание № 7**
При проведении проверки органом управления здравоохранения главному врачу было указано на то, что в медицинской организации проводится недостаточный контроль за исполнением принятых решений и приказов.
Задания:
1. Каковы действия главного врача в этом случае?
2. Составьте план устранения замечаний?

**Практическое задание № 8**
Вам необходимо составить проект плана медицинской организации по раннему выявлению злокачественных новообразований в условиях территориальной поликлиники.

**Практическое задание № 9**
Разработать методологию проекта создания центра амбулаторной хирургии в гинекологии в амбулаторно-поликлиническом учреждении.

**Практическое задание № 10**
Разработать методологию проекта дистанционной записи на прием к врачу.

**Практическое задание № 11**
Разработать методологию проекта организация возможности проведения

телемедицинских консультаций.

**Практическое задание № 12**
Разработать методологию проекта оснащение служб скорой медицинской помощи районных больниц и фельдшерско-акушерских пунктов системой теле-ЭКГ.

**Практическое задание№ 13**
Разработать методологию проекта внедрения региональной системы мониторинга беременных.

**Практическое задание № 14**
Разработать методологию проекта консультации больных хроническими заболеваниями участковым врачом при помощи телемедицинских технологий.

**Практическое задание № 15**
Разработать методологию проекта идентификации пациентов в стационаре.

**Тема 4: Программные средства разработки проектов и бизнес-планов**

1.Осознанная целенаправленная деятельность человека, с помощью которой он упорядочивает и подчиняет своим интересам элементы внешней среды (общества, живой и неживой природы, техники), называется
1. управлением
2. манипуляцией
3. убеждением
4. исполнением

2.В реальных социальных организациях под управлением понимается
1. процесс коммуникации работников определенного отделения
2. деятельность руководства по организации совместного труда сотрудников для достижения поставленных целей организации
3. непосредственный процесс оказания услуги или изготовления определенного изделия
4. деятельность по распространению информации о данной организации среди потенциальных потребителей услуг

3.Предметом и продуктом труда в управлении является
1. организация
2. рынок
3. информация
4. интересы и потребности

4.Возникновение практики управления обусловлено
1. разделением и кооперацией труда
2. появлением взаимодействия между людьми
3. возникновением рабовладельческого строя
4. возникновением производства

5.Самостоятельный вид профессиональной деятельности по управлению социально-экономической системой (организацией) или ее конкретной сферой, называется
1. исполнение
2. производство
3. менеджмент

4. наставничество

6.О соотношении между собой понятий «управление» и «менеджмент» можно утверждать, что
1. понятие «управление» шире
2. понятие «менеджмент» шире
3. понятие «управление» меньше по содержанию
4. эти понятия являются синонимами

7.Управляющая подсистема, т.е. то, что (кто) управляет, - это
1. органы управления
2. управленческие ресурсы
3. субъект управления
4. объект управления

8.Управляемая подсистема, т.е. то, чем управляют, - это
1. органы управления
2. управленческие ресурсы
3. субъект управления
4. объект управления

9.Группа людей, деятельность которых сознательно координируется для достижения общей цели – это
1. толпа
2. публика
3. масса
4. организация

10.Желаемый конечный результат, который принимают как общий все члены данной организации – это
1. функция организации
2. цель организации
3. организационная структура
4. философия организации

11.Под менеджером понимается
1. предприниматель
2. бизнесмен
3. профессиональный управляющий
4. собственник организации

12.Результатом труда менеджера является
1. принятое решение
2. новая технология
3. удовлетворенность работников
4. удовлетворенность потребителей

13.В процессе выполнения своих профессиональных обязанностей менеджер должен быть готов
1. подавлять инициативу работников
2. избегать принятия ответственности
3. принимать на себя ответственность

4. понижать стрессоустойчивость работников

14.Под профессионализмом менеджера понимается
1. опыт практической работы в организации
2. единство управленческой подготовки и опыта работы менеджером
3. знание технологии производства, оказания услуги
4. длительность работы в должности менеджера

15.Понятие «процесс управления» означает
1. совокупность принципов управления
2. совокупность методов управления
3. совокупность элементов организации
4. совокупность непрерывных, взаимосвязанных функций

16.Под функцией управления понимается
1. должностная обязанность менеджера
2. обособленный вид управленческой деятельности
3. бизнес-функция
4. управленческая деятельность в целом

17.Согласование и взаимодействие всех остальных функций управления обусловливает такая функция, как
1. организация
2. планирование
3. мотивация
4. координация

18.Первой в управленческом цикле является функция
1. организации
2. мотивации
3. планирования
4. контроля

19.Под мотивацией понимается
1. совокупность внутренних и внешних движущих сил, побуждающих человека к деятельности
2. средства, применяемые в менеджменте, для повышения производительности труда
3. объяснение своего поступка
4. синоним термину «стимулирование»

20.К основным методам управления относятся
1. балансовый, нормативный, аналитический, социальное программирование
2. хозяйственный расчет, самоокупаемость, самофинансирование, поощрение, наказание, принуждение
3. финансовые, экономические, текущие, прогнозные, стратегические
4. организационные, социально-психологические, экономические

**Модуль 2. Проектное управление в здравоохранении**
**Тема 1. Сущность и содержание проектного управления в здравоохранении**

1.Основными признаками инновационного проекта является все, кроме
1. новизна

2. неповторимость
3. бюджет, относящийся к проекту
4. комплексность решения проблемы
5. внедрение в широкую сеть предприятий

2.По области применения выделяют все перечисленные типы нововведений, кроме
1. медицинские
2. технологические
3. организационно-управленческие
4. имитирующие

3.По степени прогрессивности выделяют все перечисленные типы нововведений, кроме
1. прогрессивный
2. регрессивный
3. стабильный

4.Какие типы нововведений вызывают наибольшее число негативных ожиданий и последствий
1. организационно-управленческие
2. разработка и применение новых организационных структур и методов управления сестринским или врачебным персоналом, например, внедрение бригад врачей и медицинских сестер общей практики
3. социально-экономические
4. социальная разработка и применение новых экономичных механизмов функционирования ЛПУ

5.Какая модель инновационного процесса наиболее современна
1. «технологический толчок»
2. «рынок (потребности) - движущая сила»
3. «объединяющая модель»
4. «интегрированная модель»

6.К инновационной деятельности в рамках инновационного процесса, относятся все, кроме
1. маркетинговые исследования рынков сбыта и поиск новых потребителей медицинских услуг
2. информационное обеспечение возможностей конкурентной среды и потребительских свойств медицинских услуг конкурирующих лечебно- профилактических учреждений
3. поиск новаторских идей и решений, партнеров по внедрению и финансированию инновационного проекта медицинских услуг
4. финансирование инновационных процессов

7.Инновационная активность лечебно-профилактического учреждения – это
1. способность к быстрому и эффективному освоению нововведения
2. степень качества нововведений
3. количество сотрудников, занятых во внедрении нововведения

8.Инновационный потенциал – это
1. совокупность проблем в деятельности лечебно-профилактического учреждения
2. совокупность кадровых, материально-технических, информационных и финансовых ресурсов, предназначенных для решений стоящих перед лечебным учреждением проблем научно- медицинского развития

9.Первый этап инновационного процесса – это
1. инициация нововведения
2. принятие решения о необходимости внедрения новой сестринской услуги определенного типа
3. разработка нововведения
4. подготовка объекта к нововведению
5. внедрение нововведения

10.Второй этап инновационного процесса – это
1. инициация нововведения
2. принятие решения о необходимости внедрения новой сестринской услуги определенного типа
3. разработка нововведения
4. подготовка объекта к нововведению
5. внедрение нововведения

11.Третий этап инновационного процесса – это
1. инициация нововведения
2. принятие решения о необходимости внедрения новой сестринской услуги определенного типа
3. разработка нововведения
4. подготовка объекта к нововведению
5. внедрение нововведения

12.Четвертый этап инновационного процесса – это
1. инициация нововведения
2. принятие решения о необходимости внедрения новой сестринской услуги определенного типа
3. разработка нововведения
4. подготовка объекта к нововведению
5. внедрение нововведения

13.Пятый этап инновационного процесса – это
1. инициация нововведения
2. принятие решения о необходимости внедрения новой сестринской услуги определенного типа
3. разработка нововведения
4. подготовка объекта к нововведению
5. внедрение нововведения

14.Инновация нововведения может быть вызвана
1. внешними факторами
2. внутренними факторами
3. оба ответа верны

15.Разработка медицинской документации (лицензии, стандарты и т. п.) для широкого внедрения новой услуги проводится
1. на первом этапе инновационного процесса
2. на втором этапе инновационного процесса
3. на третьем этапе инновационного процесса
4. на четвертом этапе инновационного процесса
5. на пятом этапе инновационного процесса

16.Допустимо – ли пробное внедрение нововведения
1. да
2. нет
3. в некоторых случаях

17.Повышению уровня инновационной готовности лечебного учреждения способствует все, кроме
1. наличия нового лечебно-диагностического оборудования
2. наличие сервиса
3. наличие здоровой конкуренции между медицинскими учреждениями
4. несовершенство форм и методов государственного воздействия, стимулирующих инновационную активность

18.Факторы, способствующие развитию инноваций
1. информационные контакты и осведомленность медперсонала
2. дефицит медицинских кадров
3. стиль руководства ЛПУ

19.Причинами сопротивления персонала организационным нововведениям не могут быть
1. отсутствие материальной заинтересованности
2. нежелание тратить личное время на освоение нововведения
3. стремление к повышению социального статуса

20.Необходимо ли задействовать весь персонал при внедрении нововведения
1. да
2. нет

21.Для успешного проведения инновационной политики необходимо
1. уделять больше внимания образовательному уровню работников
2. учитывать мотивацию сотрудников
3. учитывать особенности содержания и структуры трудовой деятельности
4. до начала внедрения инновационных программ проводить психологическую экспертизу готовности коллектива к изменениям и участию в инновациях
5. все выше перечисленное

22.Реактивная инновация – это
1. инновация как реакция на нововведения, осуществленные конкурентом
2. инновация, внедрение которой носит упреждающий характер с целью получения конкурентных преимуществ в перспективе

23.Стратегическая инновация – это
1. инновация, внедрение которой носит упреждающий характер с целью получения конкурентных преимуществ в перспективе
2. инновация как реакция на нововведения, осуществленные конкурентом

24.Инновация связанная с введением новых элементов в производственные, управленческие, организационные, торговые, маркетинговые и другие процессы называется
1. продуктовая инновация
2. процессная инновация

24.Инновация, связанная с получением нового продукта или услуги с целью удовлетворения определенной потребности на рынке называется
1. продуктовая инновация
2. процессная инновация

25."Безрисковая зона" – это
1. зона убытков, компенсированных доходностью от прочих операций
2. зона, в которой рентабельность ниже расчетной
3. область распределения вероятности наступления чистых рисков при реализации инновационного проекта
4. область распределения вероятности событий при реализации инновационного проекта, не приводящих к критическим последствиям для организации
5. область распределения вероятности событий при реализации инновационного проекта, не приводящих к наступлению риска

26."Бригадное новаторство" - это организационная форма инновационной деятельности, направленная на
1. коллективное решение проблем, возникающих в ходе реализации уникального проекта
2. коллективную реализацию уникального проекта
3. развитие коллективной творческой деятельности по созданию инноваций в виде постоянно осуществляющегося в организации процесса
4. решение проблем, возникающих в ходе осуществления производственной деятельности

27."Инновационная доктрина" – это
1. направления инновационного развития страны и их приоритеты
2. официально утвержденные научные рекомендации по формированию инновационной политики государства
3. принципы и инструменты инновационной политики государства
4. система базовых положений, выработанных органом власти и определяющих его политику в сфере инновационной деятельности

28."Факторы риска инновационной деятельности" это
1. наиболее существенные последствия возникновения рисков
2. негативные последствия возникновения рисков
3. характерные признаки рисковой ситуации

29.Основной задачей теории управления инновационными рисками является
1. ограничение потерь из-за несоответствия планируемого и реального процессов реализации нововведений
2. определение наименее рискового варианта инновационного проекта
3. развитие системы защиты от рисков при реализации инновации
4. формирование базы данных для автоматической идентификации рисков

30.Авторское право на произведение, созданное совместным творческим трудом двух или более лиц
1. возникает только в том случае, если такое произведение образует одно неразрывное целое
2. возникает только в том случае, если такое произведение состоит из частей, каждая из которых имеет самостоятельное значение
3. принадлежит таким лицам совместно

31.Авторское право не распространяется на

1. аудиовизуальные произведения
2. базы данных
3. идеи
4. программы для ЭВМ

32.В качестве базы для сравнения результатов деятельности организации по кварталам выбирается
1. аналогичный квартал предшествующего года
2. последующий квартал предшествующего года
3. последующий квартал текущего года
4. предыдущий квартал предшествующего года
5. предыдущий квартал текущего года

33.Безрисковые инвестиции в инновации это
1. инвестиции с доходом, получаемым в случае неизменности внешнего окружения организации
2. инвестиции с доходом, получаемым инвестором при любых обстоятельствах (независимо от рыночной конъюнктуры, политической и экономической ситуации, других объективных и субъективных факторов
3. инвестиции с рентабельностью ниже расчетной
4. убыточные инвестиции, компенсируемые доходностью от прочих операций

34. Виды инновационного механизма не применяющиеся на практике
1. административный
2. рыночный (маркетинговый)
3. смешанный (административно-маркетинговый)
4. финансовый

35.Виды комплексной оценки результатов деятельности организации
1. за год или несколько лет
2. подекадная

36.Возможность международной диффузии продуктовых инноваций ограничивается
1. инновационным потенциалом организации-инноватора
2. не востребованностью продуктовых нововведений по отношению к смене внешней среды
3. состоянием внешней среды организации-инноватора

37.Действующим законодательством Российской Федерации предусмотрено, что по общему правилу авторское право действует в течение
1. 50 лет
2. всей жизни автора
3. всей жизни автора и 50 лет после его смерти
4. всей жизни автора и его наследников

38.Диффузия инноваций – это
1. восприимчивость к новшествам
2. коммерциализация новшеств
3. продажа объектов интеллектуальной собственности
4. распространение и тиражирование инноваций

39.Для оценки рыночной ценности организации используются показатели

1. деловой активности
2. ликвидности
3. рентабельности
4. рыночной активности

40.Документ, выдаваемый государством, который удостоверяет ценность интеллектуального вклада авторов изобретений в инновационную деятельность называется
1. Авторское свидетельство
2. договор
3. лицензия

41.Идентификация рисков инновационной деятельности осуществляется на основе выявления наиболее существенных признаков, характеризующих неблагоприятность ситуации или ее последствий
1. сравнения с показателями аналогичных организаций
2. сравнения фактического и нормативного значений важнейших показателей

42.Изобретение – это
1. новое пригодное к осуществлению промышленным способом художественно-графическое решение, определяющее внешний вид изделия
2. новое, обладающее изобретательским уровнем, промышленно применимое творческое решение технической задачи
3. основная идея, мысль, определяющая содержание чего-либо

43.Кредитный риск инноватора при реализации инновационного проекта состоит в
1. невыплате инноватором основного долга
2. невыплате инноватором процентов за предоставленный кредит
3. несвоевременности платежей по кредитному договору
4. прекращении финансирования инновационного проекта

44.Критерии патентоспособности полезной модели
1. новизна и возможность применения
2. оригинальность

45.Методы не относятся к рейтинговым методам оценки риска
1. анкетирование
2. балльное оценивание
3. интервью

46.НЕ являются возможным участником инновационного процесса
1. инвесторы
2. исследователи и разработчики
3. органы государственной власти

47.Неопределенность в инновационном проекте увеличивается, риск
1. возрастает
2. не изменяется
3. убывает

**Тема 2. Организация управления проектом**

1.Управление это
1. интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации
2. предпринимательская деятельность, связанная с направлением товаров и услуг от производителя к потребителю
3. целенаправленное информационное воздействие одной системы на другую с целью изменения ее поведения в определенном направлении
4. производство продукции

2.Целью управления является
1. научно обоснованное планирование и анализ деятельности учреждения
2. руководство выполнения решений
3. целенаправленное и эффективное использование ресурсов
4. обеспечение ресурсами, подготовка документов и организация работы учреждения

3.Под ресурсами управления понимают
1. кадры
2. информацию
3. финансы
4. основные фонды, материальное оснащение, сырье

4.Объектом управления являются
1. ресурсы, процесс предоставления медицинских услуг и все виды деятельности, обеспечивающие этот процесс
2. взаимоотношения между работниками
3. процесс предоставления медицинских услуг, ресурсы, взаимоотношения между работниками
4. взаимоотношения между работниками и руководством

5.Функции управления включают
1. прогнозирование и планирование
2. проектирование и организацию
3. учет, контроль, анализ и регулирование
4. все перечисленное

6.Стоимость медицинской услуги определяется
1. количеством труда, вложенного в оказание медицинской услуги определенного качества
2. денежным выражением материальных и трудовых затрат (издержки производства) на производство единицы услуги
3. тарифами на медицинские услуги по обязательному медицинскому страхованию
4. свободной ценой

7.Назовите методы ценообразования
1. затратный
2. следование за конкурентом
3. ценностный
4. все перечисленные

8.Система цен на медицинские услуги включает в себя несколько групп (виды цен)
1. прейскурантные цены
2. договорные цены
3. тарифы на медицинские услуги по обязательному медицинскому страхованию

4. все перечисленные

9.В чем заключается сущность системы калькулировани
1. расчет затрат на производство мед. услуги
2. определение финансового состояния предприятия
3. метод учёта хозяйственной деятельности предприятия
4. заработная плата сотрудников

10.Основы управления затратами предприятия
1. восполнение недостатков оборотного капитала
2. коррекция совокупности фактических расходов предприятия в процессе осуществления его деятельности
3. анализ соотношения производственных и непроизводственных затрат
4. все перечисленное

11.Прямые производственные затраты это
1. экономические и затраты
2. социальные затраты
3. затраты, обоснованные условиями производства
4. затраты, которые непосредственно можно отнести к услугам, продукции и заказам в т. ч. заработная плата и израсходованные материалы

12.Основой организации учета производственной деятельности предприятия является
1. экономически обоснованная классификация производственных затрат
2. группировка по элементам экономически однородных видов производственных затрат
3. организация аналитического учета затрат по статьям калькуляции
4. все перечисленное

13.Цели разработки общей финансовой сметы предприятия
1. для организации сбыта продукции
2. для определения затрат
3. для получения прибыли
4. для расчета заработной платы

14.Какие данные применяются при составлении плана по сбыту
1. расчётный объём продаж
2. рыночная цена
3. вид рынка
4. степень конкуренции между производителями

15.Убытки это
1. штрафы
2. пеня
3. компенсация за моральный ущерб
4. реальный ущерб и упущенная выгода

16.Спрос на медицинскую услугу - это
1. внешнее проявление потребности
2. нужда
3. потребность, подкрепленная покупательской способностью
4. осознанная необходимость в оказании медицинской услуги

17.Системный подход в управлении затратами на услуги медицинских организаций не включает
1. создание рациональной структуры объекта управления
2. совершенствование управленческого процесса затратами на медицинские и сервисные услуги
3. определение целей, задач управления медицинской организацией и ее подразделениями
4. кадровый состав учреждения

18.Информацию, содержащуюся в документах, можно подразделить на
1. ретроспективную (относящуюся к прошлому)
2. оперативную (текущую)
3. перспективную (относящуюся к будущему)
4. все вышеперечисленное

19.Классификаций носителей информации
1. бумажные носители
2. микроносители визуальной информации
3. звуконосители
4. все вышеперечисленные

20.Виды бланков документов
1. общий бланк
2. бланк письма
3. бланк конкретного вида документа, кроме письма
4. все вышеперечисленное

21.Организация контроля исполнения предусматривает
1. журналы
2. регистрационные карты
3. автоматизированные организационные бланки
4. все выше перечисленные

22.Экспертиза ценности документов проводиться на основе
1. действующего законодательства
2. ведомственных перечень документов
3. нормативно методических документов РФ
4. все выше перечисленное

23.К критериям содержания документов относится
1. значимость события отраженного в документе
2. повторяемость информации в других документах
3. целевое назначение документов
4. все выше перечисленное

24.Какие функции имеют все официальные документы
1. общие и основные
2. общие и специальные
3. материальные и процессуальные
4. деловые и общие

25.Состав документов в организации зависит от
1. порядка принятия решений (единоначалие или коллегиальность)

2. объема и характера взаимосвязей в организации
3. характера взаимоотношений с другими организациями и государственными органами
4. все вышеперечисленное

26.Унификация документов - это
1. установление не единого комплекса видов и разновидностей документов для аналогичных управленческих ситуаций, разработка единых форм и правил их составления, оформление и создание трафаретных текстов
2. установление единого комплекса видов и разновидностей отчетов для аналогичных управленческих ситуаций, разработка единых форм и правил их составления, оформление и создание трафаретных текстов
3. установление единого комплекса видов и разновидностей документов для аналогичных управленческих ситуаций, разработка единых форм и правил их составления, оформление и создание трафаретных текстов
4. все вышеперечисленное

27.Годовой объем документооборота - это
1. исходная величина для расчета численности сотрудников службы ДОУ, определения степени загруженности структурных подразделений и отдельных работников, средство определения потребностей в организационной и вычислительной технике, выбора наиболее эффективной системы регистрации документов и справочного аппарата
2. исходная величина для расчета численности населения, определения степени загруженности структурных подразделений и отдельных людей
3. средство определения потребностей в организационной и вычислительной технике, выбора наиболее эффективной системы регистрации документов и справочного аппарата
4. все вышеперечисленное

28.Документооборот - это
1. движение документов в организации с момента их создания или получения до завершения исполнения или отправки
2. документ, не требующий особого внимания
3. движение документов в организации с момента их получения до завершения исполнения или отправки в комитет по делам несовершеннолетних
4. все вышеперечисленное

29.Отметьте основные этапы подготовки и оформления внутренних документов в офисе
1. составление проекта и согласование
2. проверка правильности оформления
3. подписание и регистрация
4. все вышеперечисленные

30.Регистрация документа включает в себя
1. проставление даты
2. проставление регистрационного номера
3. запись необходимых сведений о документе в регистрационной форме
4. все вышеперечисленные

31.Какие технологические недостатки имеет журнальная форма регистрации
1. формальный характер закрепления документа за валовым порядковым номером
2. сложности ведения по журналу поисковой, справочной и контрольной работы
3. сложности обязательной многократной регистрации документов

4. отсутствие возможности отразить движение документа

32.Справочная картотека содержит
1. карточки на неисполненные документы
2. карточки на исполненные документы
3. выше перечисленные
4. карточки на разбор документов

33.Где указываются индивидуальные сроки исполнения
1. в тексе монографий
2. в тексте документа или в резолюции
3. в резолюции
4. в тексте делового документа

34.Основные функции, которые обеспечивает ДОУ
1. планирование
2. организационно-распорядительная деятельность
3. учет и отчетность, финансирование и т.д
4. все перечисленные

35.Под служебным полем понимают
1. место не в документе
2. место в документе, которое не занято реквизитами
3. место, которое занято реквизитами
4. все вышеперечисленное

36.Бланк документа - это
1. нестандартный лист бумаги, на котором воспроизводится постоянная информация документа и есть место для переменной ин формации
2. стандартный лист бумаги, на котором воспроизводится постоянная информация документа и есть место для переменной информации
3. все вышеперечисленное

37.Уставы - это
1. документы, структуру и содержание которых определяют на месте
2. сложные документы, структуру и содержание которых определяют сами разработчики
3. документы, содержание которых имеет служебную тайну
4. все вышеперечисленное

38.Должностная инструкция - это
1. инструкция директора, которую необходимо выполнять в обязательном порядке
2. документ, в котором отмечены нарушители распорядка дня в офисе
3. организационно-распорядительный документ длительного или постоянного срока действия (до введения новой), в котором определены научно-технические, технологические, финансовые и другие стороны деятельности организации, ее подразделений и должностных лиц
4. все вышеперечисленное

## Тема 3. Управление проектными рисками

1.Какая фаза стратегического планирования затрат является
1. начальной
2. финансовое планирование

3. планирование с учетом внешних факторов
4. формулирование стратегии
5. планирование с учетом внутренних факторов

2.Источниками финансирования государственных и муниципальных медицинских организаций не являются
1. государственный бюджет
2. средства медицинского страхования
3. добровольные пожертвования граждан
4. доходы от платных услуг населения

3.Недостаток системы нормативного финансирования медицинских организаций заключается в
1. усредненности и директивности нормативов
2. невозможности перераспределения средств бюджета
3. невозможности переноса остатков неиспользованных средств
4. на последующий год
5. все вышеперечисленные

4.В себестоимость медицинских и сервисных услуг медицинских организаций не включаются
1. затраты на оплату труда персонала
2. начисления на заработную плату
3. оплата дополнительных (сверх установленных законом) дней
4. отпуска
5. отчисления во внебюджетные социальные фонды

5.Под рентабельностью медицинской услуги понимают
1. часть денежной выручки , остающейся после возмещения
2. материальных затрат на оказание медицинской и (или) сервисной
3. услуги
4. маржинальный доход медицинской организации по объему
5. оказанных услуг
6. отношение прибыли, полученной от предоставления медицинской и (или) сервисной услуги, к ее полной себестоимости
7. сумма затрат, включенных в себестоимость оказанной медицинской и (или) сервисной услуги

6.К прямым затратам, определяющим себестоимость медицинской услуги, не относят
1. оплату труда медицинского персонала, непосредственно участвующего в оказании медицинской и (или) сервисной услуги
2. начисления на заработанную плату административно-управленческого персонала
3. расходы на питание пациентов
4. амортизацию зданий и сооружений

7.В накладные затраты при определении себестоимости медицинской услуги не включают
1. канцелярские и хозяйственные расходы
2. начисления на заработанную плату вспомогательного персонала
3. оплату труда административно - хозяйственного персонала
4. расходы на питание пациентов в стационаре

8.Процесс организации платных услуг не включает

1. отбор услуг, не предусмотренных базовой программой
2. расчет стоимости медицинской услуги
3. оповещение населения о перечне, стоимости и видах платных услуг
4. определение направления полученных финансовых средств на приобретение медицинского оборудования

9.Затраты на медицинские и (или) сервисные услуги, величина которых зависит от объема (количества) оказанных услуг - это
1. косвенные затраты
2. постоянные затраты
3. накладные затраты
4. переменные затраты

10.Какие факторы являются определяющими в снижении себестоимости медицинских услуг
1. увеличение затрат организации на научные разработки
2. повышение производительности труда основного персонала
3. увеличение объема оказываемых услуг
4. рост уровня технического оснащения организации

11.Плановый документ медицинской организации, в котором отражаются затраты на себестоимость оказываемых услуг, это
1. бизнес-план
2. сертификат
3. смета
4. баланс

12.В соответствии с классификацией затрат по экономическим элементам затраты на оказание медицинских услуг бывают
1. прямые
2. вне-реализационные
3. материальные
4. коммерческие

13.Не является классификацией затрат их группировка по
1. по видам рисков
2. по местам возникновения
3. по видам работ, услуг
4. по видам расходов

14.Затраты в смете медицинской организации отражаются в соответствии
1. с программой развития региона (муниципального образования)
2. с фактическими показателями истекшего периода
3. с экономическим содержанием
4. со статьями расходов

15.Что отражает соотношение произведенных материальных и трудовых затрат медицинской организации и результата его финансово-хозяйственной деятельности
1. эффективность продаж
2. эффективность капитальных вложений
3. эффективность оказания медицинских и сервисных услуг
4. эффективность маржинального дохода

16.Не относятся к классификации по экономическим элементам затраты
1. материальные
2. на оплату труда
3. на рекламу
4. амортизационные отчисления

17.Себестоимость медицинских услуг- это
1. совокупность затрат, возмещение которых обеспечивает текущее воспроизводство медицинской организации
2. совокупность затрат, обеспечивающих расширенное воспроизводство медицинской организации
3. установленный соответствующим соглашением тариф
4. денежная сумма, оплачиваемая потребителем медицинской
5. услуги

18.Наиболее распространенными организационно-правовыми формами для организаций в сфере здравоохранения являются
1. акционерные общества
2. частные медицинские организации
3. частнопрактикующие врачи
4. медицинские организации муниципальной форм собственности

19.Накладные расходы при оказании медицинских услуг - это
1. косвенные расходы, возникающие в связи с параклинической деятельностью
2. затраты, возникающие при содержании в целом медицинской организации
3. стоимость ресурсов, потребляемых непосредственно в процессе оказания медицинской услуги
4. затраты, возникающие непосредственно в процессе реализации услуги

20.Задачей управленческого учета является
1. составление финансового отчета внешним пользователем информации
2. приведение в соответствие возможностей предприятия с условиями рынка
3. сбор и обработка информации в целях планирования управления и контроля
4. выявление взаимосвязи и взаимозависимости между подразделениями по выполнению установленных плановых заданий

21.Контроль- это
1. выявление взаимозависимости и взаимосвязи между подразделениями по выполнению установленных плановых заданий
2. завершающий процесс планирования и анализа, направляющий деятельность предприятия на выполнение ранее установленных заданий
3. первая ступень контроля за материальными издержками, основанная на системе норм запасов и затрат
4. нормы расхода ресурсов на единицу продукции, установленные технологической документацией

22.Маркетинг - это деятельность
1. в сфере рынка сбыта
2. в сфере обмена
3. в сфере торговли

4. включающая анализ, планирование, внедрение и контроль, а также сознательный обмен ценностями между субъектами рынка для достижения целей организации

23.Цена- это
1. денежное выражение стоимости медицинских услуг
2. денежное выражение дохода лечебного учреждения
3. денежное выражение прибыли
4. денежное выражение убытков

24.Продукцией отрасли здравоохранения является
1. показатель рождаемости
2. показатель смертности
3. объем оказанных медицинских услуг
4. показатель заболеваемости

25."Себестоимость медицинских услуг"- это
1. совокупность затрат на оказание медицинских услуг, возмещение которых обеспечивает текущее воспроизводство ЛПУ, а также уровня медицинских технологий
2. совокупность затрат на оказание медицинских услуг, возмещение которых обеспечивает расширенное воспроизводство медицинского учреждения
3. денежная сумма, которая оплачивается потребителем медицинской помощи в условиях ОМС
4. установленный соглашением тариф

26.Спрос на медицинскую услугу это
1. внешнее проявление потребности
2. потребность, подкрепленная покупательской способностью
3. осознанная необходимость в оказании медицинской услуги
4. нужда

**Тема 4 Традиционные и современные методы управления изменениями. Мониторинг и контроль организационных изменений**

1.Стоимостная оценка используемых трудовых и материальных ресурсов, которая производится при помощи калькуляции- это
1. себестоимость
2. цена
3. прибыль
4. рентабельность

2.Расходы, которые не могут быть прямо отнесены на конкретные виды услуг
1. косвенные
2. прямые
3. валовые
4. постоянные

3.Совокупность простых услуг, отражающих технологический процесс оказания помощи, определяет медицинскую услугу
1. детальную
2. простую
3. сложную
4. все ответы верные

4.Ограниченность конкуренции при реализации медицинских услуг обусловлена
1. деятельностью органов управления здравоохранением
2. пассивностью медицинской общественности
3. уникальностью и индивидуальностью медицинских услуг
4. несовершенством рынка медицинских услуг

5.К формам собственности в системе здравоохранения не относится
1. коллективно-долевая
2. федеральная
3. муниципальная
4. частная

6.Предоставление медицинских и (или) сервисных услуг принесет медицинской организации прибыль, если
1. полная себестоимость на оказание услуг превысит маржинальный доход
2. предельные затраты равны предельному доходу
3. маржинальный доход превышает величину полной себестоимости услуг
4. производственная себестоимость оказанных услуг больше выручки от продаж

7.Лояльность потребителей медицинских услуг не обусловлена
1. стажем работы врача, оказывающего медицинскую услугу
2. квалификацией врача
3. коммуникативными навыками врача
4. наличием ученой степени и научных работ врача

8.Эффективность финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации характеризует
1. выручка от продаж платных медицинских и (или) сервисных услуг
2. величина маржинального дохода
3. чистая прибыль организации
4. рентабельность

9.Стоимость медицинской услуги определяется
1. количеством труда, вложенного в оказание медицинской услуги определенного качества
2. денежным выражением материальных и трудовых затрат (издержки производства) на производство единицы продукции (услуги)
3. заработной платой
4. накладными расходами

10.Назовите методы ценообразования
1. затратный
2. следование за конкурентом
3. ценностный
4. все перечисленное верно

11.Система цен на медицинские услуги включает в себя несколько групп (виды цен)
1. "бюджетные оценки"
2. прейскурантные цены
3. договорные цены
4. все перечисленное верно

12.Цена спроса на медицинскую услугу
1. это максимальная цена, по которой потребитель готов приобретать данную услугу
2. это минимальная цена, по которой производитель готов оказывать данную услугу
3. это цена, по которой потребитель медицинской услуги готов приобретать данную услугу
4. это цена, по которой производитель готов ее оказывать

13.Цена предложения на медицинскую услугу
1. это максимальная цена, по которой потребитель готов приобретать данную услугу
2. это минимальная цена, по которой производитель готов оказывать данную услугу
3. это цена, по которой потребитель медицинской услуги готов приобретать данную услугу
4. это цена, по которой производитель готов ее оказывать

14.Какими функциями обладает цена
1. регулирующая
2. информационная
3. стимулирующая
4. все перечисленное верно

15.Какие элементы включает цена медицинской услуги
1. себестоимость и прибыль
2. стоимость и прибыль
3. стоимость и себестоимость
4. чистая прибыль

16.Может ли рыночная цена быть выше цены спроса
1. да
2. нет
3. при насыщенном рынке
4. при других определенных условиях

17.Как влияет снижение цены на уровень спроса на услуги
1. спрос увеличивается
2. спрос снижается
3. не влияет
4. нет верного ответа

18.Как влияет повышение цены на уровень предложения услуг (товаров)
1. предложение увеличивается
2. предложение снижается
3. не влияет
4. нет верного ответа

19.Более высокую цену можно установить, если спрос
1. единичной эластичности
2. неэластичный
3. сезонный
4. эластичный

20.В какую сторону цена может отклоняться от стоимости

1. цена всегда выше стоимости
2. цена всегда равна стоимости
3. цена может быть выше или ниже стоимости
4. цена не может отклоняться от стоимости ни при каких условиях

21.В России стратегия монополистического ценообразования
1. законом не запрещена
2. запрещена законом
3. запрещена этикой рынка
4. разрешается

22.Верхняя граница цены определяется
1. затратами и максимальной прибылью
2. спросом
3. суммой внешних и внутренних затрат
4. суммой постоянных и переменных затрат

23.Виды себестоимости
1. полная
2. производственная
3. среднеотраслевая
4. все перечисленное

24.Виды цен в зависимости от территории действия
1. контрактные
2. местные
3. рыночные
4. справочные

25.Затратный подход к ценообразованию основан на учёте
1. всех фактических затрат на производство и сбыт товаров
2. зависит от спроса населения на товар
3. постоянных затрат на производство товара
4. прямых затрат на производство товара

26.Когда потолок цен устанавливается ниже равновесной цены, возникает
1. дефицит
2. избыток
3. изменение предложения
4. изменения объема продаж

27.На рынке свободной конкуренции организация придерживается
1. адаптивной политики цен
2. маркетингового ценообразования
3. политики доминирующего лидерства
4. политики приспособления к ведущим конкурентам

28.Недостатки методов затратного ценообразования
1. игнорирование информации о поведении конкурентов
2. игнорирование информации о поведении покупателей
3. недостоверность исходных данных
4. сложность сбора информации

29.Основной метод установления цен
1. "снятия сливок"
2. захват потребительского излишка
3. максимум прибыли
4. средние затраты плюс прибыль

30.Показатель рентабельности продаж услуги прямо пропорционален
1. величине косвенных налогов
2. прибыли от реализации товара
3. себестоимости товара
4. ценовым надбавкам

31.Психология покупателя наиболее часто учитывается при исчислении
1. затрат на производство
2. оптовой цены предприятия
3. отпускной цены на продукцию производственного назначения
4. розничной цены потребительских товаров

32.Разность между выручкой от предоставленных услуг и переменными затратами
1. валовая прибыль
2. маржинальная прибыль
3. чистая прибыль
4. чистый доход

33.Регулируемые цены отличаются от свободных цен по
1. абсолютным показателям
2. конъюнктуре мирового рынка
3. натуральным показателям
4. степени и характеру вмешательства государства в ценообразование

34.Сезонность может привести на рынке к
1. колебаниям розничных цен
2. стабильности розничных цен
3. шокам предложения
4. шокам спроса

35.Спрос можно считать неэластичным, если
1. при изменении цены спрос не изменится
2. при несущественном снижении цены спрос увеличится значительно
3. при постоянной цене изменяется спрос
4. при существенном снижении цены спрос увеличивается незначительно

36.Стратегия низких цен используется
1. для прорыва на рынок
2. для товаров, выпускаемых в небольших объемах
3. при больших финансовых затратах
4. при неэластичном спросе

37.Стратегия средних цен может быть представлена стратегией
1. "снятия сливок"
2. дифференцированных цен

3. проникновения на рынок
4. следования за лидером

38.Стратегия, при которой установление цен на более низком уровне, чем по мнению большинства покупателей заслуживает услуга с данной экономической ценностью называется стратегией
1. премиального ценообразования
2. скидок
3. скорейшего возврата средств
4. ценового прорыва

39.Точка безубыточности - это
1. все ответы верны
2. объем производства, при котором производитель работает без убытков
3. правильного ответа нет
4. уровень затрат, необходимый для производства продукции

40.Цена спроса- это
1. максимальная цена за товар
2. минимальная цена, которую покупатель согласен заплатить
3. средняя цена за товар
4. цена, по которой совершается сделка

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**кафедра** Сестринского дела
**направление подготовки** 34.04.01 Управление сестринской деятельностью
дисциплина Проектное управление в здравоохранении

## ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1.

**I.** Вы решили организовать коммерческий медицинский центр с числом работающих – 20 человек.
Задания:
1) Какова последовательность ваших действий?
2) Каков порядок лицензирования?
3) В какой организационно-правовой форме может быть создана данная организация?
**II.** Вам необходимо составить проект плана медицинской организации по раннему выявлению злокачественных новообразований в условиях территориальной поликлиники.
**III. .** Разработать методологию проекта консультации больных хроническими заболеваниями участковым врачом при помощи телемедицинских технологий.

Заведующий кафедрой
Сестринского дела Д.Н. Бегун

Декан факультетов ВСО и
общественного здравоохранения Ю.А. Москалева

«____»_____202__

**Таблица соответствия результатов обучения по практике и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 2<br>Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного циклапр | Инд. УК 2.1.<br>Выстраивает этапы работы над проектом с учетом последовательности их реализации | **Знать:**<br>- основные требования, предъявляемые к проектной работе и критерии оценки результатов проектной деятельности | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19,<br>тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать план реализации проекта с использованием инструментов планирования | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19,<br>тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- процессом проектирования, построения и реализации проекта | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19,<br>тестирование |
| | | Инд. УК 2.2.<br>Определяет проблему, на решение которой направлен проект, грамотно формулирует цель, задачи и решения | **Знать:**<br>- основы проектного менеджмента | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19,<br>тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать концепцию проекта в рамках конкретного проблемного поля с учетом возможных результатов и последствий реализации | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19,<br>тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками формирования и организации работы команды для реализации проекта | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19,<br>тестирование |
| | | Инд. УК 2.3. | **Знать:** | типовые задания к |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Публично представляет результаты проекта | - методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта | контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы в профессиональной области | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- результатами научного исследования или проекта по разработанным критериям | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| 2 | ОПК 6<br>Способен определять потребности в изменениях деятельности медицинской организации, составлять программы нововведений и разрабатывать план мероприятий по их реализации | Инд. ОПК 6.1.<br>Применяет в профессиональной деятельности инновационные технологии и нововведения | **Знать:**<br>- основные принципы инновационного менеджмента. | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- определять потребности в изменениях деятельности сестринской службы медицинской организации | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- основными навыками определения потребности в изменениях по профилю деятельности | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| 3 | ОПК 7<br>Способен формировать технологические процессы, обеспечивающие деятельность медицинской | Инд. ОПК 7.2.<br>Анализирует информацию в профессиональных информационных источниках и в научной | **Знать:**<br>- принципов формирования технологических процессов, обеспечивающих деятельность медицинских | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | организации, осуществлять внедрение технологических изменений | литературе, с целью внедрения технологических изменений, для обеспечения деятельности медицинской организации | организаций | |
| | | | **Уметь:**<br>- осуществлять внедрение изменений технологических процессов, обеспечивающих деятельность медицинских организаций по профилю | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- основными навыками формирования технологических процессов, обеспечивающих деятельность медицинской организации с использованием современных информационных технологий | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| 4 | ПК 1<br>Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | Инд.ПК 1.1.<br>Планирование, реализация и оценка мероприятий и программ по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | **Знать:**<br>- основные понятия, определения концепции укрепления здоровья и профилактики заболеваний | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- анализировать медико-социальной ситуации, определение приоритетных проблем, разработку целей и задач, формирование планов с учетом различных уровней профилактики и необходимых ресурсов, а также оценку | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19, тестирование |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | эффективности и привлечение заинтересованных сторон, с соблюдением этических норм и использованием современных методологий | |
| | | | **Владеть:**<br>- организация и проведения контроля качества деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации в области профилактики, диагностики, лечения, ухода, восстановительного лечения и реабилитации пациентов | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19,<br>тестирование |
| | | Инд.ПК 1.2. Владение технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья | **Знать:**<br>- методы и методики публичных выступлений, особенности просветительской деятельности с группами риска | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19,<br>тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- использовать технологии информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19,<br>тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19,<br>тестирование |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | заболеваний | |
| | | Инд.ПК 1.3 Организация и проведение социологических опросов | **Знать:**<br>- теоретические основы социологических исследований;<br>- основные понятия социологии, социологического опроса;<br>- виды социологических опросов и методы их проведения | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19,<br>тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать инструментарий для социологических опросов, организовывать и проводить социологические опросы, представлять результаты | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19,<br>тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- методами разработки инструментария для социологических опросов, технологиями проведения, навыками применения результатов социологических исследований для разработки и реализации программ профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19,<br>тестирование |

# 18.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
# Б1.В.ДВ.01.02 Экономика здравоохранения

## 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме - **Зачета**

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определённой в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **ПК 1**<br>Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | **Инд.ПК 1.2.**<br>Владение технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья |
| | **Инд.ПК 1.3**<br>Организация и проведение социологических опросов |
| **ПК 4**<br>Организационно-методическая деятельность и организация статистического учета в медицинской организации | **Инд.ПК 4.4**<br>Сбор и оценка показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения с использованием статистических методов, информационно-аналитических медицинских систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" |
| **ПК-5**<br>Способность к управлению обеспечения качества и доступности медицинской организации | **Инд.ПК5.1.**<br>Разработка и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации |
| | **Инд. ПК 5.2.**<br>Оценка системы безопасности медицинской организации |
| | **Инд. ПК 5.3.**<br>Соблюдение требований по обеспечению безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну |

**2. Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**
**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Экономика здравоохранения**
**Тема 1: Экономика и политика в здравоохранении**
**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, письменный опрос, тестирование**.**
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для письменного опроса:**

1. Дайте определение «экономика здравоохранения».
2. Предмет экономики здравоохранения.
3. Общая цель экономики здравоохранения. Организационно-экономические и социально-экономические отношения, содержание понятий.
4. Назовите задачи экономики здравоохранения.
5. Характеристика частных задач экономики здравоохранения (проблемных групп).
6. Перечислите факторы, обусловившие формирование экономики здравоохранения как науки
7. Перечислите методы изучения экономики здравоохранения.
8. Понятие рынка, рынка услуг здравоохранения.
9. Назовите принципы функционирования рынка услуг здравоохранения.
10. Экономика здравоохранения как область самостоятельных научных знаний.
11. Структура современных экономических знаний и место в ней экономики здравоохранения.
12. Место и роль здравоохранения в структуре общественного производства.
13. Здоровье как экономическая и социальная категория.
14. Структура рынка услуг здравоохранения. Инфраструктура рынка, ее элементы.
15. Состав рынка услуг здравоохранения.
16. Особенности рынка услуг здравоохранения.
17. Государственные методы регулирования хозяйственной деятельности в дравоохранении
18. Воздействие рынка на изменение экономических процессов, протекающих в здравоохранении.

**Тестовые задания:**

1 Экономика здравоохранения - это наука
а) об экономических отношениях в здравоохранении
б) об общественном здоровье
в) о системе мероприятий по охране здоровья населения
г) об организации медицинской помощи

2 Экономика здравоохранения - это система мероприятий
а) медицинских
б) социальных
в) социально-экономических
г) социально-экономических и медицинских

3 Экономические отношения, объективно складывающиеся и возникающие в процессе оказания медицинской помощи, то есть профессиональной медицинской деятельности являются
а) предметом экономики здравоохранения
б) целью экономики здравоохранения

в) задачей экономики здравоохранения
г) методом экономики здравоохранения

4 Используя какой метод экономики здравоохранения можно установить наличие определенных закономерностей развития тех или иных процессов во времени
а) прогнозирование
б) эксперимент
в) научная абстракция
г) единство логического и исторического

5 Удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи изучается методом анализа жалоб и заявлений
а) социологического исследования
б) тестирования
в) наблюдения
г) эксперимент
д) научная абстракция

6 Под эффективностью системы здравоохранения понимают
а) правильность постановки задач
б) количество кадрового потенциала
в) качество работы медицинского персонала
г) рациональное использование имеющихся ресурсов с целью получения максимальных результатов

7 Экономическая эффективность в здравоохранении определяется как
а) отношение полученных результатов и произведенных затрат
б) отношение величины годового национального дохода к расходам на здравоохранение
в) отношение расходов на пособия по нетрудоспособности к величине экономического ущерба
г) отношение числа потерянных рабочих дней к величине годового национального дохода

8 Для расчета экономического эффекта от снижения заболеваемости необходимы следующие исходные условия, кроме
а) размера не произведенной за дни болезни продукции
б) размера пособия по временной нетрудоспособности
в) затрат на лечение
г) возраста пациента

9 Показатели медицинской эффективности включают все, кроме
а) удельного веса пациентов с I-II стадиями злокачественных новообразований
б) удельного веса больных алкоголизмом (наркоманией) с ремиссией более 1 года
в) уровня госпитализации
г) показателя эффективности диспансеризации

10 При оценке медицинской эффективности используют показатель
а) количество потраченных денежных средств на лечение
б) коэффициент интенсивности работы врача
в) коэффициент календарного обслуживания медицинского оборудования
г) уровень первичного выхода на инвалидность

11 Ведущим показателем, определяющим недовольство населения организацией медицинской помощи, является
а) потеря времени в очередях
б) отсутствие платных медицинских услуг
в) пожилой возраст лечащих врачей
г) неинформативность стендов медицинской организации

12 Выберите показатель, наиболее характеризующий экономическую эффективность здравоохранения
а) эффективность вакцинации против гриппа
б) доступность медицинской помощи
в) уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности
г) уровень информированности населения о заболеваниях

13 Базовая экономическая наука
а) экономическая теория
б) экономическая статистика
в) экономическая история

14 Важнейшим социальным критерием актуальности болезни является
а) расходы на содержание больного в стационаре
б) расходы на содержание больного на дому
в) стоимость непроизведенного продукта
г) расходы на обследование больного и соприкасавшихся с ним лиц

15 Государственное регулирование здравоохранения в условиях рынка необходимо для функционирования рынка медицинских услуг
а) недопущения монопольного предоставления медицинских услуг по завышенным ценам обеспечения оптимального сочетания принципов функционирования рынка с гуманистическим предназначением здравоохранения
б) приоритетного функционирования муниципальных МО

16 Экономическая эффективность лечебного процесса по своим результатам оценивается следующими показателями
а) степенью достижения медицинского результата (выздоровление пациента, улучшение его здоровья и т. д.)
б) отношением экономической выгоды, полученной в результате внедрения каких-либо лечебно-профилактических мероприятий, и затрат на их осуществление
в) степенью достижения социального эффекта (возвращение пациента к труду, активной жизни, удовлетворенность медицинской помощью)
г) критериями доступности и качества медицинской помощи

17 Изучают хозяйственные процессы, общие для всех отраслей, но в силу своей автономности не входящие в предмет экономической теории
а) фундаментальные экономические науки
б) прикладные экономические науки
в) отраслевые экономические науки
г)специальные экономические науки

18 Экономика здравоохранения изучает
а) экономические отношения, складывающиеся в процессе медицинской деятельности
б) влияние экономики на общественное здоровье

в) влияние экономики на здравоохранение
г) эффективность действий здравоохранения на оздоровление населения

19 Определение каких услуг здравоохранения, кому и с использованием каких организационно-правовых форм надо оказывать является
а) предметом экономики здравоохранения
б) целью экономики здравоохранения
в) задачей экономики здравоохранения
г) методом экономики здравоохранения

20 Базовым понятием в экономике здравоохранения является
а) эффективность
б) управление
в) спрос
г) предложение

Ответы на тесты

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | а | 6 | г | 11 | а | 16 | б |
| 2 | г | 7 | а | 12 | в | 17 | б |
| 3 | а | 8 | г | 13 | а | 18 | а |
| 4 | г | 9 | в | 14 | в | 19 | в |
| 5 | а | 10 | г | 15 | а | 20 | а |

**Тема 2. Финансирование здравоохранения. Системы ОМС**
**Формы текущего контроля успеваемости:** выполнение контрольной работы, письменный опрос, тестирование.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
***Вопросы для письменного опроса:***
1. Источники финансирования здравоохранения в России.
2. Назовите внешние источники финансирования здравоохранения.
3. Назовите внутренние источники финансирования здравоохранения.
4. Методы финансирования субъектов системы здравоохранения.
5. Финансовая среда медицинских организаций. Внутренние и внешние источники.
6. Финансовые ресурсы здравоохранения. Финансовые средства. Собственные средства медицинских организаций.
7. Показатели эффективности использования финансовых ресурсов медицинских организаций.
8. Дайте определение понятия «бюджет медицинской организации».
9. Бюджетные и внебюджетные средства финансирования медицинской организации.
10. Определение сметы медицинской организации.
11. Основные методики составления сметы медицинской организации.
12. Цели и задачи управления финансами.
13. Нормативы объема медицинской помощи на душу населения.
14. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи.
15. Социальное страхование в России, определение понятия. Виды и фонды социального страхования.
16. Обязательное медицинское страхование: правовые основы, основные понятия, принципы осуществления ОМС.
17. Субъекты и участники обязательного медицинского страхования, краткая характеристика.

18. Права и обязанности застрахованных лиц, страхователей, страховых медицинских организаций и медицинских организаций в системе ОМС, основные положения.
19. Программы государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью.

**Тестовые задания:**

1 Государственное социальное страхование в РФ включает в себя
a) социальное страхование и обязательное медицинское страхование
b) добровольное медицинское страхование
c) страхование профессиональной ответственности
d) страхование занятости населения в общественных сферах

2 Частная система здравоохранения наиболее ярко представлена
a) в Германии
b) в США
c) в Великобритании
d) в России

3 Бюджетная (государственная) модель здравоохранения работает в странах
a) Великобритания, Ирландия, Дания, Португалия, Греция, Испания, Италия
b) США, Аргентина, Чили, Бразилия, Франция
c) Россия, Корея, Китай, Румыния, Венгрия
d) Франция, Германия, Австрия, Норвегия, Нидерланды

4 Преобладающей экономической моделью здравоохранения в Германии и Франции является
a) страховая
b) бюджетно-страховая
c) частная
d) государственная

5 Финансирование медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования осуществляется через все перечисленные структуры, кроме
a) Страховых медицинских организаций
b) Территориального фонда ОМС
c) Филиалов территориальных фондов ОМС
d) Органов управления здравоохранением

6 Целью программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи является
a) обеспечения прав граждан РФ на бесплатное оказание медицинской помощи
b) рациональное использование бюджетных средств
c) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи
d) снижение затрат на здравоохранение

7 Программа государственных гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи должна включать
a) подушевой норматив финансирования здравоохранения
b) протоколы ведения пациентов
c) стандарт медицинской помощи
d) порядок оказания медицинской помощи

8 Медицинское страхование является формой
a) социальной защиты интересов населения в охране здоровья
b) охраны жизни, трудоспособности человека
c) ответственности за неисполнение рекомендаций врача
d) обязательств по представлению пособий по нетрудоспособности

9 Добровольное медицинское страхование принадлежит к системе
a) личного страхования
b) личной ответственности
c) страхования имущества
d) социального страхования

10 Целью медицинского страхования в России является
a) гарантирование гражданам медицинской помощи за счет накопленных средств при возникновения страхового случая
b) усиление ответственности медицинских работников в повышении качества медицинской помощи
c) сохранение и укрепление здоровья населения
d) упорядочение отчетности медицинских организаций

11 Цель медицинского страхования
a) сокращение размера убытков от несчастных случаев и болезней
b) компенсация денежными средствами вероятного ущерба при наступлении страхового случая
c) финансирование медицинской помощи
d) гарантировать гражданам получение медицинской помощи при возникновении страхового случая

12 Страховым риском в медицинском страховании признается
a) обращение гражданина в медицинскую организацию
b) заболевание, травма или иное состояние застрахованного лица
c) предполагаемое событие, при котором предоставляется медицинская помощь
d) предполагаемые обязательные платежи на оказание медицинской помощи

13 Взносы на ОМС работающего населения
a) являются отдельным самостоятельным взносом
b) изымаются из заработной платы
c) отчисляются в структуре подоходного налога
d) входят в состав единого социального налога

14 Страхователем для работающих граждан в обязательном медицинском страховании является
a) организации или индивидуальные предприниматели
b) гражданин РФ
c) страховая организация
d) медицинская организация

15 Территориальная программа ОМС утверждается
a) Правительском РФ
b) Министерством здравоохранения РФ
c) Федеральным фондом ОМС

d) органами государственной власти субъекта

16 Страховой риск - это
a) совершившиеся событие
b) предполагаемое событие
c) заболевание
d) травма

17 Территориальный фонд ОМС создается
a) правительством РФ
b) министерством здравоохранения РФ
c) федеральным фондом ОМС
d) органами государственной власти субъектов РФ

18 Главным субъектом в системе ОМС является
a) медицинская организация
b) территориальный фонд ОМС
c) страхователь
d) страховщик

19 Страховая медицинская организация в системе ОМС вправе
a) проводить медико-экономический контроль медицинских услуг
b) устанавливать тарифы на медицинские услуги
c) индексировать тарифы
d) выравнивать финансовые ресурсы ОМС городов и районов

20 Страховщик в системе обязательного медицинского страхования (ОМС) является
a) потребителем страховых средств по ОМС
b) потребителем медицинских услуг в рамках ОМС
c) организацией, оплачивающей страховой взнос в фонды ОМС
d) организацией, финансирующей производителей медицинских услуг

Ответы на тесты

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | a | 6 | a | 11 | d | 16 | b |
| 2 | b | 7 | a | 12 | c | 17 | d |
| 3 | a | 8 | a | 13 | a | 18 | c |
| 4 | a | 9 | a | 14 | a | 19 | a |
| 5 | d | 10 | a | 15 | d | 20 | c |

**Тема 3. Экономика медицинской организации**
**Формы текущего контроля успеваемости:** выполнение контрольной работы, письменный опрос, тестирование.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
***Вопросы для письменного опроса:***
1. Материальные ресурсы здравоохранения. Их характеристика. Структура материальных ресурсов медицинской организации.
2. Перечислите пути снижения материальных затрат.
3. Оценка эффективности использования материальных ресурсов здравоохранения
4. Назовите показатели эффективности использования коечного фонда.
5. Назовите затраты медицинской организации.

6. Назовите доходы медицинской организации.
7. Классификация затрат медицинской организации. Переменные, постоянные, валовые, средние и предельные издержки медицинской организации
8. Понятие дохода и прибыли медицинской организации. Определение порога безубыточности. Валовой, средний и предельный доход медицинской организации.
9. Доход от платных медицинских услуг учреждения здравоохранения.
10. Методология ценообразования в здравоохранении.

**Тестовые задания**

1 Средства для производства товаров и услуг - это
a. экономические ресурсы
b. материальные потребности
c. экономические потребности
d. материальные ресурсы

2 Совокупность факторов, которые обеспечивают функционирование системы здравоохранения
a. производительные силы
b. производственные отношения

3 В чём вещественно воплощены основные средства
a. в человеческих ресурсах
b. в уставном капитале предприятия
c. в средствах труда

4 Какие из перечисленных позиций входят в состав основных производственных фондов
a. незавершенное производство
b. готовая продукция
c. здания, сооружения, передаточные устройства

5 …. - это стоимость основных фондов, включающая стоимость (цену) приобретенного элемента основных фондов, а также затраты на доставку, монтаж, наладку, ввод в действие
a. остаточная стоимость
b. восстановительная стоимость
c. первоначальная стоимость

6 Вид износа основных фондов, официально рассматриваемый при исследовании экономических процессов
a. социальный
b. физический
c. материальный

7 Амортизация основных фондов - это
a. стоимость оборудования
b. перенесение стоимости основных фондов на себестоимость продукции
c. содержание основных фондов

8 В состав активной части основных производственных фондов организации включают
a. здания и сооружения, обеспечивающие условия для бесперебойной работы
b. производственные и складские помещения

c. материалы и топливо
d. производственное оборудование, машины

9 Отношение выручки от реализации продукции к стоимости основных производственных фондов - это
a. фондоотдача
b. фондовооруженность
c. фондоемкость

10Показатель, который является обратным для коэффициента фондоотдачи
a. коэффициент обеспеченности собственными оборотными средствами
b. коэффициент маневренности собственного капитала
c. промежуточный коэффициент покрытия
d. коэффициент фондоемкости

11 Прибыль учреждения здравоохранения, оказывающего платные медицинские услуги, можно направить на создание
a. фонда социально-производственного развития
b. фонда материального стимулирования труда
c. фонда накопления и фонда потребления
d. все перечисленное
e. нет правильного ответа

12 Что из перечисленного входит в состав оборотных средств предприятия
a. запасы сырья, материалов, топлива
b. транспортные средства
c. вычислительная техника

13 Период времени от запуска оборотных средств в производство до реализации готовой продукции и получения выручки, называется
a. процессом оборота оборотных средств
b. коэффициент оборачиваемости
c. длительность оборота оборотных средств
d. кругооборотом оборотных средств

14 Что включает в себя понятие "оборотные фонды предприятия"
a. основные и вспомогательные материалы, полуфабрикаты собственного производства, покупные полуфабрикаты и комплектующие изделия
b. часть средств производства, которые учувствуют в производственном цикле один раз и полностью переносят свою стоимость на себестоимость готовой продукции
c. средства производства, многократно участвующие в процессе производства продукции и переносящие свою стоимость на себестоимость готовой продукции

15 Что из перечисленного относится к незавершенному производству
a. предметы труда, которые еще не вступили в производственный процесс
b. предметы труда, которые уже вступили в производственный процесс, но еще находятся в стадии производства
c. затраты, связанные с подготовкой производства новых видов продукции и их освоением

16 Какой показатель используется при оценке длительности одного оборота
a. количество рабочих дней в году

b. количество календарных дней в году
c. режим работы предприятия

17 Кругооборот оборотных средств завершается
a. продукцией на складе предприятия
b. приемкой готовой продукции
c. отгрузкой продукции потребителю
d. зачислением выручки на счет предприятия

18 Нормативный производственный запас предприятия, создаваемый на случай сбоя в поставках, называется _____ запасом
a. транспортным
b. текущим
c. страховым
d. технологическим

19 ..... - это объекты предприятия культурно-бытового назначения, медицинские учреждения, столовые
a. основные производственные фонды
b. основные непроизводственный фонды
c. нематериальные активы

20 Стоимость объектов основных фондов переносится на производимую продукцию (выполняемые работы, оказываемые услуги) посредством
a. начисления амортизации
b. текущего ремонта
c. морального износа
d. физического износа

Ответы на тесты

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | a | 6 | b | 11 | d | 16 | b |
| 2 | a | 7 | b | 12 | a | 17 | d |
| 3 | c | 8 | d | 13 | c | 18 | c |
| 4 | c | 9 | a | 14 | c | 19 | b |
| 5 | c | 10 | d | 15 | b | 20 | a |

**Тема 4. Нормирование и оплата труда медицинских работников**
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
***Вопросы для письменного опроса:***
1. Дайте определение понятия «нормирование труда».
2. Содержание нормирования труда
3. Классификация норм труда
4. Дайте определение понятия «норма труда».
5. Назовите цели анализа нормирования труда
6. Назовите задачи анализа нормирования труда
7. Назовите виды норм труда.
8. Назовите методы нормирования. Классификация методов и способов нормирования труда
9. Перечислите принципы нормирования
10. Назовите факторы, влияющие на методику нормирования труда
11. Цели и задачи анализа нормирования труда

12. Структура технически обоснованной нормы времени
13. Нормативы по труду, их назначение и классификация
14. Понятие комплексного обоснования норм труда
15. Основные направления совершенствования организации труда
16. Цели и задачи изучения затрат рабочего времени
17. Основные принципы построения заработной платы
18. Формы оплаты труда, их сущность.
19. Оплата труда медицинских работников в новых экономических условиях.
20. Классификация систем оплаты труда
21. Тарифная система и ее основные элементы Тарифные коэффициенты. Тарифный диапазон
22. Бестарифная система оплаты труда
23. Оплата труда руководителей и специалистов
24. Районные коэффициенты, надбавки к заработной плате

**Тестовые задания:**

1 Что понимают под "трудовыми ресурсами" организации -
a. запас трудовых возможностей у людей
b. всех тех, кто участвует в трудовом процессе
c. работающих на основном месте работы
d. обслуживающий персонал
e. рабочих сдельщиков

2 Работники предприятия, занимающие должности руководителей различных структурных единиц
a. рабочие
b. специалисты
c. служащие
d. руководители

3 К основным принципам формирования оплаты труда не относятся
a. повышение уровня оплаты труда по мере роста эффективности труда
b. равная оплата за равный труд
c. ресурсно-распределительный
d. обеспечение опережающих темпов роста производительности труда над темпами роста оплаты труда

4 Заработная плата медицинского работника определяется
a. трудовым договором (контрактом)
b. решением местной администрации
c. постановлением собрания трудового коллектива
d. распоряжением главного врача

5 Прожиточный минимум
a. это сумма товаров и услуг, которые в состоянии приобрести работник за количество начисленных ему денежных знаков
b. минимальная заработная плата
c. сумма цен товаров и услуг, которые необходимы человеку для поддержания жизнедеятельности

6 Сдельная форма оплаты труда устанавливает оплату труда

a. за весь объем работы плюс премия за сокращение сроков ее выполнения
b. за продолжительность отработанного времени, без учета количества и качества произведенных услуг или товара
c. за количество произведенных медицинских услуг или принятых больных
d. за сокращение сроков выполнения работы

7 К основным функциям заработной платы относится
a. воспроизводительная
b. простота, логичность, доступность
c. периодичность выплаты
d. учет минимального размера оплаты труда, установленного государством

8 Рабочее время - это время, в течение которого работник должен
a. находиться на территории организации
b. находится на обеденном перерыве
c. исполнять трудовые обязанности
d. быть на своем рабочем месте

9 Совокупность нормативов, с помощью которых осуществляется дифференциация заработной платы работников различных категорий - это
a. тарифная ставка
b. тарифный разряд
c. тарифная сетка
d. тарифная система

10 Укажите, какие виды доплат к заработной плате существуют
a. за сокращенную продолжительность ежедневной работы
b. за сверхурочную работу
c. за выполнение надомной работы

11Укажите размер начислений на фонд оплаты труда в бюджетных учреждениях
a. пенсионный фонд - 1%; в фонд занятости - 1,5%; на медицинское страхование - 3,6%; социальное страхование - 5,4%; налог на прибыль - 35%
b. пенсионный фонд - 28%; подоходный налог - 13%; на медицинское страхование - 3,6%; местные налоги
c. на медицинское страхование - 5,1%; пенсионный фонд - 26%; на социальное страхование - 2,9%

12 Укажите систему оплаты труда, при которой заработная плата начисляется по тарифной ставке за фактически отработанное время
a. повременная
b. сдельная прогрессивная
c. сдельная косвенная
d. аккордная
e. сдельно-премиальная

13 Предельный размер премии медицинского работника может составить
a. 0,5 ставки
b. 1 ставку
c. 1,5 ставки
d. не ограниченно

14 Оплата труда исходя из фактически выполненного объема работ в натуральных измерителях

a. тарифная система
b. сдельная оплата
c. повременная оплата
d. премирование труда

15 Норма времени - это

a. количество рабочего времени в одну смену
b. количество рабочего времени, необходимое для выполнения единицы определенной работы одним работником или группой работников
c. затраты времени на изготовление всей продукции или выполнение всей работы в организации

16 Существуют ли принципиальные различия в понятиях "трудовой договор" и "контракт"

a. да
b. нет

17 Укажите в каком случае с работником заключается договор (договор-контракт)

a. работник выполняет разовое конкретное задание предприятия
b. работник трудится на предприятии, находясь в штате другого предприятия, а между этими предприятиями заключен договор подряда
c. работник трудится на предприятии в штатной должности

18 Когда не допускается увольнение работника по инициативе администрации

a. в период пребывания работника в командировке
b. в период пребывания работника в ежегодном отпуске (кроме случая ликвидации предприятия)
c. в период временной нетрудоспособности
d. в период судебного разбирательства
e. все вышеперечисленное

19 Какие нарушения со стороны работника позволяют уволить его сразу

a. систематические опоздания на работу
b. отсутствие на работе более 3 часов в течение рабочего дня
c. совершение по месту работы мелкого хищения
d. неисполнение работником без уважительных причин обязанностей, возложенных на него трудовым договором
e. верно все перечисленное

20 Кто не допускается к работе в ночное время

a. все женщины
b. работники моложе 18 лет, беременные женщины и женщины имеющие детей в возрасте до 3 лет
c. все работники старше 55 лет
d. инвалиды (с их согласия)

Ответы на тесты

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | b | 6 | c | 11 | c | 16 | b |
| 2 | d | 7 | a | 12 | a | 17 | c |
| 3 | c | 8 | c | 13 | d | 18 | e |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | a | 9 | d | 14 | b | 19 | b |
| 5 | c | 10 | b | 15 | b | 20 | b |

**Практические задания**

**Задание № 1**

Число работающих на предприятии 10 000 человек. В 2000г. средняя стоимость вновь созданной продукции на одного работающего составила в среднем 1 000 рублей. Рабочими, вследствие болезни с ВУТ потеряно 73 500 календарных дней за 2000 год. Коэффициент перевода календарных дней в работе составляет 0,75.

Определите суммарную стоимость продукции, недопроизведенной за дни болезни.

**Задание №2**

Число работающих на предприятии 10 000 человек. Средняя стоимость одного дня лечения в стационаре 100 рублей. Число календарных дней нетрудоспособности по поводу заболевания ВУТ составляет 73500 календарных дней. Доля числа дней нетрудоспособности проведенных в стационаре, в общем числе дней нетрудоспособности составляет 20%.

Определите суммарные расходы на лечение больных с ВУТ в стационаре.

**Задание №3**

Число работающих на предприятии 10 000 человек. В 2000г. средний размер пособия по временной нетрудоспособности составил 50 рублей. Потеряно рабочими за год 73 500 календарных дней. Коэффициент перевода календарных дней в рабочие равен 0,75.

Определите сумму выплат пособий по больничным листам за счет средств социального страхования.

**Задание №4**

Число работающих на предприятии 10 000 человек. В 2000 году средняя стоимость одного посещения в поликлинику составила 20 рублей. Число случаев нетрудоспособности рабочих за год составило 7 900. Среднее число посещений поликлиники за 1 случай заболевания с ВУТ равно 3.

Определите суммарные затраты на амбулаторное поликлиническое лечение.

**Задание №5**

Численность работающих на предприятии 10 000 человек. В 1999 году экономический ущерб, связанный с потерей трудоспособности рабочих составил 2 475 000 руб. В 2000 году (в связи со снижением заболеваемости с ВУТ) экономический ущерб составил 2 140 500 руб. Затраты на лечение заболевших рабочих в 1999-2000 гг. составили 400 тыс. рублей.

Определите сумму предотвращенного ущерба (экономического эффекта) и экономическую эффективность снижения заболеваемости с ВУТ.

**Задание №6**

Число рабочих на предприятии 6 000 человек. В 2000 году средняя стоимость одного посещения в поликлинику составляла 20руб. Число случаев нетрудоспособности рабочих за год составило 7 600. Среднее число посещений поликлиники на 1 случай заболевания с ВУТ равно 3.

Определите суммарные затраты на амбулаторное поликлиническое лечение больных с ВУТ.

**Задание №7**

Число работающих на предприятии 6 000 человек. Средняя стоимость одного дня лечения больного в стационаре – 100 рублей. Число календарных дней нетрудоспособности по поводу заболевания с ВУТ составляет 78 000 дней. Доля числа дней нетрудоспособности проведенных в стационаре, в общем числе дней нетрудоспособности составляет 20%.

Определите суммарные расходы на лечение больных с ВУТ в стационаре.

**Задание №8**

Число работающих на предприятии 6 000 человек. В 2000 году средняя стоимость вновь созданной продукции на одного работающего составила в среднем 1000 рублей. Рабочими, вследствие болезни с ВУТ потеряно 78 000 календарных дней за 2000 г. Коэффициент перевода календарных дней в работе составляет 0,75.

Определите суммарную стоимость продукции, недопроизведенной за дни болезни.

**Задание №9**

Оцените профилактическую работу поликлиники по выполнению плана медицинских осмотров и охвату диспансеризацией, если:

- подлежало медицинскому осмотру 620 чел.
- осмотрено 595 чел.
- всего зарегистрировано заболеваний органов дыхания 856 чел.
- состоят на диспансерном учете на конце отчетного года 503 чел.

**Задание №10**

Рассчитайте оборот койка стационара г.Первоуральска, если:

- число коек среднегодовых 692
- выписано больных 13 200
- умерло 108

Рассчитайте оборот койки?

**Задание №11**

Оцените профилактическую работу поликлиники по выполнению плана медицинских осмотров и охвату диспансеризацией, если:

- подлежало медицинскому осмотру 620 чел.
- осмотрено 595 чел.
- всего зарегистрировано заболеваний органов дыхания 856 чел.
- состоят на диспансерном учете на конец отчетного года 503 чел.

**Задание №12**

В отчетном году себестоимость товарной продукции составила 450,2 тыс. руб., что определило затраты на 1 руб. товарной продукции – 0,89 руб. В плановом году затраты на 1 руб. товарной продукции установлены в 0,85 руб. Объем производства продукции будет увеличен на 8%.

Определить себестоимость товарной продукции планового года

**Задание №13**

В I квартале удельные переменные расходы на изделие составили 95 руб., цена единицы продукции – 125 руб., общие постоянные расходы – 100 000 руб. Во II квартале цены на сырье выросли на 10%, что привело к росту переменных расходов так же на 10%.

Определить, как изменение цен на сырье повлияло на критический объем продукции.

**Задание №14**

Цена на изделия, составляющая в I квартале 200 руб., во II квартале повысилась на 10%. Постоянные издержки составляют 200 000 руб. Удельные переменные издержки – 60 руб.

Рассчитать, как изменение цены повлияет на критический объем продукции.

**Задание №15**

Рассчитать соотношение собственных и заемных средств предприятия и определить его зависимость от внешних займов по следующим данным: уставный капитал – 20 тыс.руб.; добавочный капитал – 11300 тыс.руб.; резервный капитал – 15 тыс.руб.; расчеты с поставщиками (кредитовый остаток) – 5400 тыс.руб.; расчеты по оплате труда – 2000 тыс.руб.; расчеты по социальному страхованию – 150 тыс.руб.; краткосрочные кредиты – 3260 тыс.руб.

**Задание №16**

Вычислить коэффициент обеспеченности собственными средствами. Что он показывает?

Основное производство – 73 тыс.руб.; расходы на продажу – 36 тыс.руб.; товары – 90 тыс.руб.; готовая продукция – 452 тыс.руб.; налог на добавленную стоимость – 61 тыс.руб.; расчеты с покупателями (дебетовый остаток) – 75 тыс.руб.; расчеты с прочими дебиторами – 147 тыс.руб.; расчетный счет – 50 тыс.руб.; уставный капитал – 900 тыс.руб.; нематериальные активы – 16 тыс.руб.; резервный капитал – 19 тыс.руб.; износ основных средств – 102 тыс.руб.; амортизация нематериальных активов – 6 тыс.руб.; основные средства – 2000 тыс.руб.

**Задание №17**

Определить плановый финансовый результат по продукции №1, вычислить рентабельность чистой прибыли (окупаемость затрат).

- Данные для расчета:
- Объем производства - 70 ед.
- Материальные затраты - 210 тыс. руб.
- Заработная плата - 18 тыс. руб.
- Единый социальный налог - 35,8 %.
- Амортизация ОПФ - 4 тыс. руб.
- Расходы по управлению - 7 тыс. руб.
- Коммерческие расходы - 83 тыс. руб. НДС - 10 %.
- Налог на прибыль - 35 %.
- Рентабельность - 20 %.
- Внереализационные расходы – 10 тыс. руб.
- Внереализационные доходы – 14 тыс. руб.

**Задание №18**

По данным «Бухгалтерского баланса» (прил. А) и «Отчета о прибылях и убытках» (прил. Б) выполнить расчет показателей оценки финансового состояния предприятия на начало и конец года (показатели ликвидности; показатели финансовой устойчивости; показатели интенсивности использования ресурсов; показатели деловой активности).

**Образец экзаменационного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра сестринское дело
магистратура направлению подготовки 34.04.01 Управление сестринской деятельностью
дисциплина Маркетинг в сестринском деле

## ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1

### I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Финансовые ресурсы здравоохранения. Финансовые средства. Собственные средства медицинских организаций.
2. Оплата труда медицинских работников

### II. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

1. Оцените профилактическую работу поликлиники по выполнению плана медицинских осмотров и охвату диспансеризацией, если:
   - подлежало медицинскому осмотру 620 чел.
   - осмотрено 595 чел.
   - всего зарегистрировано заболеваний органов дыхания 856 чел.
   - состоят на диспансерном учете на конец отчетного года 503 чел.

Заведующий кафедрой _____ (Д.Н. Бегун)

Декан _____ (Москалева Ю.А.)

«____»_____202 г.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **Теоретический вопрос** | Оценкой «ОТЛИЧНО» оценивается ответ на теоретический вопрос, который показывает прочные знания изучаемого материала в рамках программы, отличается полнотой и последовательностью раскрытия вопроса; полным владением терминологией и умением объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры. Ответ изложен литературно правильным языком, оформлен в соответствии с предъявляемыми требованиями. |
| | Оценкой «ХОРОШО» оценивается ответ на теоретический вопрос, обнаруживающий прочные знания основных вопросов программного материала, отличается полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом, но имеются отдельные неточности и упущения в ответе (1-2); незначительные дефекты последовательности изложения материала и или формы его изложения. Работа на оценку «хорошо» должна быть оформлена в соответствии с предъявляемыми требованиями и подана в сроки прохождения дисциплины. |
| | Оценкой «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ на теоретический вопрос, свидетельствующий о знании изучаемого материала, но отличающийся недостаточной полнотой раскрытия темы и непоследовательностью; знанием только основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры. |
| | Оценкой «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ на теоретический вопрос, обнаруживающий существенное незнание программного материала, отличающийся неправильным раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. «Неудовлетворительно» - выставляется также в случае, если ответы даны не на задания данной контрольной работы, а на совершенно другую работу. |
| **Практические задания** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется, если обучающимся дан правильный полный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями практических |

| | |
|---|---|
| | умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся в целом дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающимся в целом дан правильный ответ на вопросы задачи, но объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающимся дан неправильный ответ на вопрос задачи или дан в целом правильный ответ на вопрос задачи, но объяснение хода ее решения не дано или дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| **Тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 86-100% правильных ответов |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 71-85% правильных ответов |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 56-65% правильных ответов |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 64% и меньше правильных ответов. |

**Критерии оценки контрольных работ**

**Оценкой 5 баллов** оценивается ответ на теоретический вопрос, который показывает прочные знания изучаемого материала в рамках программы дисциплины, что подразумевает полное соответствие ответа формулировке вопроса (объем 2-4 страницы), точное владение терминологией, определениями и ответ построен в логической последовательности. Представленный ответ современного уровня и отражен в литературном источнике списка литературы, использована дополнительная литература.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** представлен правильный, полный, (в пределах 1 страницы) ответ с теоретическими обоснованиями хода решения задачи, последовательно содержащий этапы решения и выводы.

**Оценка 4 балла** выставляется за ответ на теоретический вопрос, когда он полностью соответствует формулировке вопроса. В изложении материала нарушена *логическая* последовательность ответа. Имеются негрубые ошибки (1 – 2) – неточность формулировок, определений и понятий, правил классификаций (даны устаревшие), алгоритмов проведения манипуляций. Объем ответа 2-4 страницы. Представленный ответ современного уровня и данный вопрос отражен в перечне литературных источников.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** представлен правильный, полный, (в пределах 1 страницы) ход решения проблемно-ситуационной задачи, но его описание недостаточно

логичное, с некоторыми недочетами в теоретическом обосновании, без подробного изложения этапов решения, но содержащий правильный вывод.

**Оценка 3 балла** за ответ на теоретический вопрос, когда он частично соответствует формулировке вопроса – 1/2-3/4 содержания вопроса (объем менее 2-х страниц), приведен только основной, минимальный по объему и содержанию теоретический материал, имеется более 2-х негрубых ошибок - неточность формулировок, определений и понятий, описания алгоритмов, в т.ч. в ответе содержится устаревший теоретический материал. В представленных источниках используемой литературы данный вопрос отражен частично.

***Для проблемно-ситуационных*** задач: представлен правильный ответ (в пределах 1 страницы), но объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, без подробного изложения этапов решения, либо не указан вывод.

**Оценка 2 балла** за ответ на теоретический вопрос выставляется, если изложенный материал не соответствует формулировке вопроса. Материал изложен менее чем на половину от формулировки вопроса (объем менее 2 страниц) либо имеются грубые ошибки – неверные определения понятий, правила, алгоритмы действия, выводы и обобщения. В представленных источниках используемой литературы данный вопрос не отображен.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** объяснение хода решения проблемно-ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования или дан неправильный ответ.

**Оценка 1 балл** выставляется в случае наличия отдельных фрагментов ответа на вопрос, не дающих возможность дать более высокую оценку в соответствии с вышеперечисленными требованиями.

***Для проблемно-ситуационных задач:*** этапы решения проблемно-ситуационной задачи отсутствуют, а общий вывод (ответ) на вопрос проблемно-ситуационных задачи имеется или ход решения проблемно-ситуационной задачи имеется, он неполный, логическим построен непоследовательно, но дан не правильный ответ (вывод) на вопрос проблемно-ситуационной задачи.

**Оценка 0 баллов** выставляется в случае отсутствия ответа на теоретический вопрос или проблемно-ситуационную задачу.

Помимо указанных критериев на оценку работы влияет наличие **плагиата и дефекты оформления работ**.

***В случае прямых (копи-паст)*** заимствований в тексте ответа из учебников и руководств оценка снижается на 1 балл.

В случае полного заимствования вопросов или повторяющихся множественных легко узнаваемых заимствований из других студенческих работ оценка снижается на 2 и более балла. Преподаватель имеет право вернуть контрольную работу обучающемуся на доработку без выяснения того, кто первый из обучающихся выполнил работу.

В случае наличия дефектов оформления оценка снижается на 1 балл.

Преподаватель имеет право вернуть контрольную работу обучающемуся на доработку в случаях представления работ с оформлением, затрудняющим проверку (отсутствие титульных листов, наличие неструктурированного по вопросам текста).

## 3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся

Промежуточная аттестация по дисциплине «теория и практика управления сестринской деятельностью» - **зачет**, проводится в форме тестирования в 1С Университет. Формирование набора тестовых заданий производится автоматически в информационной системе.

Количество тестовых заданий в варианте набора – 100.

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов (в структуре контрольной работы), проблемно-ситуационных задач.

**Вариант набора тестовых заданий в информационной системе 1С Университет**

1 Экономика здравоохранения - это наука
а) об экономических отношениях в здравоохранении
б) об общественном здоровье
в) о системе мероприятий по охране здоровья населения
г) об организации медицинской помощи

2 Экономика здравоохранения - это система мероприятий
а) медицинских
б) социальных
в) социально-экономических
г) социально-экономических и медицинских

3 Экономические отношения, объективно складывающиеся и возникающие в процессе оказания медицинской помощи, то есть профессиональной медицинской деятельности являются
а) предметом экономики здравоохранения
б) целью экономики здравоохранения
в) задачей экономики здравоохранения
г) методом экономики здравоохранения

4 Используя какой метод экономики здравоохранения можно установить наличие определенных закономерностей развития тех или иных процессов во времени
а) прогнозирование
б) эксперимент
в) научная абстракция
г) единство логического и исторического

5 Удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи изучается методом анализа жалоб и заявлений
а) социологического исследования
б) тестирования
в) наблюдения
г) эксперимент
д) научная абстракция

6 Под эффективностью системы здравоохранения понимают
а) правильность постановки задач
б) количество кадрового потенциала
в) качество работы медицинского персонала
г) рациональное использование имеющихся ресурсов с целью получения максимальных результатов

7 Экономическая эффективность в здравоохранении определяется как
а) отношение полученных результатов и произведенных затрат
б) отношение величины годового национального дохода к расходам на здравоохранение

в) отношение расходов на пособия по нетрудоспособности к величине экономического ущерба
г) отношение числа потерянных рабочих дней к величине годового национального дохода

8 Для расчета экономического эффекта от снижения заболеваемости необходимы следующие исходные условия, кроме
а) размера не произведенной за дни болезни продукции
б) размера пособия по временной нетрудоспособности
в) затрат на лечение
г) возраста пациента

9 Показатели медицинской эффективности включают все, кроме
а) удельного веса пациентов с I-II стадиями злокачественных новообразований
б) удельного веса больных алкоголизмом (наркоманией) с ремиссией более 1 года
в) уровня госпитализации
г) показателя эффективности диспансеризации

10 При оценке медицинской эффективности используют показатель
а) количество потраченных денежных средств на лечение
б) коэффициент интенсивности работы врача
в) коэффициент календарного обслуживания медицинского оборудования
г) уровень первичного выхода на инвалидность

11 Ведущим показателем, определяющим недовольство населения организацией медицинской помощи, является
а) потеря времени в очередях
б) отсутствие платных медицинских услуг
в) пожилой возраст лечащих врачей
г) неинформативность стендов медицинской организации

12 Выберите показатель, наиболее характеризующий экономическую эффективность здравоохранения
а) эффективность вакцинации против гриппа
б) доступность медицинской помощи
в) уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности
г) уровень информированности населения о заболеваниях

13 Базовая экономическая наука
а) экономическая теория
б) экономическая статистика
в) экономическая история

14 Важнейшим социальным критерием актуальности болезни является
а) расходы на содержание больного в стационаре
б) расходы на содержание больного на дому
в) стоимость непроизведенного продукта
г) расходы на обследование больного и соприкасавшихся с ним лиц

15 Государственное регулирование здравоохранения в условиях рынка необходимо для функционирования рынка медицинских услуг
а) недопущения монопольного предоставления медицинских услуг по завышенным ценам

обеспечения оптимального сочетания принципов функционирования рынка с гуманистическим предназначением здравоохранения
б) приоритетного функционирования муниципальных МО

16 Экономическая эффективность лечебного процесса по своим результатам оценивается следующими показателями
а) степенью достижения медицинского результата (выздоровление пациента, улучшение его здоровья и т. д.)
б) отношением экономической выгоды, полученной в результате внедрения каких-либо лечебно-профилактических мероприятий, и затрат на их осуществление
в) степенью достижения социального эффекта (возвращение пациента к труду, активной жизни, удовлетворенность медицинской помощью)
г) критериями доступности и качества медицинской помощи

17 Изучают хозяйственные процессы, общие для всех отраслей, но в силу своей автономности не входящие в предмет экономической теории
а) фундаментальные экономические науки
б) прикладные экономические науки
в) отраслевые экономические науки
г)специальные экономические науки

18 Экономика здравоохранения изучает
а) экономические отношения, складывающиеся в процессе медицинской деятельности
б) влияние экономики на общественное здоровье
в) влияние экономики на здравоохранение
г) эффективность действий здравоохранения на оздоровление населения

19 Определение каких услуг здравоохранения, кому и с использованием каких организационно-правовых форм надо оказывать является
а) предметом экономики здравоохранения
б) целью экономики здравоохранения
в) задачей экономики здравоохранения
г) методом экономики здравоохранения

20 Базовым понятием в экономике здравоохранения является
а) эффективность
б) управление
в) спрос
г) предложение

21 Государственное социальное страхование в РФ включает в себя
a) социальное страхование и обязательное медицинское страхование
b) добровольное медицинское страхование
c) страхование профессиональной ответственности
d) страхование занятости населения в общественных сферах

22 Частная система здравоохранения наиболее ярко представлена
a) в Германии
b) в США
c) в Великобритании
d) в России

23 Бюджетная (государственная) модель здравоохранения работает в странах
a) Великобритания, Ирландия, Дания, Португалия, Греция, Испания, Италия
b) США, Аргентина, Чили, Бразилия, Франция
c) Россия, Корея, Китай, Румыния, Венгрия
d) Франция, Германия, Австрия, Норвегия, Нидерланды

24 Преобладающей экономической моделью здравоохранения в Германии и Франции является
a) страховая
b) бюджетно-страховая
c) частная
d) государственная

25 Финансирование медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования осуществляется через все перечисленные структуры, кроме
a) Страховых медицинских организаций
b) Территориального фонда ОМС
c) Филиалов территориальных фондов ОМС
d) Органов управления здравоохранением

26 Целью программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи является
a) обеспечения прав граждан РФ на бесплатное оказание медицинской помощи
b) рациональное использование бюджетных средств
c) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи
d) снижение затрат на здравоохранение

27 Программа государственных гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи должна включать
a) подушевой норматив финансирования здравоохранения
b) протоколы ведения пациентов
c) стандарт медицинской помощи
d) порядок оказания медицинской помощи

28 Медицинское страхование является формой
a) социальной защиты интересов населения в охране здоровья
b) охраны жизни, трудоспособности человека
c) ответственности за неисполнение рекомендаций врача
d) обязательств по представлению пособий по нетрудоспособности

29 Добровольное медицинское страхование принадлежит к системе
a) личного страхования
b) личной ответственности
c) страхования имущества
d) социального страхования

30 Целью медицинского страхования в России является
a) гарантирование гражданам медицинской помощи за счет накопленных средств при возникновения страхового случая
b) усиление ответственности медицинских работников в повышении качества медицинской помощи
c) сохранение и укрепление здоровья населения

d) упорядочение отчетности медицинских организаций

31 Цель медицинского страхования
a) сокращение размера убытков от несчастных случаев и болезней
b) компенсация денежными средствами вероятного ущерба при наступлении страхового случая
c) финансирование медицинской помощи
d) гарантировать гражданам получение медицинской помощи при возникновении страхового случая

32 Страховым риском в медицинском страховании признается
a) обращение гражданина в медицинскую организацию
b) заболевание, травма или иное состояние застрахованного лица
c) предполагаемое событие, при котором предоставляется медицинская помощь
d) предполагаемые обязательные платежи на оказание медицинской помощи

33 Взносы на ОМС работающего населения
a) являются отдельным самостоятельным взносом
b) изымаются из заработной платы
c) отчисляются в структуре подоходного налога
d) входят в состав единого социального налога

34 Страхователем для работающих граждан в обязательном медицинском страховании является
a) организации или индивидуальные предприниматели
b) гражданин РФ
c) страховая организация
d) медицинская организация

35 Территориальная программа ОМС утверждается
a) Правительском РФ
b) Министерством здравоохранения РФ
c) Федеральным фондом ОМС
d) органами государственной власти субъекта

36 Страховой риск - это
a) совершившиеся событие
b) предполагаемое событие
c) заболевание
d) травма

37 Территориальный фонд ОМС создается
a) правительством РФ
b) министерством здравоохранения РФ
c) федеральным фондом ОМС
d) органами государственной власти субъектов РФ

38 Главным субъектом в системе ОМС является
a) медицинская организация
b) территориальный фонд ОМС
c) страхователь
d) страховщик

39 Страховая медицинская организация в системе ОМС вправе
a) проводить медико-экономический контроль медицинских услуг
b) устанавливать тарифы на медицинские услуги
c) индексировать тарифы
d) выравнивать финансовые ресурсы ОМС городов и районов

40 Страховщик в системе обязательного медицинского страхования (ОМС) является
a) потребителем страховых средств по ОМС
b) потребителем медицинских услуг в рамках ОМС
c) организацией, оплачивающей страховой взнос в фонды ОМС
d) организацией, финансирующей производителей медицинских услуг

41 Средства для производства товаров и услуг - это
a. экономические ресурсы
b. материальные потребности
c. экономические потребности
d. материальные ресурсы

42 Совокупность факторов, которые обеспечивают функционирование системы здравоохранения
a. производительные силы
b. производственные отношения

43 В чём вещественно воплощены основные средства
a. в человеческих ресурсах
b. в уставном капитале предприятия
c. в средствах труда

44 Какие из перечисленных позиций входят в состав основных производственных фондов
a. незавершенное производство
b. готовая продукция
c. здания, сооружения, передаточные устройства

45 …. - это стоимость основных фондов, включающая стоимость (цену) приобретенного элемента основных фондов, а также затраты на доставку, монтаж, наладку, ввод в действие
a. остаточная стоимость
b. восстановительная стоимость
c. первоначальная стоимость

46 Вид износа основных фондов, официально рассматриваемый при исследовании экономических процессов
a. социальный
b. физический
c. материальный

47 Амортизация основных фондов - это
a. стоимость оборудования
b. перенесение стоимости основных фондов на себестоимость продукции
c. содержание основных фондов

48 В состав активной части основных производственных фондов организации включают
a. здания и сооружения, обеспечивающие условия для бесперебойной работы
b. производственные и складские помещения
c. материалы и топливо
d. производственное оборудование, машины

49 Отношение выручки от реализации продукции к стоимости основных производственных фондов - это
a. фондоотдача
b. фондовооруженность
c. фондоемкость

50Показатель, который является обратным для коэффициента фондоотдачи
a. коэффициент обеспеченности собственными оборотными средствами
b. коэффициент маневренности собственного капитала
c. промежуточный коэффициент покрытия
d. коэффициент фондоемкости

51 Прибыль учреждения здравоохранения, оказывающего платные медицинские услуги, можно направить на создание
a. фонда социально-производственного развития
b. фонда материального стимулирования труда
c. фонда накопления и фонда потребления
d. все перечисленное
e. нет правильного ответа

52 Что из перечисленного входит в состав оборотных средств предприятия
a. запасы сырья, материалов, топлива
b. транспортные средства
c. вычислительная техника

53 Период времени от запуска оборотных средств в производство до реализации готовой продукции и получения выручки, называется
a. процессом оборота оборотных средств
b. коэффициент оборачиваемости
c. длительность оборота оборотных средств
d. кругооборотом оборотных средств

54 Что включает в себя понятие "оборотные фонды предприятия"
a. основные и вспомогательные материалы, полуфабрикаты собственного производства, покупные полуфабрикаты и комплектующие изделия
b. часть средств производства, которые учувствуют в производственном цикле один раз и полностью переносят свою стоимость на себестоимость готовой продукции
c. средства производства, многократно участвующие в процессе производства продукции и переносящие свою стоимость на себестоимость готовой продукции

55 Что из перечисленного относится к незавершенному производству
a. предметы труда, которые еще не вступили в производственный процесс
b. предметы труда, которые уже вступили в производственный процесс, но еще находятся в стадии производства
c. затраты, связанные с подготовкой производства новых видов продукции и их освоением

56 Какой показатель используется при оценке длительности одного оборота
a. количество рабочих дней в году
b. количество календарных дней в году
c. режим работы предприятия

57 Кругооборот оборотных средств завершается
a. продукцией на складе предприятия
b. приемкой готовой продукции
c. отгрузкой продукции потребителю
d. зачислением выручки на счет предприятия

58 Нормативный производственный запас предприятия, создаваемый на случай сбоя в поставках, называется _____ запасом
a. транспортным
b. текущим
c. страховым
d. технологическим

59 ..... - это объекты предприятия культурно-бытового назначения, медицинские учреждения, столовые
a. основные производственные фонды
b. основные непроизводственный фонды
c. нематериальные активы

60 Стоимость объектов основных фондов переносится на производимую продукцию (выполняемые работы, оказываемые услуги) посредством
a. начисления амортизации
b. текущего ремонта
c. морального износа
d. физического износа

61 Что понимают под "трудовыми ресурсами" организации -
a. запас трудовых возможностей у людей
b. всех тех, кто участвует в трудовом процессе
c. работающих на основном месте работы
d. обслуживающий персонал
e. рабочих сдельщиков

62 Работники предприятия, занимающие должности руководителей различных структурных единиц
a. рабочие
b. специалисты
c. служащие
d. руководители

63 К основным принципам формирования оплаты труда не относятся
a. повышение уровня оплаты труда по мере роста эффективности труда
b. равная оплата за равный труд
c. ресурсно-распределительный
d. обеспечение опережающих темпов роста производительности труда над темпами роста оплаты труда

64 Заработная плата медицинского работника определяется
a. трудовым договором (контрактом)
b. решением местной администрации
c. постановлением собрания трудового коллектива
d. распоряжением главного врача

65 Прожиточный минимум
a. это сумма товаров и услуг, которые в состоянии приобрести работник за количество начисленных ему денежных знаков
b. минимальная заработная плата
c. сумма цен товаров и услуг, которые необходимы человеку для поддержания жизнедеятельности

66 Сдельная форма оплаты труда устанавливает оплату труда
a. за весь объем работы плюс премия за сокращение сроков ее выполнения
b. за продолжительность отработанного времени, без учета количества и качества произведенных услуг или товара
c. за количество произведенных медицинских услуг или принятых больных
d. за сокращение сроков выполнения работы

67 К основным функциям заработной платы относится
a. воспроизводительная
b. простота, логичность, доступность
c. периодичность выплаты
d. учет минимального размера оплаты труда, установленного государством

68 Рабочее время - это время, в течение которого работник должен
a. находиться на территории организации
b. находится на обеденном перерыве
c. исполнять трудовые обязанности
d. быть на своем рабочем месте

69 Совокупность нормативов, с помощью которых осуществляется дифференциация заработной платы работников различных категорий - это
a. тарифная ставка
b. тарифный разряд
c. тарифная сетка
d. арифная система

70 Укажите, какие виды доплат к заработной плате существуют
a. за сокращенную продолжительность ежедневной работы
b. за сверхурочную работу
c. за выполнение надомной работы

71Укажите размер начислений на фонд оплаты труда в бюджетных учреждениях
a. пенсионный фонд - 1%; в фонд занятости - 1,5%; на медицинское страхование - 3,6%; социальное страхование - 5,4%; налог на прибыль - 35%
b. пенсионный фонд - 28%; подоходный налог - 13%; на медицинское страхование - 3,6%; местные налоги
c. на медицинское страхование - 5,1%; пенсионный фонд - 26%; на социальное страхование - 2,9%

72 Укажите систему оплаты труда, при которой заработная плата начисляется по тарифной ставке за фактически отработанное время
a. повременная
b. сдельная прогрессивная
c. сдельная косвенная
d. аккордная
e. сдельно-премиальная

73 Предельный размер премии медицинского работника может составить
a. 0,5 ставки
b. 1 ставку
c. 1,5 ставки
d. не ограниченно

74 Оплата труда исходя из фактически выполненного объема работ в натуральных измерителях
a. тарифная система
b. сдельная оплата
c. повременная оплата
d. премирование труда

75 Норма времени - это
a. количество рабочего времени в одну смену
b. количество рабочего времени, необходимое для выполнения единицы определенной работы одним работником или группой работников
c. затраты времени на изготовление всей продукции или выполнение всей работы в организации

76 Существуют ли принципиальные различия в понятиях "трудовой договор" и "контракт"
a. да
b. нет

77 Укажите в каком случае с работником заключается договор (договор-контракт)
a. работник выполняет разовое конкретное задание предприятия
b. работник трудится на предприятии, находясь в штате другого предприятия, а между этими предприятиями заключен договор подряда
c. работник трудится на предприятии в штатной должности

78 Когда не допускается увольнение работника по инициативе администрации
a. в период пребывания работника в командировке
b. в период пребывания работника в ежегодном отпуске (кроме случая ликвидации предприятия)
c. в период временной нетрудоспособности
d. в период судебного разбирательства
e. все вышеперечисленное

79 Какие нарушения со стороны работника позволяют уволить его сразу
a. систематические опоздания на работу
b. отсутствие на работе более 3 часов в течение рабочего дня
c. совершение по месту работы мелкого хищения

d. неисполнение работником без уважительных причин обязанностей, возложенных на него трудовым договором
e. верно все перечисленное

80 Кто не допускается к работе в ночное время
a. все женщины
b. работники моложе 18 лет, беременные женщины и женщины имеющие детей в возрасте до 3 лет
c. все работники старше 55 лет
d. инвалиды (с их согласия)

81 Цена медицинской услуги в современных условиях
a. полностью отражает затраты медицинского учреждения на ее оказание
b. не полностью отражает затраты медицинского учреждения на ее оказание
c. является достаточным стимулом для развития медицинского учреждения
d. содержит в себе полный объем финансовой компенсации трудовых затрат медицинского работника

82 Какая функция цен на медицинские услуги обеспечивает определенную направленность деятельности медицинских учреждений
a. воспроизводственная
b. учетная
c. регулирующая
d. контролирующая
e. оценочная

83 Тариф на медицинскую услугу в системе ОМС включает прибыль медицинской организации
a. да
b. нет
c. частично
d. с разрешения вышестоящей организации

84 В соответствии с ГК РФ цены на платные медицинские услуги устанавливаются государственной медицинской организацией
a. самостоятельно
b. после обязательного согласования с государственным органом управления, в подчинении которого оно находится
c. после согласования с территориальным фондом ОМС
d. после согласования с федеральным фондом ОМС

85 В цены на медицинские услуги включаются
a. затраты на оплату труда за определенную работу
b. полные затраты учреждения на выполненную работу
c. полные затраты учреждения на выполненную работу плюс прибыль

86 Прейскурантные виды цен на медицинские услуги используются в сфере
a. рынка услуг здравоохранения в системе ОМС
b. взаиморасчетов между организациями или подразделениями внутри организации
c. предпринимательской деятельности, согласованной с вышестоящим органом управления здравоохранения
d. частной практики

87 Организация платных услуг в медицинских учреждениях должна включать все, за исключением
a. отбора услуг, не предусмотренных базовой программой
b. расчета стоимости медицинской услуги
c. оповещения населения о перечне, стоимости и видах платных услуг
d. направления полученных денег на приобретение оборудования

88 Цены, базирующие на экономических расчетах, позволяющих медицинским учреждениям на основании калькуляции самостоятельно устанавливать цены, гибко регулируя уровень рентабельности, являются
a. договорными
b. свободными
c. расчетными
d. рыночными

89 Орган управления здравоохранением при выдаче разрешения медицинской организации на оказание платных медицинских услуг имеет право
a. принять решение об ограничении объема и конкретных видов медицинских услуг
b. не имеет право диктовать учреждению объемы и конкретные виды медицинских услуг
c. разрешить объем и конкретные виды медицинских услуг без сертификации учреждения
d. разрешить конкретные виды медицинских услуг при отсутствии лицензии на медицинскую деятельность по профилю услуг

90 Цены, наиболее свободные с точки зрения того, что в наибольшей мере определяются спросом и предложением называются
a. договорными
b. свободными
c. расчетными
d. рыночными

91 К "прямым" затратам, определяющим себестоимость медицинской услуги, не относят
a. оплату труда медицинского персонала, непосредственно оказывающего услуги; начисления на заработанную плату
b. расходы на питание
c. амортизацию зданий, сооружений

92 Затраты на одноразовые инструменты в МО относятся
a. к постоянным издержкам
b. к переменным издержкам
c. к валовым издержкам
d. к предельным издержкам

93 Непосредственно связаны с оказанием услуг
a. накладные расходы
b. основные расходы

94 Принципу формирования рыночных цен отвечают
a. расчетная стоимость (себестоимость) медицинских услуг
b. цены на платные медицинские услуги населению, оформленные прейскурантами
c. договорные цены на медицинские услуги с предприятиями и организациями

95 Изменяются в соответствии с объемом оказанных услуг ....расходы
a. постоянные
b. переменные

c. прямые
d. косвенные

96 Цена медицинской услуги в рыночных условиях - это сумма денег, за которую
a. пациент может купить медицинскую услугу
b. медицинский работник (учреждение) готов продать медицинскую услугу
c. пациент может заплатить, а медработник (учреждение) готов продать медицинскую услугу
d. вышестоящая организация разрешает осуществлять медицинские услуги

97 Какая функция цен на медицинские услуги служит целям статистического учета и планирования при отслеживании динамики объемов медицинской помощи, исчислении индексов, характеризующих инфляцию, уровня затрат и других показателей
a. воспроизводственная
b. учетная
c. регулирующая
d. контролирующая
e. оценочная

98 Тарифы на медицинские услуги - это
a. стоимость медицинских услуг
b. денежные суммы, возмещающие расходы государственных (муниципальных) медицинских учреждений при оказании медицинской помощи
c. денежные суммы, возмещающие расходы медицинской организации по выполнению территориальной программы ОМС

99 На платные медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования устанавливаются цены
a. договорные
b. тарифные
c. свободные
d. бюджетные

100 В себестоимость медицинских услуг включается все, кроме
a. затрат на оплату труда персонала
b. начисления на заработную плату
c. затрат на амортизацию оборудования
d. оплаты дополнительных (сверхустановленных законом) отпусков

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
|---|---|---|---|---|
| 1. | ПК 1<br>Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | Инд.ПК 1.2. Владение технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья | **Знать:**<br>- основные правила публичных выступлений, особенности просветительской деятельности с группами риска | устный опрос, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- использовать технологии информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний | решение ситуационных задач, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний | решение ситуационных задач, тестирование |
| | | Инд.ПК 1.3 Организация и проведение социологических опросов | **Знать:**<br>- разрабатывать инструментарий для социологических опросов, организовывать и проводить социологические опросы, представлять результаты | устный опрос, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- использовать теоретические основы социологических исследований | решение ситуационных задач, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- методами разработки инструментария для социологических опросов, технологиями проведения, навыками применения результатов социологических исследований для разработки и реализации программ профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения | решение ситуационных задач, тестирование |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2 | ПК 4<br>Организационно-методическая деятельность и организация статистического учета в медицинской организации | Инд.ПК 4.4<br>Сбор и оценка показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения с использованием статистических методов, информационно-аналитических медицинских систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" | **Знать:**<br>- терминологию, применяемую при изучении заболеваемости населения, содержание разделов медицинской статистики, методы изучения заболеваемости по методологии и источникам информации | устный опрос, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- прогнозировать дальнейшее изменение показателей заболеваемости при помощи линейных и нелинейных методов оценок, проводить анализ динамических рядов, характеризующих заболеваемость населения при помощи показателей ряда и методов выявления тренда ряда, рассчитывать интенсивные и экстенсивные показатели заболеваемости населения | решение ситуационных задач, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком представления статистических данных в виде графического изображения, навыком представлять статистические данные для публикации | решение ситуационных задач, тестирование |
| 3 | ПК 5<br>Способность к управлению обеспечения качества и доступности медицинской организации | Инд.ПК5.1.<br>Разработка и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации | **Знать:**<br>- понятие и содержание системы менеджмента качества в медицинской организации | устный опрос, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать основные положения системы менеджмента качества в медицинской организации | решение ситуационных задач, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- внедрения системы менеджмента качества в медицинской организации | решение ситуационных задач, тестирование |
| | | Инд. ПК 5.2.<br>Оценка системы безопасности медицинской организации | **Знать:**<br>- комплекс мер, направленных на предотвращение возможного вреда в ситуациях, связанных с организацией | устный опрос, тестирование |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | оказания помощи, и минимизацию последствий вреда в ситуациях, связанных с технологией оказания помощи | |
| | | | **Уметь:**<br>- выявлять обстоятельства,<br>угрожающие причинить или причинивших вред жизни и здоровью пациентов или<br>медицинских работников, а также увеличивших сроки оказания медицинской помощи | решение ситуационных задач, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- организацией и проведением внутреннего контроля качества | решение ситуационных задач, тестирование |
| | | Инд. ПК 5.3.<br>Соблюдение требований по обеспечению безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну | **Знать:**<br>- федеральные законы, регламентирующие работу с персональными данными | устный опрос, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну | решение ситуационных задач, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- знаниями и умениями в области обеспечения безопасности персональных данных при их обработке | решение ситуационных задач, тестирование |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания успеваемости обучающихся в рамках изучения дисциплины**

**Особенности применения балльно - рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине «Теория и практика управление сестринской деятельностью», при реализации основных профессиональных образовательных программ с применением дистанционных образовательных технологий**

Текущий контроль и промежуточная аттестация по дисциплине осуществляется в соответствии с действующим в Университете Положением «О балльно - рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся.

**Текущий фактический рейтинг (Ртф)**

Текущий фактический рейтинг (Ртф) по дисциплине рассчитывается на основании текущего контроля успеваемости обучающихся по пятибалльной шкале оценивания: «неудовлетворительно», «удовлетворительно», «хорошо» и «отлично».

В случае отсутствия у обучающегося результатов текущего контроля успеваемости в связи с невыполнением учебных заданий по дисциплине выставляется ноль баллов за каждое учебное задание.

Текущий фактический рейтинг (Ртф) - это среднее арифметическое значение, рассчитанное как отношение суммы всех полученных баллов за выполнение учебных заданий по дисциплине к общему количеству учебных заданий.

Текущий фактический рейтинг (Ртф), выражается в баллах от 0 до 5, максимально может составлять 5 баллов, минимальное пороговое значение - не менее 2,5 баллов.

Обучающемуся предоставляется возможность повысить текущий фактический рейтинг (Ртф) по дисциплине, в том числе по окончанию изучения дисциплины, но не позднее окончания срока ликвидации академической задолженности по дисциплине, установленного Университетом.

**Текущий стандартизированный рейтинг (Ртс)**

Текущий фактический рейтинг (Ртф) переводится в текущий стандартизированный рейтинг (Ртс), который выражается в баллах от 0 до 70, максимально может составлять 70 баллов, минимальное пороговое значение - не менее 35 баллов, рассчитывается по формуле: Ртс = Ртф*70/5 с округлением до целого числа по математическим правилам, в соответствии с таблицей:

| Текущий фактический рейтинг (Ртф) | Текущий стандартизированный рейтинг (Ртс) |
|---|---|
| 0 | 0 |
| 0,1 | 1 |
| 0,2 | 3 |
| 0,3 | 4 |
| 0,4 | 6 |
| 0,5 | 7 |
| 0,6 | 8 |
| 0,7 | 10 |
| 0,8 | 11 |
| 0,9 | 13 |
| 1,0 | 14 |
| 1,1 | 15 |
| 1,2 | 17 |
| 1,3 | 18 |
| 1,4 | 20 |
| 1,5 | 21 |
| 1,6 | 22 |

| | |
|---|---|
| 1,7 | 24 |
| 1,8 | 25 |
| 1,9 | 27 |
| 2,0 | 28 |
| 2,1 | 29 |
| 2,2 | 31 |
| 2,3 | 32 |
| 2,4 | 34 |
| 2,5 | 35 |
| 2,6 | 36 |
| 2,7 | 38 |
| 2,8 | 39 |
| 2,9 | 41 |
| 3,0 | 42 |
| 3,1 | 43 |
| 3,2 | 45 |
| 3,3 | 46 |
| 3,4 | 48 |
| 3,5 | 49 |
| 3,6 | 50 |
| 3,7 | 52 |
| 3,8 | 53 |
| 3,9 | 55 |
| 4,0 | 56 |
| 4,1 | 57 |
| 4,2 | 59 |
| 4,3 | 60 |
| 4,4 | 62 |
| 4,5 | 63 |
| 4,6 | 64 |
| 4,7 | 66 |
| 4,8 | 67 |
| 4,9 | 69 |
| 5,0 | 70 |

**Экзаменационный/зачетный рейтинг (Рэ/Рз)**

По результатам зачета/экзамена формируется экзаменационный/зачетный рейтинг (Рэ/Рз) в баллах от 0 до 30, максимально может составлять 30 баллов, минимальное пороговое значение - 15 баллов, в соответствии с таблицей:

| **Оценка за экзамен/зачет** | **Результат зачетного /экзаменационного тестирования в ИС** | **Экзаменационный/ зачетный рейтинг (Рэ/Рз)** |
|---|---|---|
| «Неудовлетворительно» | 0 - 64% | 10 баллов |
| «Удовлетворительно» | 65 – 85% | 15 баллов |
| «Хорошо» | 86 - 94% | 23 баллов |
| «Отлично» | 95 - 100% | 30 баллов |

**Дисциплинарный рейтинг (Рд)**

Итоговая оценка по дисциплине определяется на основании дисциплинарного рейтинга (Рд), который выражается в баллах от 0 до 100, максимально может составлять 100

баллов (может быть увеличен на величину бонусных баллов (при их наличии), минимальное пороговое значение - не менее 50 баллов, рассчитывается по формуле:
Рд = Ртс + Рэ/Рз
Если значение текущего стандартизированного рейтинга (Ртс) **менее 35 баллов и (или)** значение экзаменационного/зачетного рейтингов (Рэ/Рз) **менее 15 баллов**, то дисциплина считается не освоенной и результатом промежуточной аттестации является итоговая оценка **«не зачтено»/«неудовлетворительно».**

Результатом промежуточной аттестации по дисциплине является итоговая оценка по дисциплине. Итоговая оценка выставляется по пятибалльной шкале оценивания: «неудовлетворительно», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично», «зачтено», «не зачтено».

Для выставления итоговой оценки дисциплинарный рейтинг (Рд) переводится в пятибалльную шкалу оценивания, в соответствии с таблицей:

| **дисциплинарный рейтинг по БРС** | **оценка по дисциплине (модулю)** | |
|---|---|---|
| | **экзамен** | **зачет** |
| 86 – 105 баллов | 5 (отлично) | зачтено |
| 70 – 85 баллов | 4 (хорошо) | |
| 50–69 баллов | 3 (удовлетворительно) | |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | не зачтено |

**19.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**ФТД.В.01 Медицинская информатика**

## 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме **экзамена**.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определённой в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **ОПК 6**<br>Способен определять потребности в изменениях деятельности медицинской организации, составлять программы нововведений и разрабатывать план мероприятий по их реализации | **Инд. ОПК 6.1.**<br>Применяет в профессиональной деятельности инновационные технологии и нововведения |
| **ПК 4**<br>Организационно-методическая деятельность и организация статистического учета в медицинской организации | **Инд.ПК 4.1**<br>Организация учета и кодирования медико-статистической информации |
| | **Инд.ПК 4.2**<br>Ведение документации в медицинской организации |
| | **Инд.ПК 4.3**<br>Учет и подготовка статистической информации для обработки данных в медицинской организации |
| | **Инд.ПК 4.4**<br>Сбор и оценка показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения с использованием статистических методов, информационно-аналитических медицинских систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" |

## 2. Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся
**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Медицинская информатика**

**Тема 1. Автоматизированное рабочее место медицинского работника**

**Формы текущего контроля успеваемости**: выполнение контрольной работы, выполнение практических заданий на персональном компьютере.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Типовые задания к контрольной работе:**

1. Медицинские информационные системы (МИС): определение МИС, история развития МИС в мире и России.
2. Классификация МИС.
3. Функции, свойства, задачи, требования к МИС.
4. Понятие электронного здравоохранения, этапы развития, цели и пользователи.
5. Цифровая трансформация здравоохранения в России: единый цифровой контур на основе ЕГИСЗ.
6. Ключевые проекты по цифровой трансформации здравоохранения в России.
7. Задачи цифровой трансформации и перспективы развития.
8. Телемедицинские технологии: понятие и предмет телемедицины.
9. Телемедицинские технологии: история развития.
10. Телемедицинские технологии: нормативно-правовое регулирование в России
11. Основные направления развитие телемедицины: телемедицинская консультация.
12. Основные направления развитие телемедицины: телеметрия.
13. Основные направления развитие телемедицины: телемедицинская лекция.
14. Основные направления развитие телемедицины: телемедицинское совещание.
15. Сформировавшиеся на практике направления телемедицины: клиническая телемедицина.
16. Сформировавшиеся на практике направления телемедицины: мобильная телемедицина.
17. Сформировавшиеся на практике направления телемедицины: персональная телемедицина.
18. Сформировавшиеся на практике направления телемедицины: интерактивное дистанционное обучение.
19. Мировые проблемы внедрения телемедицины.

**Типовые практические задания:**

**Задание № 1**

Перед вами фрагмент медицинской научной статьи. Он представлен в виде неформатированного текста.

Смертность от злокачественных новообразований в Оренбургской области

Борщук Е.Л., Бегун Д.Н., Климушкин А.В., Сидорова И.Г.

ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России, г. Оренбург

Введение. Злокачественные новообразования (ЗН) являются одной из самых распространенных причин заболеваемости, смертности, инвалидности. В тоже время имеющиеся трудности диагностики, необходимость проведения массовых профилактических мероприятий, сложное и дорогостоящее лечение определяет их высокую социальную значимость. Среди причин смертности населения в РФ ЗН занимают второе место после заболеваний системы кровообращения. За 2018 год во всем мире диагностировано более 18 миллионов новых случаев заболеваний ЗН, умерло более 9,6 миллионов человек, а общее количество больных увеличилось до 43 миллионов человек. По прогнозам, к 2030 году число новых случаев онкологических заболеваний увеличится до 26,4 миллионов в год, а число летальных исходов - до 17 миллионов. Эпидемиологическая ситуация по ЗН остается неблагоприятной, как в России, так и во всем мире. Онкологические заболевания в России ежегодно уносят почти 300 000 жизней, а число заболевших за год приближается к 600 000. Уже сейчас на протяжении жизни

каждый 4-й россиянин рискует заболеть онкологическими заболеваниями, а каждый 9-й погибнет от него. Доля смертности от населения от онкологических заболеваний составляет около 20 %. Тенденция роста ЗН имеется и в Оренбургской области, где среднероссийские показатели заболеваемости больше в среднем на 15–17%. Прирост за последние 10 лет составил 18%. Рост связан как с увеличением частоты новых случаев заболеваний, так и накоплением патологии за счет сохранения жизни пациентов, что с высокой вероятностью сохраниться и в будущем. Имеется необходимость прогнозирования заболеваемости и смертности от онкологических заболеваний с целью точного планирования ресурсов здравоохранения. Важным является сопоставление данных в различных субъектах РФ и совершенствование системы учета и анализа заболеваемости и смертности. Распоряжением Министерства Здравоохранения Оренбургской области №1182 от 29.05.2018 на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр» (МИАЦ) был создан модуль мониторинга смертности населения Оренбургской области, заполняемый информацией, находящейся в формах 106/у – «Медицинское свидетельство о смерти». Ранее вся информации о смертности разрабатывалась органами записи актов гражданского состояния и передавалась в систему Росстата. С внедрением модуля мониторинга смертности стало возможным не только осуществление ежемесячного информирования Министерства здравоохранения области о показателях смертности по основным классам причин смерти, но и углубленного анализа по всем учетным признакам, имеющимся в форме.

Цель. Проанализировать смертность населения Оренбургской области от злокачественных новообразований на основании данных модуля «Медицинских свидетельств о смерти».

Материал и методы. Объект исследования – население Оренбургской области. На основании сплошного исследования всех случаев смерти имеющихся в базе данных модуля «Медицинских свидетельств о смерти» МИАЦ были отобраны все случаи смерти от ЗН, составляющих класс «С» Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) и новообразования неопределенного или неизвестного характера из класса «D». Для расчета показателей смертности использованы данные территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Оренбургской области о численности и возрастном составе населения области. Время исследования включало 2019 и 2020 гг. Выбор именно данного временного интервала обусловлен тем, что только по этим данным пока имеется полная информация, а также фактом резкого увеличения смертности населения в 2020 г. по отношению к 2019 г. в результате прямого или косвенного воздействия пандемии COVID-19. Были рассчитаны показатели смертности по отдельным группам патологий в соответствии с МКБ-10 и повозрастные показатели смертности. Далее была проведена стандартизация показателей смертности в соответствии с возрастной структурой, приведенной в Европейском стандарте состава населения, что позволяет сопоставлять полученные денные с другими стандартизированными источниками информации. Для этого был использован метод прямой стандартизации. Все интенсивные показатели смертности рассчитаны на 100000 населения. Разработка материала проводилась на персональном компьютере с использованием программных средств Statistica 10.0 и MS Excel.

Результаты и обсуждение. В таблице 1 представлены интенсивные показатели смертности от ЗН по группам МКБ-10.

Данные для таблицы «Смертность от злокачественных новообразований в Оренбургской области в 2020 гг.»

Злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки (С00-С14) Показатель смертности (на 100000 населения) 2,4

Злокачественные новообразования органов пищеварения (С15-С26) 35,3

Злокачественные новообразования органов дыхания и грудной клетки (C30-C39) 27,3

Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей (C40-C41) 0,2

Меланома и другие злокачественные новообразования кожи (C43-C44) 1,3

Злокачественные новообразования мезотелиальной и мягких тканей (C45-C49) Злокачественное новообразование молочной железы (C50-C50) 8,9

Злокачественные новообразования женских половых органов (C51-C58) 7,8

Злокачественные новообразования мужских половых органов (C60-C63) 5,9

Злокачественные новообразования мочевых путей (C64-C68) 7,2

Злокачественные новообразования глаза, головного мозга и других отделов центральной нервной системы (C69-C72) 3,6

Злокачественное новообразование щитовидной железы и других эндокринных желез (C73-C75) 0,6

Злокачественные новообразования неточно обозначенных, вторичных и неуточненных локализаций (C76-C80) 17,7

Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (C81-C96) 7,0

Злокачественные новообразования самостоятельных (первичных) множественных локализаций (C97-C97) 0,3

Новообразования неопределенного или неизвестного характера (D37-D48) 0,3

Всего 136,1.

1. Создайте файл в MS Word. Назовите его по формату «ВАША ФАМИЛИЯ_ГРУППА_СТАТЬЯ. Отформатируйте текст статьи следующим образом: все поля по 2 см; шрифт Times New Roman 14; заголовок статьи жирным шрифтом, по центру, прописными буквами; фамилии авторов через строку, по левому краю жирным курсивом; место работы авторов на следующей строке, по левому краю; межстрочный интервал между заголовком, фамилиями, местом работы авторов и основным текстом одинарный; основной текст через строку от фамилий авторов, по ширине страницы, с полуторным интервалом, отступ красной строки 1,25, разделы «Введение», «Материал и методы», «Результаты и обсуждение» выделить жирным. Также постройте таблицу на основании данных для таблицы и разместите ее в тексте при помощи средств MS Word.
2. Создайте файл в MS Excel. Назовите его по формату «ВАША ФАМИЛИЯ_ГРУППА_СТАТЬЯ». Скопируйте таблицу из предыдущего файла и вставьте ее на лист MS Excel. Создайте к таблице еще один столбец с названием «% к итогу». Просчитайте доли смертности каждой группы злокачественных новообразований по отношению ко смертности от всех злокачественных новообразований при помощи формулы, вставленной в данный столбец. Постройте столбиковую диаграмму (гистограмму) по данным о смертности от злокачественных новообразований. Постройте секторную (круговую) диаграмму на основании данных о долях смертности от отдельных злокачественных новообразований.
3. Создайте файл в MS Power Point. Назовите его по формату «ВАША ФАМИЛИЯ_ГРУППА_СТАТЬЯ». Подготовьте презентацию таким образом, чтобы на титуле была вся информация о названии, авторах и их месте работы. Далее слайд «Введение»: выберите из введения основные мысли и вставьте их в виде 3 – 4 предложений маркированным списком. Далее слайд «Цель исследования» - приведите цель. Далее слайд «Материалы и методы»: выберите главную информацию и вынесите ее на слайд нумерованным списком. Далее на двух последующих слайдах «Полученные результаты» вставьте диаграммы, сделанные Вами в MS Excel.
4. Все три файла при помощи программы архиватора WinRAR или 7Zip сохраните в архиве с названием «ВАША ФАМИЛИЯ_ГРУППА_СТАТЬЯ».

**Задание № 2**

Перед вами фрагмент медицинской научной статьи. Он представлен в виде неформатированного текста.

Моделирование оценки эффективности косметологического метода омоложения сенесцентной кожи лица на основании гистологических факторов

Кузнецова Е.К., Бегун Д.Н., Борщук Е.Л., Дмитриева М.К.
ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России, г. Оренбург

Введение. Визуальные признаки старения кожи лица, особенно у женщин, существенно влияют на их социальное и психологическое благополучие, адаптацию в обществе и качество жизни. В связи с этим проблема коррекции возраст–ассоциированных изменений кожи лица, восстановления и поддержания её эстетического здоровья является актуальной. Оптимизация воздействий на организм способов косметологической коррекции возрастных изменений кожных покровов, повышение их безопасности и эффективности является важной научной и практической задачей.

Цель исследования. Разработка моделей оценки эффективности косметологического метода омоложения сенесцентной кожи лица на основании гистологических факторов.

Материал и методы исследования. Объект исследования – женщины с признаками возрастных изменений кожи в возрастном интервале 39–59 лет (средний возраст – 44 года). Методы омоложения кожи: внутримышечные инъекций препарата гидролизата плаценты человека (n = 24); лазерное воздействие (n=20) и комбинированное воздействие (n=23). Входами в модель стали гистологические факторы, оцененные у пациентов до проведения процедур омоложения (IL–1 alfa, IL–8, IL–20, Laminin, Filaggrin, FGF, EGF, Collagen l, Collagen lll, VEGF, Caspase 8). Метод моделирование – построение деревьев классификации.

Результаты и обсуждение. Для моделирования оценки эффективности применяемых методов лечения изначально необходимо было определиться с клиническими критериями эффективности. Таковыми могли быть: динамика изменений до и после лечения морщин верхнего века, нижнего века, глубины морщин верхней губы, увлажненности кожи, степени деформации овала лица, чувствительности кожи, жирность в T– и U–зон лица. Чувствительность кожи, как до лечения, так и после независимо от методов была во всех случаях низкой и не изменялась. Жирность T – зоны была средней и не изменялась. Жирность U – зоны была низкой и не изменялась. Степень деформации овала лица хотя и изменялась под воздействием лечения, но не обнаружила статистически значимой связи с методами лечения. Изменения после лечения глубины морщин верхнего века, нижнего века, глубины морщин верхней губы, увлажненности кожи статистически значимо связаны с методами лечения. В таблице 1 указаны значения параметров до и после лечения.

Данные для таблицы «Изменение параметров эффективности лечения при комбинированном методе»:

Глубина морщины верхнего века до лечения 2,3 мм, после лечения 1,7 мм; нижнего века 3,5 мм и 2,7 мм; глубина морщин верхней губы 1,6 и 1,2; увлажненность кожи 50 и 58; степень деформации овала лица 2,5 и 2,4.

1. Создайте файл в MS Word. Назовите его по формату «ВАША ФАМИЛИЯ_ГРУППА_СТАТЬЯ. Отформатируйте текст статьи следующим образом: все поля по 2 см; шрифт Times New Roman 14; заголовок статьи жирным шрифтом, по центру, прописными буквами; фамилии авторов через строку, по левому краю жирным курсивом; место работы авторов на следующей строке, по левому краю; межстрочный интервал между заголовком, фамилиями, местом работы авторов и основным текстом

одинарный; основной текст через строку от фамилий авторов, по ширине страницы, с полуторным интервалом, отступ красной строки 1,25, разделы «Введение», «Материал и методы», «Результаты и обсуждение» выделить жирным. Также постройте таблицу на основании данных для таблицы и разместите ее в тексте при помощи средств MS Word.

2. Создайте файл в MS Excel. Назовите его по формату «ВАША ФАМИЛИЯ_ГРУППА_СТАТЬЯ». Скопируйте таблицу из предыдущего файла и вставьте ее на лист MS Excel. Создайте к таблице еще один столбец с названием «разница между параметрами». Просчитайте разницу как разность между значениями параметров после лечения и до лечения при помощи формулы, вставленной в данный столбец. В следующем столбце выразите эту разницу в процентах от значения параметров до лечения (разность между параметрами/значение параметра до лечения * 100). Постройте столбиковую диаграмму (гистограмму), отражающую изменения параметров до и после лечения.
3. Создайте файл в MS Power Point. Назовите его по формату «ВАША ФАМИЛИЯ_ГРУППА_СТАТЬЯ». Подготовьте презентацию таким образом, чтобы на титуле была вся информация о названии, авторах и их месте работы. Далее слайд «Введение»: выберите из введения основные мысли и вставьте их в виде 3 – 4 предложений маркированным списком. Далее слайд «Цель исследования» - приведите цель. Далее слайд «Материалы и методы»: выберите главную информацию и вынесите ее на слайд нумерованным списком. Далее на слайде «Полученные результаты» вставьте диаграмму, сделанную Вами в MS Excel.
4. Все три файла при помощи программы архиватора WinRAR или 7Zip сохраните в архиве с названием «ВАША ФАМИЛИЯ_ГРУППА_СТАТЬЯ».

**Задание № 3**

Перед вами фрагмент медицинской научной статьи. Он представлен в виде неформатированного текста.

Характеристика показателя смертности в оренбургской области в 2011 – 2017 гг.

Борщук Е.Л., Бегун Д.Н., Бегун Т.В., Баянова Н.А.

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

Введение. Оренбургская область является крупным агропромышленным регионом, входящим в Приволжский Федеральный Округ России, с общей площадью 123700 км² (29-е место в России; превосходит большинство стран Евросоюза). Общая численность населения области на 1 января 2018 г. составляла 1 983 655 человек (24 место в России). По плотности населения относится к территориям с низкой плотностью расселения (16,2 жителя на 1 км2). Административным центром области является г. Оренбург, в котором проживает 579840 жителей (включая подчиненные его администрации населенные пункты). В области имеется 12 городов областного подчинения и 35 районов, включающих 1708 сельских населенных пунктов. Численность городского населения (1191463 человек, 60%) превышает численность сельского населения (792192 человек, 40%).

Смертность является одним из основных медико-демографических показателей, а потому структурированный анализ смертности является актуальной проблемой и необходим для более детального изучения факторов демографических процессов и прогнозирования дальнейшей демографической ситуации в Оренбургской области.

Целью работы является изучение показателя смертности, его динамики и структуры в Оренбургской области в 2011-2017 гг.

Материал и методы. Было произведено сплошное исследование показателей смертности населения Оренбургской области за период 2011 – 2017 гг. по данным

территориального органа статистики по Оренбургской области. Проведены описательная статистика временных рядов показателей смертности, кластерный анализ территориальных особенностей смертности населения.

Результаты и обсуждение. Из таблицы 1 видно, что за все годы исследования динамика общего показателя смертности в Оренбургской области соответствовала таковой в России в целом. Уровни смертности населения были выше средних данных примерно на 1 ‰.

Данные для таблицы «Динамика общего показателя смертности в Российской Федерации и Оренбургской области»

Смертность в Российской Федерации в 2011 году составила 13,5 на 1000 населения, в Оренбургской области 14,3; в 2012 г.: 13,3 и 14,1; в 2013 г.: 13,0 и 13,9; в 2014 г. 13,1 и 14,2; в 2015 г.: 13,0 и 14,0; в 2016 г.: 12,9 и 13,5; в 2017 г.: 12,4 и 13,3.

1. Создайте файл в MS Word. Назовите его по формату «ВАША ФАМИЛИЯ_ГРУППА_СТАТЬЯ. Отформатируйте текст статьи следующим образом: все поля по 2 см; шрифт Times New Roman 14; заголовок статьи жирным шрифтом, по центру, прописными буквами; фамилии авторов через строку, по левому краю жирным курсивом; место работы авторов на следующей строке, по левому краю; межстрочный интервал между заголовком, фамилиями, местом работы авторов и основным текстом одинарный; основной текст через строку от фамилий авторов, по ширине страницы, с полуторным интервалом, отступ красной строки 1,25, разделы «Введение», «Материал и методы», «Результаты и обсуждение» выделить жирным. Также постройте таблицу на основании данных для таблицы и разместите ее в тексте при помощи средств MS Word.
2. Создайте файл в MS Excel. Назовите его по формату «ВАША ФАМИЛИЯ_ГРУППА_СТАТЬЯ. Скопируйте таблицу из предыдущего файла и вставьте ее на лист MS Excel. Создайте к таблице еще один столбец с названием «средний уровень смертности». Просчитайте средние уровни смертности в России и Оренбургской области за весь приведенный период как среднее арифметическое при помощи формулы, вставленной в данный столбец. Постройте линейную диаграмму (график) и столбиковую диаграмму (гистограмму) по данным о смертности в России и Оренбургской области.
3. Создайте файл в MS Power Point. Назовите его по формату «ВАША ФАМИЛИЯ_ГРУППА_СТАТЬЯ. Подготовьте презентацию таким образом, чтобы на титуле была вся информация о названии, авторах и их месте работы. Далее слайд «Введение»: выберите из введения основные мысли и вставьте их в виде 3 – 4 предложений маркированным списком. Далее слайд «Цель исследования» - приведите цель. Далее слайд «Материалы и методы»: выберите главную информацию и вынесите ее на слайд нумерованным списком. Далее на двух последующих слайдах «Полученные результаты» вставьте диаграммы, сделанные Вами в MS Excel.
4. Все три файла при помощи программы архиватора WinRAR или 7Zip сохраните в архиве с названием «ВАША ФАМИЛИЯ_ГРУППА_СТАТЬЯ».

**Типовое практическое задание**
**Задание № 1**

Оренбургской государственной медицинской академией планируется проведение исследования водителей городского автотранспорта с целью выявления остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника (в зависимости от возраста, стажа работы, сопутствующих заболеваний, частоты обострений, длительности нетрудоспособности и др.).

***Цель работы*** – изучить заболеваемость остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника водителей городского автотранспорта г.Оренбурга для разработки целенаправленных профилактических мероприятий.

***Составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса. По составленному вами учетному документу подготовьте таблицу для ввода первичных данных в MS Excel. Заполните первые 10 строк.***

**Задание № 2**

Оренбургской государственной медицинской академией планируется проведение изучение психического здоровья студентов ОрГМА (в зависимости от пола, возраста, курса, факультета, успеваемости и др.).

***Цель работы*** – изучить состояние психического здоровья студентов ОрГМА и предложить рациональные пути его охраны.

***Составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса. По составленному вами учетному документу подготовьте таблицу для ввода первичных данных в MS Excel. Заполните первые 10 строк.***

**Задание № 3**

Администрацией РАО «Оренбурггазпром» планируется проведение исследования производственного травматизма на гелиевом заводе (в зависимости от возраста, стажа работы, сопутствующих заболеваний, частоты обострений, длительности нетрудоспособности и др.).

***Цель работы*** – изучить производственный травматизм работников гелиевого завода г.Оренбурга для разработки целенаправленных профилактических мероприятий по его снижению.

***Составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.***

**Задание № 4**

Оренбургской государственной медицинской академией планируется исследование заболеваемости студентов болезнями органов пищеварения (в зависимости от пола, возраста, курса, факультета, сопутствующих заболеваний, частоты приема пищи в день и др.).

***Цель работы*** – изучить заболеваемость болезнями органов пищеварения у студентов Оренбургской медицинской академии для разработки путей целенаправленной профилактики.

***Составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса. По составленному вами учетному документу подготовьте таблицу для ввода первичных данных в MS Excel. Заполните первые 10 строк.***

**Задание № 5**

Городским отделом управления здравоохранения г. Оренбурга совместно с отделом дошкольного образования городского управления образования г. Оренбурга планируется изучение физического развития детей, посещающих детские дошкольные учреждения (в зависимости от пола, возраста, группы здоровья, числа случаев заболеваний в течение года, социального статуса родителей, их образования и др.).

***Цель работы*** – оценить роль детских дошкольных учреждений в формировании здоровья воспитанника и предложить пути формирования у детей ЗОЖ.

***Составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса. По составленному вами учетному документу подготовьте таблицу для ввода первичных данных в MS Excel. Заполните первые 10 строк.***

**Задание № 6**

Городским отделом управления здравоохранения г.Оренбурга планируется проведение исследования заболеваемости взрослого населения г.Оренбурга болезнями

системы кровообращения (в зависимости от пола, возраста, места работы, стажа работы, диагноза, сопутствующих заболеваний и др.).

***Цель работы*** - изучить заболеваемость взрослого населения г.Оренбурга болезнями системы кровообращения для разработки целенаправленных путей профилактики.

***Составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса. По составленному вами учетному документу подготовьте таблицу для ввода первичных данных в MS Excel. Заполните первые 10 строк.***

**Задание № 7**

Городским отделом управления здравоохранения г.Оренбурга планируется проведение исследования состояния госпитализации при гинекологических заболеваниях женщин г.Оренбурга (в зависимости от диагноза, сопутствующих заболеваний, возраста, места и сроков догоспитального лечения и др.), для рациональной организации стационарной помощи.

***Цель работы*** - изучить состояние госпитализации женщин при гинекологических заболеваниях, для рациональной организации медицинской помощи.

***Составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса. По составленному вами учетному документу подготовьте таблицу для ввода первичных данных в MS Excel. Заполните первые 10 строк.***

**Задание № 8**

Оренбургской государственной медицинской академией планируется проведение исследования заболеваемости населения г.Оренбурга ревматизмом (в зависимости от пола, возраста, вида деятельности, диагноза, наличия инвалидности и др.).

***Цель работы*** – изучить заболеваемость населения г.Оренбурга ревматизмом для разработки целенаправленных профилактических мероприятий и совершенствования медицинской помощи ревматологическим больным.

***Составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса. По составленному вами учетному документу подготовьте таблицу для ввода первичных данных в MS Excel. Заполните первые 10 строк.***

**Задание № 9**

Министерством здравоохранения Оренбургской области планируется проведение анализа деятельности санаторно-курортной службы области (в зависимости от потребности населения, пола, возраста, заболеваемости, качества обслуживания, платежеспособности и др.) с **целью** улучшения здоровья и качества жизни населения Оренбургской области.

***Составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса. По составленному вами учетному документу подготовьте таблицу для ввода первичных данных в MS Excel. Заполните первые 10 строк.***

**Задание № 10**

Организационно-методическим отделом перинатального центра г.Оренбурга планируется исследование послеродовых осложнений.

***Цель* работы** – изучить частоту и причины послеродовых осложнений у женщин, родоразрешавшихся в перинатальном центре (в зависимости от возраста, наличия патологии беременности, экстрагинетальной патологии, своевременности взятия на учет, регулярности наблюдения, течения родов, применения оперативных пособий в родах и др.) г.Оренбурга для разработки целенаправленных профилактических мероприятий.

***Составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса. По составленному вами учетному документу подготовьте таблицу для ввода первичных данных в MS Excel. Заполните первые 10 строк.***

**Задание № 11**

Областным отделом управления здравоохранения Оренбургской обл. планируется проведение исследования заболеваемости сахарным диабетом II типа взрослого населения Восточного Оренбуржья.

***Цель работы*** – изучить заболеваемость сахарным диабетом II типа взрослого населения Восточного Оренбуржья (в зависимости от пола, возраста, места жительства, длительности заболевания, сопутствующих заболеваний и др.) для разработки рациональных профилактических мероприятий.

***Составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса. По составленному вами учетному документу подготовьте таблицу для ввода первичных данных в MS Excel. Заполните первые 10 строк.***

**Задание №12**

Администрацией Муниципальной городской клинической больницы скорой помощи № 1 планируется исследование послеоперационных осложнений в хирургических отделениях (в зависимости от пола, возраста, сроков доставки в хирургический стационар от начала заболевания, диагноза, сопутствующих заболеваний и др.).

***Цель работы*** – изучить частоту, структуру, причины послеоперационных осложнений в хирургических отделениях МГКБСП № 1 для разработки целенаправленных профилактических мероприятий.

***Составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса. По составленному вами учетному документу подготовьте таблицу для ввода первичных данных в MS Excel. Заполните первые 10 строк.***

**Задание № 13**

Организационно-методическим кабинетом Беляевской центральной районной больницы планируется проведение исследования заболеваемости детей района инфекционными болезнями (в зависимости от возраста, пола, посещаемости дошкольно-школьных учреждений, группы здоровья, состава семьи и др.).

***Цель работы*** – изучить детскую инфекционную заболеваемость Беляевского района для разработки рациональных путей профилактики.

***Составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса. По составленному вами учетному документу подготовьте таблицу для ввода первичных данных в MS Excel. Заполните первые 10 строк.***

**Задание № 14**

Городским отделом управления здравоохранения г. Оренбурга и кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ОрГМА планируется проведение исследования удовлетворенности взрослого населения г. Оренбурга оказанием амбулаторно-поликлинической помощи (в зависимости от возраста, пола, частоты обращений, времени ожидания приема, длительности приема и др.).

***Цель исследования*** – разработка рекомендаций, ориентированных на повышение качества оказания медицинской помощи населению в амбулаторно-поликлинической службе.

***Составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса. По составленному вами учетному документу подготовьте таблицу для ввода первичных данных в MS Excel. Заполните первые 10 строк.***

**Задание № 15**

Министерством здравоохранения Оренбургской области планируется проведение исследования заболеваемости болезнями органов дыхания взрослого населения

Восточного Оренбуржья (в зависимости от пола, возраста, стажа работы, вредных привычек, профессии, заболеваний и др.).

***Цель работы*** – изучить заболеваемость болезнями органов дыхания взрослого населения Восточного Оренбуржья для разработки рациональных профилактических мероприятий.

***Составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса. По составленному вами учетному документу подготовьте таблицу для ввода первичных данных в MS Excel. Заполните первые 10 строк.***

**Задание № 16**

Организационно-методическим кабинетом центральной районной больницы Соль-Илецкого района планируется исследование заболеваемости сельского населения района болезнями органов пищеварения (в зависимости от возраста, пола, места работы, стажа работы, регулярности питания и др.).

***Цель работы*** - изучить заболеваемость сельского населения Соль-Илецкого района болезнями органов пищеварения для разработки целенаправленных путей профилактики.

***Составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса. По составленному вами учетному документу подготовьте таблицу для ввода первичных данных в MS Excel. Заполните первые 10 строк.***

**Задание № 17**

Городским отделом управления здравоохранения г.Оренбурга планируется проведение исследования заболеваемости детского населения г.Оренбурга острыми респираторными заболеваниями (в зависимости от пола, возраста, посещения ребенком детских дошкольно-школьных учреждений, количества случаев заболевания в год, использование мер профилактики и др.).

***Цель работы*** – изучить заболеваемость детского населения г. Оренбурга острыми респираторными заболеваниями для разработки целенаправленных профилактических мероприятий.

***Составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса. По составленному вами учетному документу подготовьте таблицу для ввода первичных данных в MS Excel. Заполните первые 10 строк.***

**Задание № 1**

Скачайте на свой персональный компьютер из облачного хранилища (https://cloud.mail.ru/public/vdvq/WLektB9e) файл «Артериальная гипертония».

1. Пользуясь инструментом MS Excel «Сводные таблицы» извлеките данные необходимые для последующего анализа и постройте таблицу содержащую в строках наименования препаратов (Валсартан и Эналаприл), а в столбцах данные о клинической эффективности препаратов.
2. Скопируйте полученную таблицу на новый лист рабочей книги MS Excel и рассчитайте следующие параметры:

- Эффективность применения препаратов в целом и по отдельности.
- Ошибку репрезентативности по каждому полученному показателю.
- 95% вероятностный доверительный интервал возможного колебания значений эффективности
- Критерий t для проверки уровня статистической значимости различий между эффективностью при применении Валсартана и Эналаприла.
- Постройте столбиковую диаграмму (гистограмму) по показателям эффективности. Отразите планки погрешности показателей, используя значения 95% вероятностного интервала.

- Оформите отчет в MS Word который в обязательном порядке должен включать таблицу с результатами вычислений, диаграмму и выводы по каждой рассчитанной позиции.

Макет таблицы с итогами вычислений.

| Препараты | Эффективность (абс.) | | | Эффективность (%) | m | "-1,96m" | "+1,96 m" | t |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | да | нет | Всего | | | | | |
| Валсартан | | | | | | | | |
| Эналаприл | | | | | | | | |
| Всего | | | | | | | | |

Задачи по анализу качественных данных

**Задание № 2**

При исследовании заболеваемости остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника водителей городского автотранспорта г. Оренбурга были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

***Количество больных остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника среди водителей городского автотранспорта в зависимости от стажа работы***

| ***Стаж работы водителем*** | ***Обследовано (чел.)*** | ***Выявлено больных (чел.)*** |
|---|---|---|
| 1- 9 лет | 2964 | 520 |
| 10 – 19 лет | 1629 | 440 |
| 20 и более лет | 250 | 165 |
| ***Итого:*** | ***4843*** | ***1125*** |

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от стажа) показатели заболеваемости остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника водителей городского автотранспорта.
2. Рассчитайте структуру заболеваемости водителей остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника в зависимости от стажа работы.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень заболеваемости водителей городского автотранспорта пояснично-крестцовым остеохондрозом.
4. Определите достоверность различий в уровнях заболеваемости водителей, имеющих стаж работы 1-9 лет и 20 и более лет.
5. Представьте данные об уровнях заболеваемости в зависимости от стажа виде столбиковой диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Задание № 3**

При исследовании психического здоровья среди студентов Оренбургской государственной медицинской академии были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

***Количество студентов с высоким уровнем невротичности в зависимости от пола***

| ***Пол*** | ***Обследовано*** | ***Выявлено с высоким уровнем невротичности*** |
|---|---|---|
| Мужской | 53 | 21 |
| Женский | 155 | 73 |
| ***Итого:*** | 208 | 94 |

Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от пола) показатели распространенности высокого уровня невротичности среди студентов.

1. Рассчитайте структуру студентов с высоким уровнем невротичности в зависимости от пола.
2. Рассчитайте минимально и максимально возможный показатель распространенности среди студентов высокого уровеня невротичности.
3. Определите достоверность различий в распространенности высокого уровня невротичности в зависимости от пола.
4. Представьте данные о распространенности высокого уровня невротичности у студентов в зависимости от пола в виде столбиковой диаграммы.

**Задание № 4**

При исследовании производственного травматизма на гелиевом заводе г.Оренбурга были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

***Число случаев производственного травматизма среди управленческого персонала и рабочих гелиевого завода***

| ***Категория работников*** | ***Число работников (абс.)*** | ***Число случаев производственного травматизма (абс.)*** |
|---|---|---|
| Управленческий персонал | 206 | 2 |
| Рабочие | 1602 | 17 |
| ***Итого:*** | ***1808*** | ***19*** |

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от категории работников) показатели производственного травматизма на гелиевом заводе.
2. Рассчитайте структуру производственного травматизма в зависимости от категории работников.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень производственного травматизма у рабочих гелиевого завода.
4. Определите достоверность различий в уровнях производственного травматизма среди рабочих и управленческого персонала.
5. Представьте данные об уровнях заболеваемости в зависимости от категории работников в виде столбиковой диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Задание № 5**

При исследовании заболеваемости студентов ОрГМА болезнями органов пищеварения были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

***Число случаев заболеваний органов пищеварения среди студентов ОрГМА***

| *Курс* | *Число студентов (абс.)* | *Число случаев заболеваний органов пищеварения (абс.)* |
|---|---|---|
| 1 | 980 | 268 |
| 3 | 845 | 235 |
| 6 | 798 | 264 |
| ***Итого:*** | **2623** | **767** |

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от курса) показатели заболеваемости студентов болезнями органов пищеварения.
2. Рассчитайте структуру заболеваемости болезнями органов пищеварения в зависимости от курса.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень заболеваемости болезнями пищеварительной системы у студентов ОрГМА.
4. Определите достоверность различий в уровнях заболеваемости среди студентов 1 и 6 курсов.
5. Представьте данные об уровнях заболеваемости в зависимости от курса обучения в виде линейной диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Задание № 6**

При выборочном исследовании физического развития детей в дошкольных учреждениях г. Оренбурга были получены следующие данные, представленные в таблице.

Таблица

***Распределение детей, занятых в дошкольных секциях и кружках, в зависимости от групп здоровья***

| Группа здоровья | Охвачено исследованием (чел.) | Число детей, занятых в дополнительных развивающих секциях и кружках |
|---|---|---|
| I | 2 | 2 |
| II | 57 | 48 |
| III | 21 | 15 |
| IV | 7 | 3 |
| **Итого:** | **105** | **68** |

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от группы здоровья) показатели занятости детей в дополнительных секциях и кружках.
2. Рассчитайте структуру занятости детей в дополнительных секциях и кружках в зависимости от группы здоровья.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень занятости детей в дополнительных секциях и кружках.
4. Определите достоверность различий в уровнях занятости детей II группы здоровья и III группы здоровья.
5. Представьте данные об уровнях занятости детей, посещающих ДДУ, в виде секторной диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Задание № 7**

При изучении заболеваемости взрослого населения г. Оренбурга болезнями системы кровообращения были получены следующие данные, представленные в таблице.

Таблица

***Распределение случаев заболеваний системы кровообращения в зависимости от нозологической формы***

| Нозологическая форма | Число случаев заболеваний системы кровообращения |
|---|---|
| Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением | 10 426 |
| Ишемическая болезнь сердца | 9 012 |
| Другие заболевания системы кровообращения | 43237 |
| **Итого:** | **62 675** |

**Примечание: численность взрослого трудоспособного населения г. Оренбурга 1 742 700 человек.*

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от нозологической формы) показатели заболеваемости системы кровообращения взрослого населения г. Оренбурга.
2. Рассчитайте структуру заболеваемости системы кровообращения в зависимости от нозологической формы.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень заболеваемости взрослого населения г. Оренбурга болезнями системы кровообращения.
4. Определите достоверность различий в уровнях заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением и ишемической болезнью сердца.
5. Представьте данные об уровнях заболеваемости взрослого населения г. Оренбурга болезнями системы кровообращения, в виде секторной диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Задание № 8**

При изучении госпитализированной заболеваемости женщин репродуктивного возраста г.Оренбурга гинекологическими болезнями были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

***Число случаев госпитализации женщин с гинекологическими заболеваниями в различных возрастных группах***

| ***Возраст*** | ***Число больных*** | ***Число госпитализированных*** |
|---|---|---|
| До 30 лет | 1210 | 47 |
| 30 – 49 лет | 1740 | 110 |
| 50 лет и старше | 380 | 30 |
| ***Итого:*** | **3330** | **187** |

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от возраста) показатели уровня госпитализации женщин с гинекологическими болезнями.

2. Рассчитайте структуру госпитализированной гинекологической заболеваемости в зависимости от возраста.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень госпитализации женщин с гинекологическими заболеваниями в г.Оренбурге.
4. Определите достоверность различий в уровнях госпитализации женщин в возрастных группах «до 30 лет» и «30 – 49 лет».
5. Представьте данные об уровнях госпитализации женщин с гинекологическими заболеваниями в различных возрастных группах в виде столбиковой диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Задание № 9**

При исследовании заболеваемости взрослого населения г. Оренбурга ревматизмом были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

***Число случаев первичного выхода на инвалидность взрослого населения г. Оренбурга от ревматизма в зависимости от возраста***

| ***Возрастные группы*** | ***Число зарегистрированных больных*** | ***Число случаев первичного выхода на инвалидность*** |
|---|---|---|
| До 30 лет | 970 | 84 |
| 30 – 59 лет | 435 | 30 |
| 60 лет и старше | 195 | 6 |
| ***Итого:*** | **1600** | **120** |

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от возраста) показатели первичного выхода на инвалидность от ревматизма.
2. Рассчитайте структуру инвалидности в зависимости от возраста.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень первичного выхода на инвалидность больных с ревматизмом.
4. Определите достоверность различий в уровнях инвалидизации больных в возрастных группах «до 30 лет» и «30 – 59 лет».
5. Представьте данные о возрастной структуре инвалидности в виде секторной диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Задание № 10**

При анализе деятельности санаторно-курортной службы в Оренбургской области были получены следующие данные, представленные в таблице.

Таблица

***Распределение числа лиц, лечившихся в санаторно-курортных организациях Оренбургской области в 2003г. в зависимости от возраста***

| Население | Численность населения | Число лиц, лечившихся в санаторно-курортных организациях |
|---|---|---|
| Взрослое | 1 752 700 | 65 698 |
| Детское | 409 800 | 13 445 |
| **Всего:** | **2 162 500** | **79 143** |

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от возраста населения) интенсивные

показатели работы санаторно-курортной службы Оренбургской области.
2. Рассчитайте структуру населения, получавшего лечение в санаторно-курортных организациях в зависимости от возраста.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень предоставления санаторно-курортного лечения населению, в организациях Оренбургской области.
4. Определите достоверность различий в предоставлении населению санаторно-курортного лечения взрослого и детского населения Оренбургской области.
5. Представьте данные населения в санаторно-курортном лечении взрослого и детского населения Оренбургской области в виде столбиковой диаграммы.
***6.*** На основе полученных данных оформите вывод.

**Задание № 11**

При анализе послеродовых осложнений у женщин, родоразрешавшихся в перинатальном центре г.Оренбурга были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

***Число случаев послеродовых осложнений у женщин различных возрастных групп***

| ***Возраст*** | ***Число женщин выписанных из родильного отделения*** | ***Число случаев послеродовых осложнений*** |
|---|---|---|
| До 20 лет | 458 | 29 |
| 20 – 29 лет | 845 | 92 |
| 30 – 39 лет | 240 | 35 |
| ***Итого:*** | **1543** | **156** |

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от возраста) показатели частоты послеродовых осложнений.
2. Рассчитайте структуру послеродовых осложнений в зависимости от возраста.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень послеродовых осложнений.
4. Определите достоверность различий в уровнях послеродовых осложнений в возрастных группах «20 – 29 лет» и «30 – 39» лет.
5. Представьте данные об уровнях послеродовых осложнений в различных возрастных группах в виде столбиковой диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Задание № 12**

При исследовании частоты возникновения осложнений при сахарном диабете II типа в зависимости от длительности заболевания были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

***Число случаев осложнений сахарного диабета II типа в зависимости от длительности заболевания***

| ***Длительность заболевания*** | ***Число больных СД*** | ***Число случаев осложнений*** |
|---|---|---|
| До 5 лет | 863 | 384 |
| 5 – 10 лет | 405 | 237 |
| Более 10 лет | 219 | 211 |
| ***Итого:*** | **1487** | **832** |

1. Рассчитайте общий и подгрупповые показатели частоты возникновения осложнений.
2. Рассчитайте структуру осложнений в зависимости от длительности течения сахарного диабета.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможные уровни возникновения осложнений сахарного диабета у всех больных.
4. Определите достоверность различий в частоте возникновения осложнений у лиц, болеющих сахарным диабетом 5 – 10 лет и более 10лет.
5. Представьте полученные данные о частоте осложнений сахарного диабета в зависимости от длительности заболевания в виде столбиковой диаграммы.
6. На основании полученных данных сделайте вывод.

**Задание № 13**

Во время проведения дополнительной диспансеризации в г. Оренбурге, на участке № 31 поликлиники №2 МГКБ №8 были получены следующие данные, представленные в таблице.

Таблица

***Распределение числа работающих граждан в бюджетной сфере в зависимости от места работы на участке №31 поликлиники №2 МГКБ №8***

| Место работы | Число лиц, занятых в бюджетной сфере и проживающих на участке №31 | Число лиц, прошедших дополнительную диспансеризацию на участке №31 |
|---|---|---|
| Образование | 49 | 44 |
| Здравоохранение | 31 | 29 |
| Культура | 2 | 2 |
| Физическая культура и спорт | 7 | 7 |
| Социальная защита | 12 | 11 |
| Научно-исследовательские институты | 1 | - |
| **Всего:** | **102** | **93** |

1. Рассчитайте общий и подгрупповые (в зависимости от места работы) интенсивные показатели охвата дополнительной диспансеризацией на участке.
2. Рассчитайте структуру населения участка, охваченного диспансеризацией, в зависимости от места работы.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень охвата дополнительной диспансеризацией всего населения участка.
4. Определите достоверность различий в уровнях диспансеризации работников образования и здравоохранения.
5. Представьте полученные данные об уровнях диспансеризации населения в зависимости от места работы в виде столбиковой диаграммы.
6. На основании полученных данных сделайте вывод.

**Задание № 14**

При исследовании уровня и структуры послеоперационных осложнений в МГКБСП №1 были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

***Число случаев послеоперационных осложнений в МГКБСП №1***

| *Профиль коек* | *Число оперированных больных* | *Число случаев послеоперационных осложнений (абс.)* |
|---|---|---|
| Общая хирургия | 1280 | 18 |
| Гнойная хирургия | 845 | 17 |
| ***Итого:*** | **2125** | **35** |

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от профиля коек) показатели частоты послеоперационных осложнений.
2. Рассчитайте структуру послеоперационных осложнений в зависимости от профиля коек.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень послеоперационных осложнений в МГКБСП №1.
4. Определите достоверность различий в уровнях послеоперационных осложнений в отделении общей и гнойной хирургии.
5. Представьте данные об уровнях послеоперационных осложнений в МГКБСП №1 по профилям коек в виде столбиковой диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Задание № 15**

При исследовании заболеваемости детей дошкольного возраста инфекционными болезнями в Беляевском р-не Оренбургской области получены данные, представленные в таблице.

Таблица

***Число случаев инфекционных заболеваний у детей дошкольного возраста Беляевского района Оренбургской области***

| *Категория детей* | *Число детей* | *Число случаев острых инфекционных заболеваний (абс.)* |
|---|---|---|
| Организованные дети* | 15800 | 890 |
| Неорганизованные дети | 8975 | 501 |
| ***Итого:*** | **24775** | **1391** |

** Примечание: организованные дети – дети, посещающие детские дошкольные учреждения.*

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от категории детей) показатели заболеваемости острыми инфекционными болезнями.
2. Рассчитайте структуру острой инфекционной заболеваемости в зависимости от категории детей.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень инфекционной заболеваемости у детей дошкольного возраста.
4. Определите достоверность различий в уровнях острой инфекционной заболеваемости у организованных и неорганизованных детей.
5. Представьте данные о структуре острой инфекционной заболеваемости у детей

дошкольного возраста в виде внутристолбиковой диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Задание № 16**

При исследовании удовлетворенности взрослого населения г. Оренбурга оказанием амбулаторно-поликлинической помощи, были получены следующие данные, представленные в таблице.

Таблица

***Распределение пациентов, удовлетворенных оказанием амбулаторно-поликлинической помощи в зависимости от возраста***

| Возраст | Охвачено исследованием (чел.) | Число пациентов, удовлетворенных оказанием амб/поликл. помощи (чел.) |
|---|---|---|
| Трудоспособный возраст | 188 | 148 |
| Пенсионный возраст | 48 | 28 |
| **Итого:** | **236** | **176** |

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от возраста пациентов) показатели удовлетворённости населения г. Оренбурга оказанием амбулаторно-поликлинической помощи.
2. Рассчитайте структуру удовлетворённости пациентов в зависимости от возраста.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень удовлетворённости пациентов г. Оренбурга оказанием амбулаторной помощи.
4. Определите достоверность различий в уровнях удовлетворённости пациентов трудоспособного и пенсионного возрастов.
5. Предоставьте данные об уровнях удовлетворённости в зависимости от возраста пациентов в виде столбиковой диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Задание № 17**

В рамках исследования распространенности болезней органов дыхания среди взрослого населения Восточного Оренбуржья были получены данные о заболеваемости населения сельского врачебного участка (СВУ) с. Сара Кувандыкского р-на в 2009г. (таблица).

Таблица

***Число случаев болезней органов дыхания жителей СВУ с. Сара в 2009г*.***

| ***Квартал*** | ***Число случаев*** | | |
|---|---|---|---|
| | ***Острый бронхит*** | ***Пневмония*** | ***Итого:*** |
| I | 61 | 15 | 76 |
| II | 9 | 7 | 16 |
| III | 19 | 2 | 21 |
| IV | 15 | 14 | 29 |
| ***Итого:*** | **104** | **38** | **142** |

** Численность населения СВУ на 2009 г. составила **10545** человек*

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от квартала) показатели заболеваемости органами дыхания.
2. Рассчитайте структуру заболеваемости болезнями органов дыхания поквартально.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень заболеваемости болезнями

дыхательной системы у взрослого населения Кувандыкского р-на на основании полученных данных СВУ с. Сара.

4. Определите достоверность различий в уровнях заболеваемости острым бронхитом и пневмонией.
5. Представьте данные о структуре заболеваемости болезнями органов дыхания по кварталам 2009 г.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Задание № 18**

При выборочном исследовании заболеваемости сельского населения Соль-Илецкого р-на болезнями органов пищеварения получены данные, представленные в таблице.

Таблица

***Число случаев заболеваний органов пищеварения у взрослого населения Соль-Илецкого района в разрезе пола***

| ***Пол*** | ***Охвачено исследованием (чел.)*** | ***Число случаев болезней органов пищеварения (абс.)*** |
|---|---|---|
| Муж. | 480 | 20 |
| Жен. | 679 | 70 |
| ***Итого:*** | **1159** | **90** |

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от пола) показатели заболеваемости болезнями органов пищеварения.
2. Рассчитайте структуру заболеваемости болезнями пищеварительной системы в зависимости от пола.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень заболеваемости болезнями пищеварительной системы у жителей Соль-Илецкого р-на.
4. Определите достоверность различий в уровнях заболеваемости у мужчин и женщин.
5. Представьте данные об уровнях заболеваемости мужчин и женщин болезнями органов пищеварения в виде столбиковой диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Задание № 19**

При выборочном исследовании заболеваемости детского населения г.Оренбурга острыми респираторными заболеваниями получены данные, представленные в таблице.

Таблица

***Число случаев острых респираторных заболеваний среди детей в зависимости от возраста***

| ***Возраст*** | ***Охвачено исследованием (чел.)*** | ***Число случаев инфекционных болезней (абс.)*** |
|---|---|---|
| До 2 лет | 975 | 226 |
| 2 года и старше | 688 | 222 |
| ***Итого:*** | **1663** | **448** |

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от возраста) показатели заболеваемости острыми респираторными заболеваниями.
2. Рассчитайте структуру заболеваемости острыми респираторными заболеваниями в зависимости от возраста.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень распространенности острых респираторных заболеваний среди детей г. Оренбурга.

4. Определите достоверность различий в уровнях заболеваемости в возрастной группе «до 2 лет» и группе «2 года и старше».
5. Представьте данные об уровнях заболеваемости острыми респираторными заболеваниями в виде столбиковой диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Задание № 20**

При изучении противокариозной флюоризации, как одного из методов профилактики кариеса в г. N были получены следующие данные, представленные в таблице.

Таблица

***Распределение случаев возникновения кариеса среди лиц, подвергшихся флюоризации и не использовавших этот метод***

| Население | Охвачено исследованием | Число случаев кариеса |
|---|---|---|
| Проводилась флюоризация | 26 | 2 |
| Не проводилась флюоризация | 111 | 84 |
| **Итого:** | **137** | **86** |

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от проведения профилактических мероприятий) показатели стоматологической заболеваемости.
2. Рассчитайте структуру заболеваемости кариесом в зависимости от проведения флюоризации.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень заболеваемости кариесом.
4. Определите достоверны ли различия в уровнях заболеваемости населения, охваченных флюоризацией и нет.
5. Представьте данные об уровнях заболеваемости населения в зависимости от проведения флюоризации в виде столбиковой диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Задание № 21**

Во время изучения стоматологической заболеваемости на предприятии ОАО «Оренбурггазпромтранс» были получены следующие данные, представленные в таблице.

Таблица

***Распределение числа работающих граждан на предприятии «Оренбурггазпромтранс», нуждающихся в лечении у стоматолога в зависимости от стажа работы***

| Стаж работы | Охвачено наблюдением | Число лиц, нуждающихся в лечении |
|---|---|---|
| До 1 года | 18 | 18 |
| От 1 до 5 лет | 281 | 199 |
| От 5 до 10 лет | 195 | 94 |
| Свыше 10 лет | 69 | 31 |
| Всего: | 563 | 342 |

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от стажа работы) интенсивные показатели стоматологической заболеваемости.
2. Рассчитайте структуру работающих граждан, нуждающихся в лечении, в зависимости от стажа работы.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень стоматологической

заболеваемости.

4. Определите достоверность различий в уровнях стоматологической заболеваемости, работающих в зависимости от стажа работы до 1 года и свыше 10 лет.
5. Представьте данные об уровнях стоматологической заболеваемости в виде столбиковой диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Типовые практические задания**

**Задание № 1**

Существует мнение, что с возрастом увеличивается число злокачественных новообразований среди населения. В таблице приведены данные по распространенности злокачественных новообразований среди различных возрастных групп населения.

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Возрастные группы | Распространенность злокачественных новообразований (на 10000 населения) |
|---|---|
| До 30 лет | 1,0 |
| 30-39 лет | 5,6 |
| 40-49 лет | 23,7 |
| 50-59 лет | 76,2 |
| 60 лет и ст. | 187,4 |

**Задание № 2**

Существует мнение, что послеоперационная летальность при кишечной непроходимости зависит от сроков доставки пациента в хирургическое отделение от начала заболевания. В таблице приведены показатели послеоперационной летальности в зависимости от сроков доставки пациентов.

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Время (час) | Летальность (%) |
|---|---|
| До 3 | 1,5 |
| 3 – 5 | 2,2 |
| 6 – 8 | 3,8 |
| 9 – 11 | 2,9 |
| 12 – 14 | 5,8 |
| 15 – 17 | 5,8 |
| 18 – 20 | 10 |
| 21 – 23 | 11,8 |
| 24 и более | 15,6 |

**Задание № 3**

Существует мнение, что при вакцинации против гриппа резко снижается заболеваемость детей. В таблице приведены данные об охвате детей прививками и заболеваемости гриппом в различных регионах.

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| % охвата | Заболеваемость (‰) |
|---|---|
| 45% | 140,8 |
| 50% | 56,6 |
| 78% | 60,2 |
| 80% | 39,4 |
| 88% | 44,2 |
| 93% | 31,4 |

**Задание № 4**

Имеются данные о влиянии толщины угольного пласта на заболеваемость шахтеров гипертонической болезнью (таблица).

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Толщина пласта (м) | Заболеваемость (‰) |
|---|---|
| 0,6 | 3,5 |
| 0,8 | 4,2 |
| 1,0 | 3,6 |
| 1,2 | 6,3 |
| 1,4 | 7,4 |
| 1,5 | 8,9 |
| 1,6 | 10,0 |

**Задание № 5**

Иметься мнение, что в регионах с преобладанием сельского населения уровень рождаемости более высокий. В таблице представлены данные о доле сельского населения в различных регионах и уровне рождаемости.

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Доля сельского населения (%) | Рождаемость (‰) |
|---|---|
| 21,5 | 9,9 |
| 28,9 | 9,6 |
| 29,4 | 10,1 |
| 34,1 | 10,1 |
| 37,4 | 11,7 |
| 38,4 | 10,7 |
| 38,6 | 10,2 |

**Задание № 6**

Существует мнение, что заболеваемость дизентерией повышается с увеличением средней температуры летнего сезона. В таблице приведены данные о заболеваемости дизентерией и средней температуре летнего сезона за ряд лет.

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Заболеваемость (на 10000 населения) | Средняя температура сезона (град.) |
|---|---|
| 31,8 | 14,6 |

| | |
|---|---|
| 59,8 | 15,7 |
| 60 | 15 |
| 60,4 | 14,6 |
| 67 | 13,2 |
| 67 | 14,1 |
| 68,2 | 15,2 |
| 77 | 15 |
| 88 | 14,3 |
| 117 | 15,4 |

**Задание № 7**

Имеется мнение, что заболеваемость болезнями желудочно-кишечного тракта при вахтовом методе работы зависит от продолжительности периода вахты. В таблице приведены данные о длительности вахты и уровне заболеваемости.

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Длительность вахты (нед.) | Заболеваемость ЖКТ (‰) |
|---|---|
| 1 | 129,9 |
| 2 | 136,7 |
| 3 | 133,9 |
| 4 | 187,6 |
| 5 | 123,6 |
| 6 | 135,0 |
| 7 | 295,9 |
| 8 | 301,0 |

**Задание № 8**

Существует мнение, что уровень заболеваемости психическими расстройствами зависит от численности населения, проживающего в населенном пункте. В таблице приведены города Оренбургской области, расположенные по мере возрастания численности населения и уровень заболеваемости психическими расстройствами.

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Города | Заболеваемость (‰) |
|---|---|
| Медногорск | 13,4 |
| Бугуруслан | 6,5 |
| Бузулук | 17,3 |
| Новотроицк | 13,3 |
| Орск | 12,7 |
| Оренбург | 12,5 |

**Задание № 9**

Существует мнение, что уровень травматизма зависит от численности населения, проживающего в населенном пункте. В таблице приведены города Оренбургской области, расположенные по мере возрастания численности населения и уровень травматизма.

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции, определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Города | Заболеваемость (‰) |
|---|---|

| | |
|---|---|
| Медногорск | 84,9 |
| Бугуруслан | 101,2 |
| Бузулук | 151,4 |
| Новотроицк | 133,0 |
| Орск | 101,0 |
| Оренбург | 174,2 |

**Задание № 10**

Существует мнение, что на уровень общей заболеваемости оказывает влияние укомплектованность ЛПУ врачами. В таблице приведены данные об укомплектованности врачами в различных гг. Оренбургской области и уровнях общей заболеваемости.

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Города | Укомплектованность врачами (%) | Заболеваемость (‰) |
|---|---|---|
| Оренбург | 90,1 | 2094,0 |
| Бугуруслан | 94,9 | 1803,7 |
| Орск | 97,0 | 1446,3 |
| Новотроицк | 98,5 | 1664,1 |
| Бузулук | 99,1 | 2023,9 |
| Медногорск | 100 | 1786,0 |

**Вариант набора тестовых заданий в информационной системе университета**

U1 Медицинская информатика
U2 Модуль 1. Медицинская информатика.

1. Что позволяет выполнять электронная таблица
1. решать задачи на прогнозирование и моделирование ситуаций
2. представлять данные в виде диаграмм, графиков
3. при изменении данных автоматически пересчитывать результат
4. выполнять чертежные работы

2. Основным элементом электронных таблиц является
1. цифры
2. ячейки
3. данные
4. строки

3. Какая программа не является электронной таблицей
1. excel
2. quattropro
3. superkalk
4. word

4. Как называется документ в программе excel
1. рабочая таблица
2. книга
3. страница
4. лист

5. Ячейка не может содержать данные в виде
1. текста
2. формулы
3. числа
4. картинки

6. Какого типа сортировки не существует в excel
1. по убыванию
2. по размеру
3. по возрастанию
4. все виды существуют

7. В качестве диапазона не может выступать
1. фрагмент строки или столбца
2. прямоугольная область
3. группа ячеек: a1, в2, с3
4. Формула

8. Что не является типовой диаграммой в таблице
1. Круговая
2. сетка
3. гистограмма
4. график

9. Какие основные типы данных в excel
1. числа, формул
2. текст, числа, формулы
3. цифры, даты, числа
4. последовательность действий

10. Основными функциями табличного процессора являются
1. структурирование данных в таблицы; выполнение вычислений по введенным в таблицы данным
2. все виды действий с электронными таблицами (создание, редактирование, выполнение вычислений); построение графиков и диаграмм на основе данных из таблиц; работа с книгами и т.д.
3. редактирование таблиц; вывод данных из таблиц на печать; правка графической информации
4. выполнение вычислений

11. Какие типы диаграмм позволяют строить табличные процессоры
1. график, точечная, линейчатая, гистограмма, круговая
2. коническая, плоская, поверхностная, усеченная
3. гистограмма, график, локальное пересечение, аналитическая
4. график, плоская

12. Координата в электронной таблице – это адрес
1. клетки в электронной таблице
2. данных в столбце
3. клетки в строке
4. ячейки

13. Какие типы фильтров существуют в табличном процессоре excel
1. тематический фильтр, автофильтр
2. автофильтр, расширенный фильтр
3. текстовый фильтр, числовой фильтр
4. числовой фильтр

14. Отличием электронной таблицы от обычной является
1. автоматический пересчет задаваемых формулами данных в случае изменения исходных
2. представление связей между взаимосвязанными обрабатываемыми данными
3. обработка данных различного типа
4. автоматический подсчет

15. В табличном процессоре excel столбцы
1. обозначаются буквами латинского алфавита
2. обозначаются римскими цифрами
3. получают имя произвольным образом
4. обозначаются английскими буквами

16. Укажите один из элементов интерфейса powerpoint
1. заголовок
2. слово
3. строка
4. столбец

17. Для того чтобы установить в powerpoint нужное время перехода слайдов, необходимо
1. пройти путь настройки анимации – время – применить
2. пройти путь переход слайдов – продвижение, задать параметры и применить настройки
3. пройти путь показ слайдов – настройка временных интервалов
4. пройти путь переход слайдов

18. Укажите одну из основных возможностей программы powerpoint
1. организация вычислений
2. редактирование текстов
3. создание и задание порядка следования слайдов презентации
4. создание документов

19. Как можно вводить текст в слайды powerpoint
1. только в надписях
2. в специально отведенном для ввода месте
3. в любом месте слайда, как в приложении word
4. только в заголовках

20. Powerpoint
1. программа, предназначенная для редактирования текстов и рисунков
2. программа, предназначенная для подготовки презентаций и слайд-фильмов
3. анимация, предназначенная для подготовки презентаций и слайд-фильмов
4. создание презентаций

21. Элементы интерфейса powerpoint
1. экран монитора
2. заголовок, меню, строка состояния, область задач и т.д.

3. слово, абзац, строка
4. меню, абзац, строка

22. Объектом обработки microsoft powerpoint является
1. документы, имеющие расширение.txt
2. оба варианта верны
3. документы, имеющие расширение.ppt
4. документы. Jpg.

23. Составная часть презентации, которая содержит в себе все основные объекты, называется
1. слой
2. слайд
3. картинка
4. страница

24. В каком расширении по умолчанию сохранятся презентация в powerpoint
1. Pps
2. Jpg
3. Ppt
4. Jpg

25. Функциональная клавиша в excel, которая редактирует и вводит данные в активную ячейку
1. f2
2. f5
3. f7
4. f4

26. Выполнение команды «начать показ слайдов» в презентации программы powerpoint осуществляет клавиша
1. f5
2. f3
3. f8
4. f4

27. Клавиша, которая прерывает показ слайдов в презентации программы powerpoint
1. enter
2. del
3. tab
4. esc

28. Какую функцию можно использовать, чтобы узнать, как презентация будет смотреться в напечатанном виде
1. функция предварительного просмотра
2. функция редактирования
3. функция вывода на печать
4. зажать комбинацию клавиш shift+f5

29. Выберите пункт, в котором, верно, указаны все программы для создания презентаций
1. powerpoint, wordpress, excel
2. powerpoint, adobe xd, access

3. powerpoint, adobe flash, sharepoint
4. powerpoint, adobe flash

30. С помощью какой кнопки на панели рисования в powerpoint можно изменить цвет внутренней области фигуры
1. цвет заливки
2. стиль заливки
3. цвет контура
4. вид – фон

31. Под медицинской информационной системой понимают
1. комплекс организационных, информационных, программных и технических средств для автоматизации медицинских процессов и/или организаций
2. представление медицинских фактов, идей, сведений в формализованном виде, пригодном для передачи и обработки в информационных процессах
3. программное обеспечение, с помощью которого можно определять, создавать и поддерживать базы данных, а также осуществлять к ним контролируемый доступ
4. систематизированную совокупность методов, средств и действий по работе с информацией

32. Медицинские информационные системы на современном уровне классифицируются по:
1. уровням организации здравоохранения в РФ
2. видам диагностических исследований
3. видам медицинских организаций
4. территориальному делению

33. Кто первым предложил всестороннее обсуждение поддержки принятия медицинских решений на компьютерной основе
1. Р. Ледли
2. Г. Барнетт
3. В.Я. Гельман
4. С.А. Гаспарян

34. Первая ЭВМ в нашей стране называлась
1. стрела
2. мэсм
3. ibm pc
4. бэсм

35.Сколько существует уровней МИС, основанных на иерархическом принципе
1. четыре
2. шесть
3. пять
4. восемь

36. МИС какого уровня предназначены для информационной поддержки государственного уровня системы здравоохранения России
1. базовый
2. уровень учреждений
3. территориальный
4. федеральный

37. МИС какого уровня предназначены для информационного обеспечения принятия решений в профессиональной деятельности врачей разный специальностей
1. базовый
2. уровень учреждений
3. территориальный
4. федеральный

38. Объектом описания статистико-аналитических медицинских информационных систем являются
1. пациенты
2. популяции и социальные институты
3. биологические объекты и научные документы
4. справочная медицинская информация

39. Классификацию медицинских информационных систем по объектам описания составил:
1. А.И. Китов
2. С.А. Гаспарян
3. В.Я. Гельман
4. Е.И. Воробьев

40. Мониторинг и управление качеством медицинской помощи с помощью медицинских информационных систем позволит
1. снизить количество врачебных ошибок
2. сократить сроки обследования и лечения пациентов
3. понизить расходы
4. повысить качество медицинской документации

41. Информационные системы структурных подразделений медицинских учреждений обеспечивают
1. информационное обеспечение принятия решений в профессиональной деятельности врачей разных специальностей
2. решение задач отдельного подразделения медицинского учреждения в рамках задач учреждения в целом
3. поиск и выдачу медицинской информации по запросу пользователя
4. диагностику патологических состояний и выработку рекомендаций по способам лечения при заболеваниях различного профиля

42. Основное назначение информационных систем медицинской организации (МИС МО):
1. автоматизация лечебно-диагностического процесса и сопутствующей медицинской деятельности медицинской организации
2. автоматизация обработки медицинских сигналов и изображений
3. только автоматизация учета оказанных медицинских услуг
4. только решение задач управления

43. В МИС МО можно выделить следующие функциональные подсистемы
1. организационная, административная, медико-технологическая
2. диетпитание, аптека, диспетчеризация диагностических исследований
3. лабораторная, радиологическая, функциональная диагностика
4. медицинская, экономическая, статистическая

44. Система защиты информации в медицинских информационных системах подразумевает:
1. комплекс программно-технических средств и организационных решений по защите информации от актуальных угроз
2. антивирусную защиту
3. обеспечение доступа пользователей в систему путем использования иерархической системы паролей, определяющей их права
4. обязательное использование квалифицированных электронных подписей всеми пользователями

45. Комплекс организационных, информационных, программных и технических средств для автоматизации медицинских процессов и/или организаций называется:
1. медицинская информационная система
2. компьютерная сеть
3. система защиты информации
4. система обязательного медицинского страхования

46. Принцип непрерывного совершенствования системы при создании информационных систем предполагает:
1. постоянное развитие и наращивание функциональных и технологических возможностей
2. использование единых архитектурных решений
3. создание единых коммуникационных протоколов и форматов обмена
4. создание типовых программных средств, которые могли бы быть применимы в большинстве медицинских организаций без существенных доработок

47. К территориальным относится следующий вид информационных медицинских систем:
1. автоматизированные системы сбора и обработки данных о состоянии здоровья населения
2. клинические автоматизированные рабочие места
3. системы прогнозирования тяжести состояния пациента
4. электронные истории болезни

48. Пользователями информационно-аналитических медицинских систем являются
1. руководящие работники здравоохранения различного уровня
2. врачи-консультанты
3. лечащие врачи
4. сотрудники отдела кадров

49. Основным электронным документом, через который осуществляется обмен информацией между медицинским персоналом стационара, является
1. электронная история болезни
2. единый талон амбулаторного больного
3. направление на исследование
4. статистическая карта выбывшего из стационара

50. Основным документом для учета оказанных услуг в стационаре является:
1. статистическая карта выбывшего из стационара
2. выписной эпикриз
3. единый талон амбулаторного посещения
4. отчет о лечебно-диагностической работе

51. Этап проектирования МИС оценка состояния объекта автоматизации подразумевает:
1. детальное обследование объекта автоматизации, сбор информации о входных и выходных потоках данных
2. оценку результатов опытной эксплуатации разрабатываемой МИС
3. разработку алгоритмического и программного обеспечения
4. разработку альтернативных вариантов создания системы, планов их реализации и оценку необходимых ресурсных затрат

52. Обязательным условием интеграции различных информационных систем выступает:
1. создание единых коммуникационных протоколов и форматов обмена
2. наличие интернета
3. наличие стандартных офисных программных систем (word, excel и др.)
4. одинаковая операционная система

53. Техническим заданием при проектировании МИС называют:
1. основной документ, определяющий требования и порядок разработки автоматизированных систем
2. описание качества функционирования объекта автоматизации и проблем, решение которых возможно средствами автоматизации
3. описание компьютерной программы
4. описание того, как должен пользователь работать с информационной системой

54. Этап проектирования информационных систем разработка техно-рабочего проекта подразумевает
1. разработку алгоритмического и программного обеспечения
2. детальное обследование объекта автоматизации
3. разработку документов о проведении опытной эксплуатации МИС и порядке устранения выявленных недостатков
4. разработку технического задания

55. Основное назначение интегрированной электронной медицинской карты (ИЭМК) заключается в
1. обеспечении преемственной индивидуализированной медицинской помощи в любом месте ее оказания
2. ведении архива медицинских записей, которые собирает сам пациент
3. ведении медицинских записей пациента в рамках одной медицинской организации
4. обеспечении взаиморасчетов со страховыми компаниями

56. К классу систем федерального уровня относится следующий вид информационных медицинских систем
1. автоматизированная информационная система федерального фонда ОМС
2. автоматизированное рабочее место главного врача
3. информационная система отделения МО
4. информационная система специализированного учреждения

57. Методы дистанционного оказания медицинской помощи на базе использования современных информационных и телекоммуникационных технологий – это:
1. телемедицина
2. видеоконференция
3. видеомедицина
4. дистанционная медицинская помощь

58. Видом врачебной консультации, когда производится передача объективных данных о больном с медицинской аппаратуры, является
1. телемедицинское функциональное или лабораторное обследование
2. врачебная телемедицинская консультация
3. советы населению
4. советы спасателям

59. Достоинствами телемедицины являются
1. преодоление трудностей в диагностике и лечении сложных клинических случаев
2. мониторинг удаленных пациентов, что увеличивает число дней пребывания в стационаре
3. повышение затрат на обучение персонала
4. повышение затрат на транспорт как пациентам, так и врачам

60. Первой страной, где были применены телемедицинские технологии стала:
1. США
2. Швейцария
3. Норвегия
4. Франция

61. Определение телемедицины в рамка воз
1. передача посредством телекоммуникаций и компьютерных технологий всех видов медицинской информации между отдаленными друг от друга пунктами (медицинскими учреждениями, пациентами и врачами, представителями здравоохранения)
2. предоставления услуг здравоохранения в условиях, когда расстояние является критическим фактором, работниками здравоохранения, использующими информационно-коммуникационные технологии для обмена необходимой информацией в целях диагностики, лечения и профилактики
3. предоставление качественной медицинской помощи любому человеку независимо от его местонахождения и социального положения
4. прикладное направление медицинской науки, связанное с разработкой и применением на практике методов дистанционного оказания медицинской помощи и обмена специализированной информацией на базе использования современных телекоммуникационных технологий

62. Укажите, кто несет ответственность за результат лечения, назначенного в ходе телемедицинской консультации:
1. консультант
2. руководитель центра телемедицинских консультаций
3. лечащий врач
4. медицинская сестра

63. Сколько выделяют классов медицинских информационных систем по объекту описания (по С.А. Гаспаряну):
1. 4
2. 5
3. 7
4. 6

64. Медицинские консультативно-диагностические системы предназначены для:
1. автоматизации лечебного процесса
2. информационной поддержки деятельности врача соответствующей специальности

3. выдачи информации об определенных контингентах больных
4. диагностики патологических состояний и выработки рекомендаций по способам лечения
5. статистико-аналитических систем

65. В каком документе определена конфиденциальность медицинской информации:
1. федеральный закон «об основах охраны здоровья граждан в российской федерации»;
2. закон РФ
3. концепция национальной безопасности РФ
4. конституция РФ

66. Концепция функциональных стандартов подразумевает:
1. внедрение новых программ
2. разработку новых стандартов
3. введение единого стандарта обмена информацией
4. справочная медицинская информация

67. Деятельность, услуги и системы, связанные с оказанием медицинской помощи на расстоянии, а также обучение, управление и проведение научных исследований в области медицины, называются:
1. телематикой
2. телеметрией
3. медицинской телематикой
4. телемедицина

68. Объектом описания технологических информационных медицинских систем являются:
1. популяции и социальные институты
2. справочная медицинская информация
3. биологические объекты и научные документы
4. стандартное техническое обеспечение

69. Какая разновидность телемедицины начала активно развиваться в 1960-е годы:
1. космическая телемедицина
2. телепсихиатрия
3. чтение лекций по видеосвязи
4. электронное здравоохранение

70. Считается, что первым ученным, применившим диагностирование на расстоянии с помощью технических средств, был:
1. Корорлев
2. Павлов
3. Парацельс
4. Эйнтховен

71. Оформление информированного добровольного согласия при оказании телемедицинской услуги в письменной форме:
1. желательно, но не обязательно
2. не обязательно
3. обязательно
4. на усмотрение врача

72. Медицинские информационные системы на современном уровне классифицируются по:
1. уровням организации здравоохранения в РФ
2. видам диагностических исследований
3. видам медицинских организаций
4. территориальному делению

73. К классу медико-технологических видов медицинских информационных систем (МИС) относятся:
1. автоматизированные системы обработки сигналов и изображений
2. информационные системы медицинских организаций всех типов и уровней;
3. медицинские регистры
4. системы автоматизации ведения персонифицированного учета прикрепленного населения и оказанных услуг

74. Интерфейс пользователя осуществляет функцию:
1. реализации диалога с пользователем
2. статистической обработки данных
3. хранения алгоритмов анализа информации
4. хранения фактических знаний

75. Целостность данных с позиции информационной безопасности означает:
1. сохранность данных в том виде, в котором они были созданы первоначально
2. невозможность внесения дополнительной информации
3. невозможность удаления части информации
4. указание автора записи

76. Как называются данные или программа на магнитном диске:
1. папка
2. файл
3. дискета
4. каталог

77. Какая из программ не является утилитой для роботов с диском
1. NDD
2. FORMAT
3. EXCEL
4. PDF

78. Первая ЭВМ называлась:
1. ENIAC
2. MACINTOSH
3. LINUX
4. PASCAL

79. За минимальную единицу измерения количества информации принято считать:
1. байт
2. килобит
3. бит
4. гигобайт

80. Прикладное программное обеспечение это:

1. программа общего назначения, созданная для выполнения задач
2. каталог программ для функционирования компьютера
3. база данных для хранения информации
4. связь с удаленным сервером

81. Первые ЭВМ были созданы в:
1. 1941 году
2. 1986 году
3. 1966 году
4. 1970 году

82. Укажите устройства, не являющиеся устройствами ввода информации:
1. клавиатура
2. монитор
3. мышь
4. сканер

83. Завершает ввод команды клавиша:
1. SHIFT
2. ПРОБЕЛ
3. BACKSPACE
4. ENTER

84. Указать объект можно
1. перетаскивание
2. щелчком
3. двойным щелчком
4. наведением указателя мыши

85. Медицинская информационная система медицинской организации решает задачи управления на уровне
1. медицинской организации
2. пациента
3. регионального здравоохранения
4. федерального здравоохранения

86. Медицинская информационная система, обеспечивающая документирование и оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в сочетании с его управлением, это:
1. государственная информационная система в сфере здравоохранения субъекта российской федерации
2. информационно-аналитическая система
3. медицинская информационная система обязательного медицинского страхования
4. система ведения электронной медицинской карты

87. Развитие медицинских информационных систем медицинских организаций подразделяют на уровни:
1. базовый, развернутый
2. минимальный, базовый, расширенный
3. минимальный, максимальный
4. первый, второй, третий

88. Существенную и важную в настоящий момент информацию называют:
1. полной
2. полезной
3. актуальной
4. достоверной

89. Что такое гиперссылки в презентации:
1. ссылки на эффекты анимации
2. ссылки на первый и последний слайды презентации
3. ссылки на другие слайды или объекты
4. ссылки на смену слайдов презентации

90. Что произойдет, если нажать клавишу delete, находясь в режиме редактирования текста:
1. весь набранный текст удалится
2. удалится последняя буква слова
3. удалится последнее слово
4. изменения параметров шрифта

91. С чем связано развитие телемедицины:
1. с развитием космической техники
2. с повышением квалификации сотрудников
3. с ростом демографии
4. с полетом Ю.А. Гагарина

92. Выберите верные этапы статистического исследования
1. место исследования, время исследования, вид исследования по времени и по объему, кадровое обеспечение исследования
2. составление плана и программы, сбор материала, разработка данных, анализ, выводы, практические рекомендации
3. планирование, анализ, выводы, практические рекомендации
4. выбор объекта исследования, единицы наблюдения, расчет данных и их статистическая обработка
5. планирование, финансирование исследования, контроль проведения, подготовка отчета о проведенном исследовании

93. Планирование статистического исследования включает в себя
1. составление плана исследования
2. разработку программы исследования
3. составление плана исследования и разработку программы исследования
4. разработку этапов исследования и инструкции исследования
5. формулировка цели и задач исследования

94. Программа и план исследования отражает
1. программа отражает содержательную сторону исследования, план - организационную сторону исследования
2. какие методы будут использоваться при проведении исследования
3. максимальное исключение ошибок при проведении исследования
4. нет верного ответа
5. верны все утверждения

95. Программа исследования включает в себя

1. программу сбора материала, программу разработки, программу анализа
2. программу планирования и финансирования исследования
3. программу разработки материала и обработку данных
4. программу выводов, предложений и практических рекомендаций
5. ресурсное обеспечение исследования

96. Группа, состоящая из множества относительно однородных элементов, взятых вместе в известных границах времени и пространства, называется
1. объектом исследования
2. единицей наблюдения
3. статистической совокупностью
4. выборочной совокупностью
5. статистическим множеством

97. Каждый первичный элемент статистической совокупности, наделенный элементами сходства, называется
1. объектом исследования
2. единицей наблюдения
3. выборочной совокупностью
4. генеральной совокупностью
5. компонентом исследования

98. Учетные признаки могут быть
1. атрибутивными (качественными) и вариативными (количественными)
2. ассиметричными
3. взаимозамещающими и взаимоисключающими
4. многофакторными и биполярными
5. бимодальными

99. Выборочная совокупность при проведении статистического исследования должна
1. отличаться от генеральной совокупности по полу, возрасту и иным группирующим признакам
2. обладать основными характерными чертами генеральной совокупности, быть достаточной по объему
3. независимой, несвязанной с какими-либо признаками других совокупностей
4. нет верного утверждения
5. все утверждения верны

100. Способами формирования репрезентативной выборочной совокупности являются все, кроме
1. случайный отбор
2. текущий отбор
3. механический отбор
4. типологический отбор
5. серийный отбор

101. Сбор материала проводится непрерывно по мере его поступления за определенный промежуток времени
1. при единовременном исследовании
2. при выборочном исследовании
3. при текущем исследовании
4. при сплошном исследовании

5. при любом исследовании

102. Статистическая совокупность имеет следующие групповые свойства, кроме
1. репрезентативность
2. неделимость
3. распределение признака
4. средний уровень признака
5. разнообразие (вариабельность)

103. Статистическое исследование включает в себя следующие этапы, кроме
1. составление плана и программы исследования
2. прогнозирование исследования и публикацию монографий
3. сбор данных
4. разработку данных
5. анализ материала, практические выводы и рекомендации

104. План статистического исследования отражает
1. программу наблюдения
2. содержательную часть исследования
3. организационные аспекты предстоящей работы
4. разработку материала
5. графическое представление материала

105. Типовыми пунктами плана статистического исследования являются все, кроме
1. единица наблюдения
2. объект исследования
3. место исследования
4. время исследования
5. вид исследования по объему

106. Программа статистического исследования не включает
1. программу наблюдения (сбора материала)
2. составление плана исследования
3. программу разработки материала
4. программу наблюдения, программу разработки материала
5. программу анализа

107. Программа сбора материала включает
1. определение единицы наблюдения, формирование первичного учетного документа
2. выбор объекта исследования
3. составление макетов таблиц
4. ресурсное обеспечение исследования
5. расчет статистических величин

108. Программа разработки материала включает
1. определение единицы наблюдения
2. выбор объекта исследования
3. составление макетов таблиц
4. формирование первичного учетного документа
5. расчет статистических величин

109. Понятие репрезентативность статистической совокупности отражает

1. свойство, заключающееся в неодинаковом распределении элементов совокупности по величине признака
2. способность генеральной совокупности отражать свойства выборочной
3. способность генеральной совокупности отражать функции выборочной
4. способность выборочной совокупности отражать свойства генеральной
5. способность генеральной совокупности отражать свойства статистической совокупности

110. Симметричное и ассиметричное распределение характерно для
1. качественных явлений
2. множественных явлений
3. количественных явлений
4. конкретных явлений
5. для любых явлений

111. Понятие средний уровень признака статистической совокупности отражает
1. свойство характерное для качественных признаков и выражает всю их совокупность одним числом
2. свойство характерное для количественных и качественных признаков и выражает всю их совокупность одним числом
3. свойство характерное для качественных признаков и выражает всю их совокупность несколькими числами
4. свойство характерное для количественных признаков и выражает всю их совокупность одним числом
5. свойство характерное для количественных признаков и выражает всю их совокупность несколькими числами

112. Взаимосвязь между признаками это
1. свойство, показывающее степень зависимости признаком выборочной совокупности от генеральной
2. свойство, показывающее наличие и степень зависимости одних признаком от других
3. свойство, показывающее наличие и степень зависимости всех признаков генеральной совокупности
4. свойство, показывающее степень зависимости одних признаком от других
5. свойство, показывающее наличие зависимости одних признаком от других

113. На каком этапе статистического исследования необходимо определить первичный учетный документ
1. подготовительный этап
2. составление плана и программы статистического исследования
3. сбор материала
4. разработка материала
5. анализ материала, практические выводы и рекомендации

114. Понятие первичный документ статистического исследования отражает
1. документ, разрешающий проведение статистического исследования
2. документ, содержащий результаты статистического исследования
3. документ, отражающий регистрацию явлений
4. документ, определяющий объем статистического исследования

115. Программа сбора материала начинается с
1. определения единицы наблюдения

2. определения размеров выборочной совокупности
3. определения репрезентативности выборочной совокупности
4. определения первичного документа
5. определения методики статистического исследования

116. Программа сбора материала не включает
1. определение единицы наблюдения
2. выбор учетных признаков
3. составление макетов таблиц
4. формирование первичного учетного документа
5. создание первичного учетного документа

U2 Модуль 2. Медицинская статистика. Тема 2. Организация статистического исследования

117. Статистическими величинами являются
1. абсолютные величины
2. относительные величины
3. производные величины
4. средние величины
5. все вышеперечисленные

118. Истинные размеры изучаемых явлений вне связи со средой отражают
1. относительные величины
2. средние величины
3. абсолютные величины
4. алгебраические величины
5. статистические величины

119. Относительными величинами являются все перечисленные, кроме
1. интенсивные показатели
2. экстенсивные показатели
3. средняя арифметическая величина
4. показатели соотношения
5. показатели наглядности

120. Частоту (уровень) явления в среде его продуцирующей отражает
1. экстенсивный показатель
2. интенсивный показатель
3. показатель наглядности
4. показатель соотношения
5. темп прироста

121. Структура явления может быть охарактеризована с помощью
1. экстенсивных показателей
2. интенсивных показателей
3. показателей наглядности
4. показателей соотношения
5. показателя разности

122. Частоту распространения явления в среде его не продуцирующей (соотношение между двумя независимыми явлениями) характеризуют

1. экстенсивные показатели
2. интенсивные показатели
3. показатели наглядности
4. показатели соотношения
5. показателя разности

123. На сколько процентов или во сколько раз больше или меньше одна величина относительно другой характеризуют
1. экстенсивные показатели
2. интенсивные показатели
3. показатели наглядности
4. показатели соотношения
5. показателя разности

124. Ошибка репрезентативности относительной величины показывает
1. разнообразие анализируемого качественного признака
2. достоверность различий между двумя относительными величинами
3. число, на которое величина показателя выборочной совокупности будет отличаться от показателя, рассчитанного в генеральной совокупности в большую или меньшую сторону
4. ошибку сбора материала
5. ошибку факторного признака

125. Для характеристики разнообразия изучаемых количественных признаков в медицинской статистике применяют
1. среднюю арифметическую величину
2. лимит, амплитуду ряда, среднеквадратическое отклонение, коэффициент вариации
3. медиану
4. интенсивный коэффициент
5. ошибку репрезентативности

126. В пределах $m \pm 1\sigma$ будут находиться
1. 68,3% всех наблюдений
2. 95,5% всех наблюдений
3. 99,7% всех наблюдений
4. 50% всех наблюдений
5. 100% всех наблюдений

127. Процессор в компьютере
1. хранит файлы с данными или программами
2. сохраняет данные только когда компьютер включен
3. выполняет операции с данными
4. Формирует видеосигнал для монитора

128. Печатающее устройство, выводящее информацию на бумагу
1. называется
2. принтером
3. пишущей машинкой
4. клавиатурой
5. дисководом
6. монитором

129. Устройство ввода информации в компьютер называется
1. дисплеем
2. клавиатурой
3. принтером
4. дискетой

130. Файл - это
1. набор жестких и оптических дисков
2. последовательность байтов, имеющая имя и атрибуты
3. свободное место на жестком диске
4. устройство для хранения данных

131. Телемедицина - это
1. процесс лечения больных по телевизору
2. телевизионные передачи о здоровье
3. консультация и помощь больному на расстоянии
4. физиотерапевтические процедуры с телом пациента

132. Клавиша "Esc" обозначает
1. отмену любой команды (выход из программы)
2. переключение алфавита клавиатуры (русский-латинский)
3. удаление символа слева от курсора

133. Клавиша "Enter" обозначает
1. окончание ввода команды или для выбора из меню
2. отмену любой команды или выход из программы
3. переключение алфавита клавиатуры (русский-латинский)

134. Сервер - это компьютер
1. имеющий выход в интернет
2. использующий ресурсы других компьютеров
3. предоставляющий свои ресурсы другим компьютерам
4. соединяющий нескольких узлов локальной компьютерной сети

135. Клиент - это компьютер
1. имеющий выход в интернет
2. использующий ресурсы других компьютеров
3. предоставляющий свои ресурсы другим компьютерам
4. соединяющий нескольких узлов локальной компьютерной сети

136. Каталог файлов называют
1. программой
2. директорием
3. операционной системой

137.правление инновационными процессами
1. инновации возникают в ответ на
2. изменения во внешнем мире (экономические, политические, социальные)
3. желание сотрудников учреждений
4. возникшие проблемы в учреждении

138. Основными направлениями инновационного процесса в сфере сестринской деятельности на настоящий момент являются

1. разработка и внедрение системы управления качеством сестринской помощи
2. внедрение новых сестринских технологий
3. разработка и внедрение стандартов качества оказания сестринской помощи
4. обеспечение безопасности на рабочем месте
5. подготовка кадрового состава
6. все вышеперечисленное

139. Термин «инновация» означает
1. улучшение
2. оптимизация
3. стандартизация

140. Процесс внедрения нововведений в медицинских учреждениях осуществляется во всех случаях, кроме
1. введение новой медицинской услуги
2. внедрение нового метода предоставления медицинской услуги
3. открытие нового рынка (ниши), на котором данная услуга ранее не была представлена
4. смены руководящего состава учреждения

141. По уровню новизны существуют следующие типы нововведений
1. экономичные
2. усовершенствованные
3. стандартные

142. По сфере применения выделяют все перечисленные типы нововведений, кроме
1. по услугам
2. технологические
3. организационные
4. экономические
5. общественные
6. + индивидуальные

143. По области применения выделяют все перечисленные типы нововведений, кроме
1. медицинские
2. технологические
3. организационно-управленческие
4. имитирующие

144. По степени прогрессивности выделяют все перечисленные типы нововведений, кроме
1. прогрессивный
2. регрессивный
3. стабильный

145. Какие типы нововведений вызывают наибольшее число негативных ожиданий и последствий
1. организационно-управленческие
2. разработка и применение новых организационных структур и методов управления сестринским или врачебным персоналом, например, внедрение бригад врачей и медицинских сестер общей практики
3. социально-экономические
4. социальная разработка и применение новых экономичных механизмов функционирования ЛПУ

146. Какая модель инновационного процесса наиболее современна
1. «технологический толчок»
2. «рынок (потребности) - движущая сила»
3. «объединяющая модель»
4. «интегрированная модель»

147. К инновационной деятельности в рамках инновационного процесса, относятся все, кроме
1. маркетинговые исследования рынков сбыта и поиск новых потребителей медицинских услуг
2. информационное обеспечение возможностей конкурентной среды и потребительских свойств медицинских услуг конкурирующих лечебно- профилактических учреждений
3. поиск новаторских идей и решений, партнеров по внедрению и финансированию инновационного проекта медицинских услуг
4. финансирование инновационных процессов

148. Инновационная активность лечебно-профилактического учреждения – это
1. способность к быстрому и эффективному освоению нововведения
2. степень качества нововведений
3. количество сотрудников, занятых во внедрении нововведения

149. Инновационный потенциал – это
1. совокупность проблем в деятельности лечебно-профилактического учреждения
2. совокупность кадровых, материально-технических, информационных и финансовых ресурсов, предназначенных для решений стоящих перед лечебным учреждением проблем научно- медицинского развития

150. Первый этап инновационного процесса – это
1. инициация нововведения
2. принятие решения о необходимости внедрения новой сестринской услуги определенного типа
3. разработка нововведения
4. подготовка объекта к нововведению
5. внедрение нововведения

151. Второй этап инновационного процесса – это
1. инициация нововведения
2. принятие решения о необходимости внедрения новой сестринской услуги определенного типа
3. разработка нововведения
4. подготовка объекта к нововведению
5. внедрение нововведения

152. Третий этап инновационного процесса – это
1. инициация нововведения
2. принятие решения о необходимости внедрения новой сестринской услуги определенного типа
3. разработка нововведения
4. подготовка объекта к нововведению
5. внедрение нововведения

153. Четвертый этап инновационного процесса – это
1. инициация нововведения
2. принятие решения о необходимости внедрения новой сестринской услуги определенного типа
3. разработка нововведения
4. подготовка объекта к нововведению
5. внедрение нововведения

154. Пятый этап инновационного процесса – это
1. инициация нововведения
2. принятие решения о необходимости внедрения новой сестринской услуги определенного типа
3. разработка нововведения
4. подготовка объекта к нововведению
5. внедрение нововведения

155. Инновация нововведения может быть вызвана
1. внешними факторами
2. внутренними факторами
3. оба ответа верны

156 Разработка медицинской документации (лицензии, стандарты и т. п.) для широкого внедрения новой услуги проводится
1. на первом этапе инновационного процесса
2. на втором этапе инновационного процесса
3. на третьем этапе инновационного процесса
4. на четвертом этапе инновационного процесса
5. на пятом этапе инновационного процесса

157. Допустимо – ли пробное внедрение нововведения
1. да
2. нет
3. в некоторых случаях

158. Повышению уровня инновационной готовности лечебного учреждения способствует все, кроме
1. наличия нового лечебно-диагностического оборудования
2. наличие сервиса
3. наличие здоровой конкуренции между медицинскими учреждениями
4. несовершенство форм и методов государственного воздействия, стимулирующих инновационную активность

159. Факторы, способствующие развитию инноваций
1. информационные контакты и осведомленность медперсонала
2. дефицит медицинских кадров
3. стиль руководства ЛПУ

160. Причинами сопротивления персонала организационным нововведениям не могут быть
1. отсутствие материальной заинтересованности
2. нежелание тратить личное время на освоение нововведения
3. стремление к повышению социального статуса

161. Необходимо ли задействовать весь персонал при внедрении нововведения
1. да
2. нет

162. Для успешного проведения инновационной политики необходимо
1. уделять больше внимания образовательному уровню работников
2. учитывать мотивацию сотрудников
3. учитывать особенности содержания и структуры трудовой деятельности
4. до начала внедрения инновационных программ проводить психологическую экспертизу готовности коллектива к изменениям и участию в инновациях
5. все вышеперечисленное

163. Реактивная инновация – это
1. инновация как реакция на нововведения, осуществленные конкурентом
2. инновация, внедрение которой носит упреждающий характер с целью получения конкурентных преимуществ в перспективе

164. Стратегическая инновация – это
1. инновация, внедрение которой носит упреждающий характер с целью получения конкурентных преимуществ в перспективе
2. инновация как реакция на нововведения, осуществленные конкурентом

165. Инновация связанная с введением новых элементов в производственные, управленческие, организационные, торговые, маркетинговые и другие процессы называется
1. продуктовая инновация
2. процессная инновация

166. Инновация, связанная с получением нового продукта или услуги с целью удовлетворения определенной потребности на рынке называется
1. продуктовая инновация
2. процессная инновация

167. Основными признаками инновационного проекта является все, кроме
1. новизна
2. неповторимость
3. бюджет, относящийся к проекту
4. комплексность решения проблемы
5. внедрение в широкую сеть предприятий

168. "Безрисковая зона" – это
1. зона убытков, компенсированных доходностью от прочих операций
2. зона, в которой рентабельность ниже расчетной
3. область распределения вероятности наступления чистых рисков при реализации инновационного проекта
4. область распределения вероятности событий при реализации инновационного проекта, не приводящих к критическим последствиям для организации
5. область распределения вероятности событий при реализации инновационного проекта, не приводящих к наступлению риска

169. "Бригадное новаторство" - это организационная форма инновационной деятельности, направленная на

1. коллективное решение проблем, возникающих в ходе реализации уникального проекта
2. коллективную реализацию уникального проекта
3. развитие коллективной творческой деятельности по созданию инноваций в виде постоянно осуществляющегося в организации процесса
4. решение проблем, возникающих в ходе осуществления производственной деятельности

170. "Инновационная доктрина" – это
1. направления инновационного развития страны и их приоритеты
2. официально утвержденные научные рекомендации по формированию инновационной политики государства
3. принципы и инструменты инновационной политики государства
4. система базовых положений, выработанных органом власти и определяющих его политику в сфере инновационной деятельности

171. "Факторы риска инновационной деятельности" это
1. наиболее существенные последствия возникновения рисков
2. негативные последствия возникновения рисков
3. характерные признаки рисковой ситуации

172. Основной задачей теории управления инновационными рисками является
1. ограничение потерь из-за несоответствия планируемого и реального процессов реализации нововведений
2. определение наименее рискового варианта инновационного проекта
3. развитие системы защиты от рисков при реализации инновации
4. формирование базы данных для автоматической идентификации рисков

173. Авторское право на произведение, созданное совместным творческим трудом двух или более лиц
1. возникает только в том случае, если такое произведение образует одно неразрывное целое
2. возникает только в том случае, если такое произведение состоит из частей, каждая из которых имеет самостоятельное значение
3. принадлежит таким лицам совместно

174. Авторское право не распространяется на
1. аудиовизуальные произведения
2. базы данных
3. идеи
4. программы для ЭВМ

175. В качестве базы для сравнения результатов деятельности организации по кварталам выбирается
1. аналогичный квартал предшествующего года
2. последующий квартал предшествующего года
3. последующий квартал текущего года
4. предыдущий квартал предшествующего года
5. предыдущий квартал текущего года

176. Безрисковые инвестиции в инновации это
1. инвестиции с доходом, получаемым в случае неизменности внешнего окружения организации

2. инвестиции с доходом, получаемым инвестором при любых обстоятельствах (независимо от рыночной конъюнктуры, политической и экономической ситуации, других объективных и субъективных факторов
3. инвестиции с рентабельностью ниже расчетной
4. убыточные инвестиции, компенсируемые доходностью от прочих операций

177. Виды инновационного механизма не применяющиеся на практике
1. административный
2. рыночный (маркетинговый)
3. смешанный (административно-маркетинговый)
4. финансовый

178. Виды комплексной оценки результатов деятельности организации
1. за год или несколько лет
2. подекадная

179. Возможность международной диффузии продуктовых инноваций ограничивается инновационным потенциалом организации-инноватора
1. не востребованностью продуктовых нововведений по отношению к смене внешней среды
2. состоянием внешней среды организации-инноватора

180. Действующим законодательством Российской Федерации предусмотрено, что по общему правилу авторское право действует в течение
1. 50 лет
2. всей жизни автора
3. всей жизни автора и 50 лет после его смерти
4. всей жизни автора и его наследников

181. Диффузия инноваций – это
1. восприимчивость к новшествам
2. коммерциализация новшеств
3. продажа объектов интеллектуальной собственности
4. распространение и тиражирование инноваций

182. Для оценки рыночной ценности организации используются показатели
1. деловой активности
2. ликвидности
3. рентабельности
4. рыночной активности

183. Документ, выдаваемый государством, который удостоверяет ценность интеллектуального вклада авторов изобретений в инновационную деятельность называется
1. авторское свидетельство
2. договор
3. лицензия

185. Идентификация рисков инновационной деятельности осуществляется на основе
1. выявления наиболее существенных признаков, характеризующих неблагоприятность ситуации или ее последствий
2. сравнения с показателями аналогичных организаций

3. сравнения фактического и нормативного значений важнейших показателей

186. Изобретение – это
1. новое пригодное к осуществлению промышленным способом художественно-графическое решение, определяющее внешний вид изделия
2. новое, обладающее изобретательским уровнем, промышленно применимое творческое решение технической задачи
3. основная идея, мысль, определяющая содержание чего-либо

187. Кредитный риск инноватора при реализации инновационного проекта состоит в
1. невыплате инноватором основного долга
2. невыплате инноватором процентов за предоставленный кредит
3. несвоевременности платежей по кредитному договору
4. прекращении финансирования инновационного проекта

188. Критерии патентоспособности полезной модели
1. новизна и возможность применения
2. оригинальность

189. Методы не относятся к рейтинговым методам оценки риска
1. анкетирование
2. балльное оценивание
3. интервью

190. НЕ являются возможным участником инновационного процесса
1. инвесторы
2. исследователи и разработчики
3. органы государственной власти

191. Неопределенность в инновационном проекте увеличивается, риск
1. возрастает
2. не изменяется
3. убывает

192. Основное преимущество бригадного новаторства как организационной формы инновационной деятельности
1. высокая материальная заинтересованность в результатах инновационной деятельности
2. рост производительности в результате функционального разделения труда
3. соединение знаний и компетенций специалистов

193. Показатель, лучше всего характеризующий эффективность системы управления рисками инновационной деятельности
1. рост трудовой и производственной дисциплины
2. снижение брака в производстве
3. сокращение убытков производственно-хозяйственной деятельности

194. Появление теории инноватики обусловлено
1. нормативно-законодательными актами промышленно-развитых стран
2. развитием изобретательской деятельности

195. Обязательна ли во всех медицинских учреждениях должность инновационного менеджера

1. нет
2. да

196. Зависит ли наличие в составе организации научных подразделений от формы собственности
1. да
2. нет

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания успеваемости обучающихся в рамках изучения дисциплины «Медицинская информатика и статистика»**

**Порядок расчета текущего фактического рейтинга по модулю**

**Р - текущий фактический модульный** – среднеарифметическое значение оценок, полученных за теоретические вопросы и проблемно-ситуационные задачи по модулю.

**Содержательная часть ответов на теоретический вопрос и проблемно- ситуационные задачи**

**Оценкой 5 баллов** оценивается ответ на теоретический вопрос, который показывает прочные знания изучаемого материала в рамках программы дисциплины, что подразумевает полное соответствие ответа формулировке вопроса (объем не менее 2-х стр. и не более 4-х стр.), точное владение терминологией, определениями и ответ построен в логической последовательности. Представленный ответ современного уровня и отражен в литературном источнике списка литературы, литература не старше 10 лет, использована дополнительная литература.

Для проблемно-ситуационных задач: представлен правильный, полный, (в пределах 1 страницы) ответ с теоретическими обоснованиями хода решения задачи, последовательно содержащий этапы решения и выводы.

**Оценка 4 балла** выставляется за ответ на теоретический вопрос, когда он полностью соответствует формулировке вопроса. В изложении материала нарушена логическая последовательность ответа. Имеются негрубые ошибки (1 – 2) – неточность формулировок, определений и понятий, правил классификаций (даны устаревшие), алгоритмов проведения манипуляций. Объем ответа 2-4 страницы. Представленный ответ современного уровня и данный вопрос отражен в перечне литературных источников, используемая литература не старше 10 лет.

Для проблемно-ситуационных задач: представлен правильный, полный, (в пределах 1 страницы) ход решения проблемно-ситуационной задачи, но его описание недостаточно логичное, с некоторыми недочетами в теоретическом обосновании, без подробного изложения этапов решения, но содержащий правильный вывод.

**Оценка 3 балла** за ответ на теоретический вопрос, когда он частично соответствует формулировке вопроса – 1/2-3/4 содержания вопроса (объем менее 2-х страниц), приведен только основной, минимальный по объему и содержанию теоретический материал, имеется более 2-х негрубых ошибок - неточность формулировок, определений и понятий, описания алгоритмов, в т.ч. в ответе содержится устаревший теоретический материал. В представленных источниках используемой литературы данный вопрос отражен частично, либо использована литература старше 10 лет.

Для проблемно-ситуационных задач: представлен правильный ответ (в пределах 1 страницы), но объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, без подробного изложения этапов решения, либо не указан вывод.

**Оценка 2 балла** за ответ на теоретический вопрос выставляется, если изложенный материал не соответствует формулировке вопроса. Материал изложен менее чем на половину от формулировки вопроса (объем менее 2 страниц) либо имеются грубые ошибки – неверные определения понятий, правила, алгоритмы оказания медицинской помощи, выводы и обобщения. В представленных источниках используемой литературы данный вопрос не отображен.

Для проблемно-ситуационных задач: объяснение хода решения проблемно-ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования или дан неправильный ответ.

**Оценка 1 балл** выставляется в случае наличия отдельных фрагментов ответа на вопрос, не дающих возможность дать более высокую оценку в соответствии с вышеперечисленными требованиями.

Для проблемно-ситуационных задач: этапы решения проблемно-ситуационной задачи отсутствуют, а общий вывод (ответ) на вопрос проблемно-ситуационных задачи имеется или ход решения проблемно-ситуационной задачи имеется, он неполный, логическим построен непоследовательно, но дан не правильный ответ (вывод) на вопрос проблемно-ситуационной задачи.

**Оценка 0 баллов** выставляется в случае отсутствия ответа на теоретический вопрос или проблемно-ситуационную задачу.

В случае прямых (копи-паст) заимствований в тексте ответа на теоретический вопрос из учебников и руководств оценка снижается на 1 балл.

В случае устойчивых множественных легко узнаваемых заимствований из других студенческих работ оценка на вопрос снижается на 2 балла.

NB! Плагиатные работы преподаватель имеет право вернуть обучающемуся на доработку без выяснения того, кто первый из обучающихся выполнил работу.

В случае наличия дефектов оформления контрольных заданий оценка за задание снижается на 1 балл.

*NB!* Преподаватель обязан вернуть работу на доработку обучающемуся в случае, если контрольная работа набрала 34 балла и менее по БРС. В данной ситуации обучающемуся необходимо повысить текущий рейтинг на собеседовании с преподавателем по теме модуля дисциплины для допуска к промежуточной аттестации по дисциплине.

Преподаватель имеет право вернуть контрольную работу обучающемуся на доработку в случаях представления работ с оформлением, затрудняющим проверку (отсутствие титульных листов, наличие неструктурированного по вопросам текста).

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/ практического задания) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ОПК 6<br>Способен определять потребности в изменениях деятельности медицинской организации, составлять программы нововведений и разрабатывать план мероприятий по их реализации | Инд. ОПК 6.1.<br>Применяет в профессиональной деятельности инновационные технологии и нововведения | **Знать:**<br>- новые инновационные технологии и нововведения применяемые в профессиональной деятельности | типовые задания к контрольной работе № 1 – 19<br>тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- использовать инновационные технологии и нововведений, и применять их в профессиональной деятельности | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим заданиям, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками разработки и внедрения инновационных технологий и нововведений, в профессиональную деятельность | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим задан, тестирование |
| 2 | ПК 4<br>Организационно-методическая деятельность и организация статистического учета в медицинской организации | Инд.ПК 4.1<br>Организация учета и кодирования медико-статистической информации | **Знать:**<br>- сбор и оценка показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения с использованием статистических методов, информационно-аналитических медицинских систем иинформационно-телекоммуникационной сети «Интернет» | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим заданиям, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- обучить медицинских работников правилам учета и кодирования медико- | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим заданиям, |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | статистической информации | тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- организация учета и кодирования медико-статистической информации | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим заданиям, тестирование |
| | | Инд.ПК 4.2<br>Ведение документации в медицинской организации | **Знать:**<br>- формы учетных и отчетных документов, используемых в работе медицинского персонала | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим заданиям, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- правильно использовать документооборот в медицинской организации | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим заданиям, тестирование |
| | | | **Владеть:**<br>- ведение документации в медицинской организации | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим заданиям, тестирование |
| | | Инд.ПК 4.3<br>Учет и подготовка статистической информации для обработки данных в медицинской организации | **Знать:**<br>- описательные статистики, методику статистического исследования, метод графического изображения статистических данных, основные параметрические и непараметрические методы оценки взаимосвязи между признаками, основные параметрические и непараметрические методы оценки достоверности различий статистических величин, методы оценки динамики явлений и прогнозирования | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим заданиям, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить оценку взаимосвязи между признаками, проводить оценку достоверности различий статистических | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим заданиям, тестирование |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | величин при помощи параметрических и непараметрических методов, анализировать динамические ряды и осуществлять прогнозирование дальнейших тенденций, рассчитывать описательные статистики, строить таблицы частот и таблицы сопряженности | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком представления статистических данных в виде графического изображения, навыком представлять статистические данные для публикации | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим заданиям, тестирование |
| | | Инд.ПК 4.4<br>Сбор и оценка показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения с использованием статистических методов, информационно-аналитических медицинских систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" | **Знать:**<br>- терминологию, применяемую при изучении заболеваемости населения, содержание разделов медицинской статистики, методы изучения заболеваемости по методологии и источникам информации | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим заданиям, тестирование |
| | | | **Уметь:**<br>- прогнозировать дальнейшее изменение показателей заболеваемости при помощи линейных и нелинейных методов оценок, проводить анализ динамических рядов, характеризующих заболеваемость населения при помощи показателей ряда и методов выявления тренда ряда, рассчитывать интенсивные и экстенсивные показатели заболеваемости населения | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим заданиям, тестирование |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Владеть:<br>- навыком представления статистических данных в виде графического изображения, навыком представлять статистические данные для публикации | типовые задания к контрольной работе №1 – 19, типовые задания к практическим заданиям, тестирование |

**20.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ**

**Б2.О.01 (У) Ознакомительная практика**

## 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по практике содержит типовые контрольно-оценочные материалы для контроля сформированных в процессе прохождения практики результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по данному виду практики, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности умений, навыков и практического опыта по каждой компетенции, установленной в программе практики.

В результате прохождения практики у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК-1**<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | **Инд. УК 1.1.**<br>Анализирует и выбирает информацию, необходимую для выработки стратегии действий по разрешению проблемной ситуации |
| | **Инд. УК 1.2.**<br>Формулирует цели и рассматривает различные варианты решения проблемной ситуации, на основе системного подхода |
| **УК-4**<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | **Инд. УК 4.1**<br>Использует вербальные и невербальных средства коммуникации при общении с представителями различных слоев населения |
| | **Инд. УК 4.3**<br>Владеет всеми видами коммуникации на иностранном языке в процессе профессионального общения |
| **УК 6**<br>Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки | **Инд. УК 6.1.**<br>Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения порученного задания |
| | **Инд. УК 6.2.**<br>Синтезирует и систематизирует имеющиеся теоретические знания для решения практических задач в ходе профессиональной деятельности |
| | **Инд. УК 6.3.**<br>Определяет цели собственной деятельности, пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития собственной деятельности на основе самооценки |
| **ПК 1** | **Инд.ПК 1.1.** |

| | |
|---|---|
| Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | Планирование, реализация и оценка мероприятий и программ по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения |
| | **Инд.ПК 1.2.** Владение технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья |

**2.Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по практике в форме зачета проводится по зачетным билетам *(в форме демонстрации практических навыков)*

**Критерии оценивания на зачете по практике**

**Оценка «Зачтено».** При отсутствии нарушения сроков сдачи отчетной документации, вся документация оформлена в соответствие с требованиями, представлена положительная характеристика с места практики. Продемонстрировал высокую активность в ходе практики. На зачете демонстрирует хорошее владение практическими навыками. Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы оформления отчетной документации.

**Оценка «Не зачтено».** Документация оформлена с серьезными замечаниями. Отсутствует положительная характеристика с места работы. Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.

**Практические задания для проверки сформированных умений, навыков, приобретенного практического опыта**

**Задание № 1**

В районе Т. с численностью населения на начало и конец года 135000 и 145000 человек соответственно развернуто 1530 коек, в том числе

- терапевтических – 460,
- хирургических – 120,
- педиатрических – 240,
- акушерских – 120,
- гинекологических – 100,
- инфекционных – 200,
- психиатрических – 210,
- прочих – 80.

Всего за год было госпитализировано 35000 человек, из них в стационаре умерло 350 больных, в том числе 40 после оперативного вмешательства. В течение года прооперировано 2000 больных. Стационары района выполнили суммарно 470000 койко-дней.

**Вопросы**

1. Рассчитайте все возможные показатели деятельности.
2. Представьте графически структуру коечного фонда.

**Задание № 2**

В хирургическом отделении больницы на 60 коек за год было пролечено 1150 больных. Они провели суммарно за год 19200 койко-дней. В отделении умерли 40 больных, в том числе 7 – в первые сутки после госпитализации.

Прооперировано 700 больных, в том числе по поводу

- острого аппендицита – 350,
- острого холецистита – 130,
- мочекаменной болезни – 80,
- язвы желудка и двенадцатиперстной кишки – 120,
- прочих – 20.

Зарегистрировано 80 послеоперационных осложнений и 12 случаев смерти после оперативного вмешательства. При проведении 35 патологоанатомических исследований в 4 случаях зарегистрировано расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов.

Штатным расписанием предусмотрены 4 врачебные должности и 16 должностей среднего медицинского персонала. В отделении работают 4 врача и 12 медсестер.

**Вопросы**

1. Рассчитайте все возможные показатели.
2. Оцените полученные показатели.
3. Представьте графически структуру оперативных вмешательств в отделении.

**Задание № 3**

В городе О. со среднегодовой численностью населения 270000 человек (в том числе 75000 детского) работают две инфекционные больницы.

| **Показатели (в абс. числах)** | **Больница № 1** | **Больница № 2** |
|---|---|---|
| Общее число выполненных койко-дней: | | |
| – отделением для взрослых | 35000 | 30000 |
| – отделением для детей | 19800 | 15000 |
| Число коек среднегодовое: | | |
| – для взрослых | 140 | 100 |
| – для детей | 90 | 60 |
| Число пролеченных больных: | | |
| – взрослых | 2400 | 2300 |
| – детей | 650 | 1500 |
| Число лиц, умерших в стационаре: | | |
| – взрослых | 37 | 23 |
| – детей | 10 | 15 |
| Число штатных должностей: | | |
| – врачей | 36 | 21 |
| – в том числе ординаторов | 14 | 10 |
| Число занятых должностей врачей | 34 | 21 |
| – в том числе ординаторов | 13 | 10 |

**Вопросы**

1. Проанализируйте обеспеченность населения стационарной медицинской помощью инфекционного профиля.
2. Рассчитайте и сравните показатели деятельности больниц № 1 и № 2.
3. Представьте рассчитанные показатели в виде таблицы.

**Задание № 4**

В составе больницы развернуто два терапевтических отделения: общего профиля и кардиологическое.

**Вопросы**

1. Проанализируйте работу этих отделений, рассчитав соответствующие показатели.
2. Представьте результаты в виде таблицы.

| **Показатели (в абс. числах)** | **Отделение** | |
|---|---|---|
| | **общего профиля** | **кардиологическое** |
| Среднегодовое число коек | 80 | 60 |
| Число выполненных койко-дней | 27200 | 22200 |
| Число пролеченных больных | 1700 | 925 |
| Число лиц, умерших в стационаре | 11 | 37 |
| Число штатных должностей: | | |
| – врачей | 5 | 5 |
| – медицинских сестер | 20 | 22 |
| Число занятых должностей: | | |
| – врачей | 5 | 5 |
| – медицинских сестер | 19 | 18 |

**Задание № 5**

В районе О. со среднегодовой численностью населения 65000 человек стационарную помощь больным оказывает центральная районная больница, в которой развернуто 480 коек, в том числе

- терапевтических – 120;
- хирургических – 80;
- педиатрических – 70;
- акушерских – 40;
- гинекологических – 30;
- инфекционных – 60;
- прочих – 80.

Всего в ЦРБ за год были госпитализированы 12500 человек, из них в стационаре умерли 120 больных, в том числе 15 после оперативного вмешательства. Число прооперированных – 800 человек.

Все отделения в общей сложности выполнили 172800 койко-дней, в том числе

- терапевтические – 45000,
- хирургические – 32000.

В отделениях хирургического профиля были пролечены 2000 больных, терапевтического – 3000.

**Вопросы**

1. Рассчитайте и проанализируйте показатели, характеризующие деятельность ЦРБ.
2. Оцените обеспеченность населения стационарной помощью с учетом того, что еще 120 коек развернуто в сельских участковых больницах.

**Задание № 6**

Городской район со среднегодовой численностью населения 160000 человек обслуживает станция скорой помощи, оснащенная врачебными, фельдшерскими и специализированными бригадами. За год было выполнено 56000 вызовов, в том числе

- врачебными бригадами – 17600;
- фельдшерскими – 31000;
- специализированными – 7400.

В 150 случаях зарегистрированы отказы в медицинской помощи в связи с необоснованностью вызова.

**Вопрос:**

Рассчитайте показатели, характеризующие деятельность станции скорой медицинской

помощи.

**Задание № 7**

З а год население города Р. 49500 раз обращалось за скорой медицинской помощью. Было выполнено 44000 вызовов, в том числе

- по поводу внезапных заболеваний – 25000;
- по поводу несчастных случаев – 3000.

Непосредственно на станцию СМП за медицинской помощью обратились 5114 человек. За год в 266 случаях было отказано в медицинской помощи в связи с необоснованностью вызова, а в 120 случаях зарегистрированы ложные вызовы. Средняя годовая численность населения города Р. составляет 110000 человек.

**Вопрос:**

Рассчитайте и оцените показатели деятельности станции скорой помощи.

**Задание № 8**

Станция СМП, в составе которой работает 15 бригад круглосуточно, за год выполнила 75000 вызовов, в том числе 65000 с оказанием медицинской помощи. В районе обслуживания проживает 220000 человек.

Медицинская помощь была оказана

- врачебными бригадами – в 24400 случаях,
- специализированными бригадами – в 4500 случаях,
- фельдшерскими бригадами – в остальных случаях.

Бригадами скорой медицинской помощи выполнено вызовов по поводу:

- внезапных заболеваний – 39000,
- травм и несчастных случаев – 6000.

По направлению бригад скорой медицинской помощи были госпитализированы 7500 человек, в 900 случаях диагноз направления не совпал с диагнозом приемного покоя.

**Вопрос:**

Рассчитайте и оцените все возможные показатели деятельности СМП.

**Задание № 9**

Станциями СМП города Б. со среднегодовой численностью населения 250000 человек за год выполнено 72500 вызовов, в том числе по поводу

- болезней системы кровообращения – 40000,
- болезней органов дыхания – 9200,
- травм, несчастных случаев – 7400,
- болезней органов пищеварения – 6300,
- болезней нервной системы – 4600,
- других причин – 5000.

Непосредственно на станции СМП за медицинской помощью обратились 7000 человек. По направлению бригад скорой медицинской помощи были госпитализированы 9500 больных. В 800 случаях диагноз приемного покоя не совпал с диагнозом при направлении.

**Вопросы**

1. Рассчитайте показатели работы станции СМП.
2. Определите обеспеченность населения в скорой медицинской помощи, если круглосуточно работает 16 бригад.

**Задание № 10**

Проанализируйте деятельность станций СМП городских районов А и Б.

| **Показатели (в абс. числах)** | **Район А** | **Район Б** |
|---|---|---|
| Среднегодовая численность населения | 95000 | 75000 |
| В том числе лиц старше трудоспособного возраста | 25000 | 25000 |
| Выполнено вызовов | 32200 | 30000 |

| | | |
|---|---|---|
| В том числе к лицам старше трудоспособного возраста | 11200 | 13500 |
| Медицинская помощь оказана | | |
| выездными бригадами | 10200 | 9000 |
| врачебными фельдшерскими | 19400 | 19500 |
| специализированными | 2600 | 1500 |
| Госпитализировано больных | 3840 | 4500 |
| В том числе лиц старше трудоспособного возраста | 380 | 675 |
| Число расхождений диагнозов направления и приемного покоя | 160 | 150 |
| Выполнено вызовов по поводу | | |
| внезапных заболеваний | 16000 | 12000 |
| травм, несчастных случаев | 2500 | 400 |
| Число отказов из-за необоснованности вызова | 300 | 400 |

**Вопрос:**
Рассчитайте возможные показатели и представьте их в виде таблицы (при анализе используйте графические изображения).

**Задание № 11**

Районная городская поликлиника обслуживает 55000 взрослого населения, в том числе 35000 рабочих и служащих. За год было зарегистрировано 48000 первичных обращений по поводу заболеваний, в том числе 35000 обращений по поводу впервые в жизни установленных. Среди впервые выявленных заболеваний - 160 случаев злокачественных новообразований, в том числе 30 в запущенной форме.

За этот год зарегистрировано 36000 случаев временной нетрудоспособности, которые продолжались в общей сложности 330000 дней. Впервые признаны инвалидами 245 человек, в том числе I группы – 50, II группы – 110, III группы – 85.

Поликлиника направила в стационар 13000 человек, из них в 1300 случаях наблюдались расхождения диагнозов поликлиники и стационара.

**Вопросы**

1. Рассчитайте все возможные показатели деятельности поликлиники.
2. Дайте им оценку.

**Задание № 12**

Районная городская поликлиника обслуживает 45000 взрослого населения. За год было зарегистрировано 36000 первичных обращений по поводу заболеваний, в том числе по поводу впервые выявленных заболеваний – 24000. Среди впервые выявленных заболеваний зарегистрировано

- болезней органов дыхания – 10 000 случаев,
- болезней системы кровообращения – 6000,
- болезней нервной системы и органов чувств – 4000,
- прочих – 4000.

На начало года на диспансерном наблюдении по поводу хронических заболеваний сердечно-сосудистой системы находились 1500 человек, в течение года под наблюдение были взяты еще 150 человек (из 170 лиц с впервые установленным диагнозом хронического заболевания). Всего в диспансеризации по данной патологии нуждаются 1750 человек. В течение данного года из всех диспансерных больных

- 70 человек ни разу не явились на прием,
- 90 больных переведены на инвалидность

Среди всех больных, состоящих на диспансерном учете в течение года, было зарегистрировано 6400 случаев обострений хронического заболевания.

**Вопрос:**
Рассчитайте показатели, характеризующие работу данной поликлиники.

**Задание № 13**

Городская поликлиника обслуживает 35000 взрослого населения. Рассчитайте показатели деятельности этого ЛПУ, основываясь на следующих данных, полученных за год:

- число первичных обращений по поводу заболеваний – 28000,
- в том числе по поводу впервые выявленных заболеваний – 19500,
- число первичных обращений по поводу болезней нервной системы и органов чувств – 4000, в том числе по поводу впервые выявленных заболеваний – 1000.

На начало года зарегистрированы 1720 лиц, имеющих хронические болезни нервной системы и органов чувств и подлежащих диспансерному наблюдению, из них состояли на диспансерном учете 1200 человек. В течение года взяты под диспансерное наблюдение еще 200 больных. Среди всех диспансерных больных за год зарегистрировано:

- число лиц, ни разу не явившихся на прием в течение года, – 60;
- число больных, переведенных на инвалидность, – 40;
- число случаев обострений хронического заболевания – 3000;
- число случаев госпитализации – 480.

**Вопрос:**

Рассчитайте показатели деятельности этого ЛПУ.

**Задание № 14**

В городской поликлинике со среднегодовой численностью взрослого населения 36500 человек работают 19 участковых врачей-терапевтов (в штатном расписании предусмотрено 20 должностей). За год получены следующие данные:

- число посещений врачей-терапевтов – 155000; в том числе по поводу заболеваний – 110000; профилактических осмотров – 40000; прочих причин – 5000;
- число первичных обращений по поводу всех заболеваний - 40000; в том числе по поводу впервые выявленных заболеваний - 27000;
- число лиц, госпитализированных по направлению поликлиники – 7500;
- число расхождений диагнозов поликлиники и стационара – 400;
- число больных, впервые признанных инвалидами – 90;
- число больных, получающих социальное пособие по инвалидности, проживающих в районе обслуживания, – 300.

На территории обслуживания поликлиники проживают 18000 рабочих и служащих, среди которых за отчетный год зарегистрировано:

- число случаев временной нетрудоспособности – 12840, в том числе по поводу:
- болезней органов дыхания – 6000, травм и отравлений – 1500, болезней системы кровообращения – 1200, болезней органов пищеварения – 800;
- число дней временной нетрудоспособности – 122200.

**Вопросы**

1. Проанализируйте деятельность поликлиники, рассчитайте показатели организации и качества работы.
2. В чем заключается суть метода экспертных оценок?

**Задание № 15**

На территории обслуживания городской поликлиники № 8 проживают 50000 взрослого населения. За год в поликлинику сделано 450000 посещений, в том числе по поводу заболеваний - 300000.

Участковыми терапевтами выполнено 52000 посещений на дому, в том числе активных – 17000. Число посещений на дому больных гипертонической болезнью – 8000, в том числе активных – 5000.

Из 2100 больных гипертонической болезнью и подлежащих диспансерному наблюдению состоят на диспансерном учете – 2080. Среди них в течение года зарегистрировано 8500 обострений гипертонической болезни.

Штатным расписанием в поликлинике предусмотрено 28 должностей врачей-терапевтов, фактически занято – 27.

**Вопрос:**

Рассчитайте показатели, характеризующие деятельность поликлиники, оцените.

**Задание № 16**

В городской поликлинике со среднегодовой численностью обслуживаемого населения 30000 человек работают 16 участковых врачей-терапевтов (штатных должностей – 17). За год к терапевтам сделано 132000 посещений, в том числе 90000 по поводу заболеваний.

- За год зарегистрировано 23100 первичных обращений вследствие заболеваний, в том числе по поводу впервые выявленных – 15500. Среди впервые выявленных
- болезней органов дыхания – 5500 случаев;
- травм и отравлений – 2500;
- болезней кожи и подкожной клетчатки – 1200;
- болезней костно-мышечной системы – 1000;
- болезней глаза и его придаточного аппарата – 1100.

Врачами поликлиники сделано 32050 посещений больных на дому, в том числе активных – 8500.

**Вопросы**

1. Проанализируйте работу поликлиники, рассчитав показатели деятельности.
2. О чем могут свидетельствовать высокие показатели нагрузки на врачебную должность за год, месяц, час?

**Задание № 17**

В поликлинике № 9 работают 20 участковых врачей-терапевтов. Численность обслуживаемого взрослого населения составляет 33000 человек.

За год к врачам-терапевтам сделано 200000 посещений, в том числе 160000 по поводу заболеваний и 35000 по поводу профилактических осмотров. Всего охвачено профилактическими осмотрами 12000 человек.

За год впервые выявлено 25 больных туберкулезом, в том числе 20 на профилактических осмотрах, проводимых с целью выявления данного заболевания (всего осмотрено с целью выявления туберкулеза 4000 человек). У 6 больных туберкулез обнаружен в запущенной форме.

**Вопрос:**

Проанализируйте работу поликлиники, рассчитав соответствующие показатели.

**Задание № 18**

В городской поликлинике со среднегодовой численностью взрослого населения 40000 человек за год зарегистрировано 35000 случаев первичных обращений по поводу заболеваний, в том числе 25000 по поводу впервые выявленных.

В течение года у 160 человек обнаружены злокачественные новообразования, в том числе у 20 в запущенных формах.

За этот же год зарегистрировано 1200 случаев инфекционных заболеваний. Диспансерному наблюдению подлежали 800 человек, переболевших инфекционными заболеваниями, из них прошли диспансерное наблюдение 760 человек. Всем диспансерным больным были проведены необходимые лабораторные методы исследования.

Всего к врачу кабинета инфекционных заболеваний за год было сделано 6500 посещений, в том числе по поводу заболеваний - 4000.

По направлению поликлиники за год были госпитализированы 8000 человек, в 750 случаях было зарегистрировано расхождение диагнозов поликлиники и стационара.

**Вопросы**

1. Рассчитайте все возможные показатели деятельности поликлиники.
2. Оцените их.

**Задача № 19**

При проведении периодических профилактических осмотров выявлено впервые 600 случаев различных заболеваний, в том числе

- органов пищеварения – 300;
- органов дыхания – 85;
- глаза и его придаточного аппарата – 70;
- нервной системы – 65;
- мочеполовых органов – 30;
- прочих – 50.

Среднегодовая численность работающих на предприятии 30000 человек, периодическим осмотрам подлежало 2800 человек, прошли 2700, в том числе 2500 с проведением необходимых инструментальных и лабораторных исследований.

**Вопросы**

Рассчитайте и оцените показатели, характеризующие диспансеризацию рабочих промышленных предприятий.

**Задача № 20**

В городской поликлинике со среднегодовой численностью обслуживаемого населения 35000 человек зарегистрировано 720 больных сахарным диабетом. Все больные состоят на диспансерном учете у эндокринолога. Регулярно в течение года наблюдались 500 человек, на приеме у врача не были ни разу 40 человек. В течение года 165 больных были госпитализированы, в том числе 35 из них – с диагностической целью. За год медицинский осмотр прошли 650 человек, в том числе с проведением необходимых лабораторных исследований – 360, а с участием врачей-специалистов – 600 человек. За год под диспансерное наблюдение поступили 25 человек с впервые установленным диагнозом сахарного диабета, впервые были признаны инвалидами 65 человек, в том числе I группы – 9; II группы – 16; III группы – 40.

**Вопросы**

1. Рассчитайте показатели диспансеризации хронических больных.
2. Оцените их.

**Задача № 21**

Медсанчасть завода «Вымпел» обслуживает 32000 работающих Среднегодовое число больных, состоящих на диспансерном учете по поводу гипертонической болезни, – 620 человек. Всего в диспансерном наблюдении по поводу данного заболевания нуждается 670 человек

За этот год зарегистрировано 2480 случаев временной нетрудоспособности среди диспансерных больных с гипертонической болезнью общей продолжительностью 14880 дней. За предыдущий год эти показатели составили 2800 случаев и 15000 дней. В течение года у 28 больных ни разу не было зарегистрировано обострений гипертонической болезни, впервые были признаны инвалидами 12 человек.

**Вопрос**

Рассчитайте показатели, характеризующие эффективность диспансеризации.

**Задача № 22**

Городская женская консультация обслуживает 35000 женщин старше 15 лет, в том числе 25000 женщин фертильного возраста. За год под наблюдение акушеров-гинекологов поступили 1350 беременных женщин, в том числе 270 при сроке беременности 28 недель и более. Ни разу не посетили женскую консультацию 25 беременных.

За год женской консультацией зарегистрировано 3325 первичных обращений по поводу гинекологических заболеваний, в том числе 1850 по поводу впервые выявленных. Среди впервые выявленных заболеваний

- 1220 воспалительных заболеваний женских половых органов;

– 260 новообразований женских половых органов и молочной железы;
– 180 расстройств менструальной функции;
– 55 аномалий положения матки и влагалища;
– 15 бесплодий.

Среди новообразований женских половых органов и молочной железы зарегистрировано 15 злокачественных, в том числе 5 поздно выявленных.

Профилактическим медицинским осмотрам подлежали 18000 женщин, прошли медицинский осмотр 1200. При проведении медицинских осмотров выявлено 1320 острых и хронических заболеваний женской половой сферы.

**Вопрос**

Рассчитайте и оцените показатели, характеризующие деятельность женской консультации.

**Задача № 23**

Городская женская консультация обслуживает 55000 женщин старше 15 лет, в том числе 37500 женщин фертильного возраста. За год под наблюдение акушеров-гинекологов поступили 1050 беременных женщин, в том числе со сроками беременности до 12 недель – 890 женщин, 28 недель и более – 12. Ни разу не посетили женскую консультацию 5 беременных. Беременные женщины до родов посетили женскую консультацию всего 12130 раз, в послеродовой период – 1460 раз.

У 945 беременных женщин зарегистрированы экстрагенитальные заболевания, токсикозы второй половины беременности – у 258 женщин. За год произошло 1040 родов в срок и 60 преждевременных.

Женщинам, обслуживаемым женской консультацией, за год было произведено 2775 операций искусственного прерывания беременности, в том числе 650 абортов с применением метода вакуум-аспирации.

Число женщин, охваченных гормональной контрацепцией, за год составило 2125, внутриматочными средствами – 1875 человек.

**Вопрос**

Рассчитайте и оцените показатели, характеризующие деятельность женской консультации.

**Задача № 24**

В женской консультации, обслуживающей 55000 женщин старше 15 лет, за год зарегистрировано 5000 первичных обращений по поводу гинекологических заболеваний, в том числе 2900 по поводу впервые установленных. Среди впервые установленных
– 1900 воспалительных заболеваний женских половых органов;
– 435 новообразований женских половых органов и молочной железы;
– 405 расстройств менструальной функции;
– 60 - бесплодие.

Число лиц, состоящих на диспансерном учете у участковых акушеров-гинекологов по поводу хронических воспалительных заболеваний женских половых органов, составило на начало года 1800 человек. За год под диспансерное наблюдение поступило еще 200 женщин. Всего подлежат диспансеризации с данной патологией 2350 женщин. У диспансерных больных за год зарегистрировано 5500 обострений хронических гинекологических заболеваний. За год были госпитализированы 450 больных, состоящих на диспансерном учете. Участковыми акушерами-гинекологами за год было выдано 1850 листков нетрудоспособности общей продолжительностью 13000 дней (среднегодовое число работающих женщин - 41000). По направлению женской консультации за год были госпитализированы 750 больных. В 50 случаях поликлинический диагноз не совпал с диагнозом стационара.

**Вопросы**

1. Рассчитайте и оцените показатели, характеризующие деятельность женской консультации.
2. Представьте графически структуру первичной гинекологической заболеваемости.

**Задача № 25**

Объединенный родильный дом обслуживает территорию со среднегодовой численностью женского населения старше 15 лет 65000 человек, в том числе 48000 фертильного возраста.

За год под наблюдение женской консультации поступили 2100 беременных женщин, в том числе 1554 при сроке беременности до 12 недель и 105 – при сроке беременности 28 недель и более. Не наблюдались в женской консультации 25 беременных женщин.

Беременные посетили женскую консультацию до родов 19 950 раз в течение года, в послеродовом периоде – 3150 раз.

Экстрагенитальные заболевания зарегистрированы у 1785 беременных, в том числе

- болезни сердечно-сосудистой системы – 220 случаев;
- анемия – 890;
- болезни мочеполовых органов – 160.

Гестозы беременных зарегистрированы в 392 случаях, самопроизвольные аборты – в 150 случаях.

В акушерских отделениях объединенного родильного дома принято 2250 родов, в том числе 90 преждевременных. Родились живыми 2265 детей, мертвыми – 11. В первые 168 часов жизни умерли 17 детей. За год зарегистрировано 2 случая материнской смерти.

**Вопрос**

Рассчитайте и оцените показатели, характеризующие деятельность объединенного родильного дома.

**Задание № 26**

В районе М. проживает 32000 женщин старше 15 лет, в том числе 24000 фертильного возраста. Акушерско-гинекологическую помощь оказывает объединенный родильный дом, в котором развернуто 130 коек, в том числе:

- для беременных и рожениц – 45,
- для женщин с патологией беременности – 20;
- для производства операции аборта – 25;
- для больных гинекологическими заболеваниями – 40.

Всего в роддоме за год принято 1080 родов, родились живыми 1076 детей, мертвыми – 8 Общее число койко-дней, выполненное акушерскими отделениями, – 9720. Зарегистрировано 2 случая материнской смерти и 20 случаев смерти детей до 168 часов жизни. Из всех родов 70 были преждевременными.

В отделении патологии беременности за тот же год было пролечено 350 женщин, которые суммарно провели в роддоме 6200 койко-дней.

В гинекологическом отделении за год пролечено 900 больных, которые провели в стационаре в общей сложности 12800 койко-дней. За год проведено 2560 операций прерывания беременности у женщин, которые провели в стационаре в общей сложности 7560 койко-дней. В отделении умерло 12 женщин. Диагноз, установленный в стационаре роддома, подтвердился после патологоанатомического вскрытия в 10 случаях.

**Вопрос**

Рассчитайте и оцените показатели, характеризующие деятельность стационара родильного дома.

**Задание № 27**

В родильном доме за год принято 2560 родов, родились живыми 2552 ребенка, мертвыми – 28 детей. В первые 168 часов жизни умерли 30 новорожденных, в том числе

- от синдрома респираторных нарушений – 13;
- от внутричерепной травмы – 9;
- от врожденных пороков развития – 7;
- от гемолитической болезни – 1.

Зарегистрировано 845 случаев болезней у новорожденных. Недоношенными родились 180 детей.

**Вопрос**

Рассчитайте и оцените показатели, характеризующие деятельность стационара родильного дома.

**Задание № 28**

В составе объединенного родильного дома, обслуживающего 40000 женщин района, в том числе 30000 женщин фертильного возраста, развернуто гинекологическое отделение на 80 коек, в составе которого 40 коек выделено для производства операций искусственного прерывания беременности. За год в отделении на гинекологических койках пролечены 1160 женщин, выполнено в общей сложности 14 000 койко-дней. За этот же период у 2700 женщин проведена операция искусственного прерывания беременности, ввиду чего больные провели в стационаре в общей сложности 9000 койко-дней.

В гинекологическом отделении сделано 400 операций, в том числе по поводу

- заболеваний женских половых органов – 300,
- заболеваний молочной железы – 75,
- внематочной беременности – 25.

Зарегистрировано 20 случаев послеоперационных осложнений.

За год в отделении умерли 8 больных, в том числе 5 в первые 24 часа после госпитализации.

**Вопрос**

Рассчитайте и оцените показатели, характеризующие деятельность гинекологического отделения стационара родильного дома.

**Задание № 29**

В стационаре родильного дома развернуто акушерское отделение на 65 коек. За год в данное отделение были госпитализированы 1800 беременных, принято 1800 родов. Суммарно выполнено 18000 койко-дней. Родились живыми 1796, мертвыми 9 детей. Умерли в первые 168 часов после родов 15 детей.

Зарегистрированы следующие осложнения родов и послеродового периода:

- 20 случаев кровотечений в связи с преждевременной отслойкой и предлежанием плаценты,
- 220 случаев аномалий родовой деятельности,
- 1 случай разрыва промежности 3-й степени,
- 4 случая сепсиса.

В отделении выполнено 180 операций, в том числе принято родов

- с наложением щипцов – 7,
- с применением метода вакуум-аспирации – 3,
- принято родов с производством кесарева сечения – 170.

**Вопрос**

Рассчитайте все возможные показатели, характеризующие деятельность акушерского отделения стационара родильного дома.

**Задание № 30**

Детская поликлиника № 8 обслуживает 15300 детей и имеет в своем составе 18 педиатрических участков. По штатному расписанию предусмотрено 18 должностей участковых врачей-педиатров, фактически занято 16. За год зарегистрировано 21420 первичных обращений по поводу заболеваний, в том числе

- болезней органов дыхания – 13800;
- инфекционных и паразитарных болезней – 2300;
- болезней нервной системы – 1840;
- болезней кожи и подкожной клетчатки – 1300;
- травм и отравлений – 1220;

– болезней органов пищеварения – 540;
– прочих – 420.

В течение года было выдано 2650 листков нетрудоспособности по уходу за ребенком, длительность нетрудоспособности в общей сложности составила 29 150 дней.

**Вопрос**

Рассчитайте и оцените показатели деятельности детской поликлиники.

**Задание № 31**

На территории обслуживания детской поликлиники со среднегодовой численностью детского населения 22000, в том числе 2000 детей до года жизни, зарегистрировано 33000 первичных обращений по поводу заболеваний, в том числе 5000 – у детей 1-го года жизни. Среди заболеваний детей 1-го года жизни

– 3300 случаев – болезни органов дыхания;
– 800 – болезни нервной системы;
– 250 – болезни органов пищеварения;
– 170 – болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
– 150 – инфекционные и паразитарные болезни;
– 100 – болезни эндокринной системы, расстройства питания и обмена веществ;
– 90 – врожденные аномалии;
– 140 – прочие болезни.

Участковыми педиатрами посещено 1750 новорожденных в первые три дня после выписки из родильного дома. Всего под наблюдение поликлиники в данном году поступили 1800 новорожденных. Под регулярным наблюдением педиатра находились 1900 детей 1-го года жизни. Всего детей, достигших на 1 января возраста одного года, – 2100, из них

– ни разу не болевших – 950,
– оставшихся в состоянии активного рахита – 25,
– находившихся на грудном вскармливании до 4 месяцев - 1000, до 6 месяцев - 600,
– вакцинированных АКДС-вакциной – 1785.

Обслуживаемая территория разделена на 25 педиатрических участков, на которых работают 24 участковых врача-педиатра.

**Вопрос**

Рассчитайте и оцените показатели деятельности детской поликлиники.

**Задание № 32**

Детская поликлиника, обслуживающая район со среднегодовой численностью детского населения 18000 человек, в том числе 1800 до года жизни, в своем составе имеет 22 педиатрических участка. На 1 января 2018 года 2000 детей достигли 1-го года жизни, из их числа

– 1600 вакцинированы АКДС-вакциной;
– 1900 вакцинированы против полиомиелита.

Двух лет жизни достигли 2200 детей, из их числа

– 1760 вакцинированы против кори;
– 1540 против эпидемического паротита.

Число детей, ни разу не болевших

– на первом году жизни – 950,
– на втором – 580.

Регулярно наблюдались у участкового педиатра 1800 детей 1-го года жизни.

За год поликлиникой зарегистрировано 30 000 первичных обращений по поводу заболеваний, в том числе 4200 – у детей 1-го года жизни.

Среди заболеваний детей 1-го года жизни

– 2100 случаев – болезни органов дыхания;
– 700 – болезни нервной системы;
– 200 – инфекционные болезни;
– 150 – болезни органов пищеварения.

По направлению поликлиники за год были госпитализированы 2500 детей, в 300 случаях наблюдалось расхождение диагнозов поликлиники и стационара.

**Вопрос**

Рассчитайте и проанализируйте показатели работы детской поликлиники.

**Задание № 33**

Городская детская поликлиника обслуживает 20000 детского населения.

На начало года на диспансерном наблюдении по поводу различных хронических заболеваний находились 2550 детей, в течение года под наблюдение были взяты еще 150 человек

Всего в диспансеризации по поводу хронических заболеваний нуждается 2750 детей. Из всех диспансерных больных в течение года ни разу не явились на прием 320 детей.

Профилактическим осмотрам в течение года подлежали 2150 детей 3 лет жизни и 2400 – 6 лет. Профилактический осмотр прошли соответственно 2000 и 2200 детей, в том числе с применением необходимых лабораторных исследований 1950 и 2200 детей соответственно. По результатам осмотра дети распределены на группы здоровья следующим образом:

| Группа здоровья | Дети 3 лет (абс.) | Дети 6 лет (абс.) |
|---|---|---|
| I | 1300 | 1000 |
| II | 500 | 950 |
| III-V | 200 | 250 |
| Итого | 2000 | 2200 |

**Вопрос**

Проанализируйте работу поликлиники по диспансеризации здоровых и больных детей, рассчитав соответствующие показатели.

**Задание № 34**

В детской поликлинике, обслуживающей район со среднегодовой численностью детского населения 25000 человек, в том числе 2300 детей до года жизни, было зарегистрировано 32200 посещений детей 1-го года жизни, в том числе, 8050 по поводу заболеваний, 24 150 в профилактических целях.

В результате профилактических осмотров 2200 детей, достигших 1-го года жизни, были сформированы группы здоровья в следующем составе: I группа – 1200 детей, II – 670 детей, III-V - 330 детей.

Участковые врачи-педиатры сделали 23000 посещений детей 1-го года жизни на дому, в том числе 8900 активных. Всего штатным расписанием предусмотрено 28 должностей участковых врачей-педиатров, фактически работает 27. По направлению поликлиники за год госпитализированы 4500 детей. В 400 случаях диагноз направления не совпал с диагнозом стационара.

**Вопрос**

Рассчитайте и оцените показатели, характеризующие работу поликлиники.

**Задание № 35**

Проанализируйте деятельность детской поликлиники по профилактической работе с группой детей 1-го и 2-го года жизни.

Число детей, достигших

– 1-го года жизни – 2500;
– 2 лет жизни – 3000.

Число детей, наблюдаемых без длительных перерывов
– 1-го года жизни – 2300;
– 2 лет жизни – 2500.

Число посещений, сделанных к врачу детьми
– 1-го года жизни – 35 000;
– 2 лет жизни - 20 000;

в том числе с профилактической целью
– 1-го года жизни – 30 000;
– 2 лет жизни - 12 000.

Число посещений детей на дому с профилактической целью
– 1-го года жизни – 20 000, в том числе врачом – 6250;
– 2-го года жизни – 6000, в том числе врачом – 2700.

Число детей, находившихся только на грудном вскармливании
– до четырех месяцев – 1125;
– до шести месяцев – 625.

**Вопрос**

Рассчитайте и оцените показатели, характеризующие работу поликлиники.

**Задание № 36**

**Вопросы**

1. На основе данных таблицы проанализируйте деятельность детских поликлиник № 1 и № 2.
2. Рассчитанные показатели представьте в виде таблицы.

| **Показатели (в абс. числах)** | **Поликлиника №1** | **Поликлиника №2** |
|---|---|---|
| Среднегодовая численность детского населения | 22000 | 15000 |
| В том числе детей, достигших: | | |
| 1-го года жизни | 2000 | 1600 |
| 2 лет жизни | 2100 | 1800 |
| Число первичных обращений по поводу заболеваний | 35200 | 20000 |
| Число детей, достигших 1 -го года жизни и вакцинированных | | |
| АКДС-вакциной | 1240 | 1240 |
| против полиомиелита | 1800 | 1568 |
| Число детей, из достигших 2 лет жизни, вакцинированных | | |
| против кори | 1560 | 1620 |
| против эпидемического паротита | 1386 | 1190 |
| Число выданных листков нетрудоспособности по уходу за ребенком | 44500 | 28000 |
| Число дней ВН по уходу за ребенком | 356000 | 224000 |

**Задание № 37**

При проведении диспансеризации учащихся выпускных классов школ города (всего 6500 человек) были получены следующие данные:
– общее число осмотренных учащихся – 6250;
– число осмотренных с участием врачей-специалистов – 6200;
– число осмотренных с проведением лабораторных и инструментальных исследований – 6000.

В результате углубленных медицинских осмотров впервые выявлено 250 хронических заболеваний. Число зарегистрированных ранее (по обращаемости) хронических заболеваний составляет 950.

Среди 820 переболевших фолликулярной ангиной в течение года состоят на диспансерном наблюдении 800 учащихся.

По результатам медицинских осмотров, определения параметров физического развития, резистентности и реактивности организма учащиеся были распределены по следующим группам здоровья: I – 1200, II – 3250, III-V – 1750.

**Вопрос**

Рассчитайте и оцените показатели диспансеризации.

**Задание № 38**

В городской детской больнице развернуты следующие отделения

- терапевтическое – на 100 коек;
- хирургическое – на 100 коек;
- инфекционное – на 60 коек;
- новорожденных – на 40 коек;
- для недоношенных детей – на 30 коек.

В терапевтическое отделение за год госпитализированы 2350 детей, которые провели там суммарно 33000 койко-дней. В хирургическом отделении за год пролечено всего 1150 детей, прооперировано 750. Число случаев послеоперационных осложнений – 75. Умерли в стационаре 12 больных, в том числе в первые сутки госпитализации – 4. Хирургическим отделением суммарно выполнено 12000 койко-дней.

В инфекционном отделении за год пролечено 1200 больных, выполнено 12 000 койко-дней. Умерли 25 больных

В отделении новорожденных за год были госпитализированы 770 детей. Умерли в стационаре 16 детей, в том числе в первые сутки госпитализации – 6. В первые сутки госпитализации 3 ребенка умерло с диагнозом сепсис. Всего в отделении выполнено 11600 койко-дней.

В отделении для недоношенных детей пролечены 360 новорожденных, выполнено 9000 койко-дней. За год умерли 36 детей.

**Вопросы**

1. Рассчитайте и оцените показатели, характеризующие деятельность детской больницы.
2. Полученные результаты представьте в виде таблиц.

**Задание № 39**

| **Показатели (в абс. числах)** | **Больница №1** | **Больница №2** |
|---|---|---|
| Среднегодовое число коек | 80 | 60 |
| Число выполненных койко-дней | 24000 | 19200 |
| Число госпитализированных больных | 1200 | 1300 |
| Число прооперированных больных | 600 | 650 |
| Число умерших в стационаре | 24 | 13 |
| В том числе | | |
| после оперативного вмешательства | 5 | 3 |
| в первые сутки госпитализации | 14 | 5 |
| Число послеоперационных осложнений | 60 | 48 |

**Вопросы**

1. Проанализируйте работу хирургических отделений детских больниц № 1 и № 2, рассчитав все возможные показатели деятельности.
2. Полученные результаты представьте в виде таблицы.

**Задание № 40**

Детская городская больница обслуживает территорию со среднегодовой численностью детского населения 45 000 человек. В ней развернуто 180 коек, в том числе

- 80 – терапевтических,
- 60 – хирургических,
- 40 – инфекционных

Инфекционным отделением за год пролечено 880 больных, выполнено 8800 койко-дней. В этом отделении умерли 16 детей, в том числе в первые сутки госпитализации – 8.

**Вопросы**

1. Рассчитайте и оцените показатели деятельности стационара.
2. Полученные результаты представьте графически.

**Ситуационные задачи**

**Задача № 1**

Однажды Вы оказались участником дискуссии нескольких старших медицинских сестёр о том, как лучше общаться с подчиненными. Одна из точек зрения Вам понравилась больше всего. Выберите ответ, который, на Ваш взгляд, наиболее соответствует Вашей точке зрения:

1. "чтобы подчиненный хорошо работал, нужно подходить к нему индивидуально, учитывать особенности его личности";
2. "всё это мелочи. Главное в оценке людей - это их деловые качества, исполнительность. Каждый должен делать то, что ему положено";
3. "успеха в руководстве можно добиться лишь в том случае, если подчиненные доверяют своему руководителю, уважают его";
4. " лучшими стимулами в работе являются четкий приказ, приличная зарплата, заслуженная премия".

1. Объясните ваш выбор. Укажите факторы, влияющие на стиль руководства.

**Задача № 2**

Вы утверждены в должности старшей медсестры в отделении, коллектив которого Вам хорошо знаком. Завтра Вы непосредственно приступите к выполнению служебных обязанностей и должны к этому подготовиться.

1. Какие задачи Вам нужно решить в первую очередь?
2. С какими предложениями Вы должны обратиться к коллективу?
3. Как Вы построите отношения с подчиненными:
   на основе ролевых позиций;
   на основе сложившихся межличностных отношений?
4. Обоснуйте свой выбор.
5. Что представляет собой управленческое решение?
6. Какие функции управленческой деятельности Вам предстоит осуществлять?

**Задача № 3**

Вы назначены старшей медсестрой в отделении, в котором работали ранее. Ваши коллеги, а теперь подчиненные – предлагают Вам собраться вечером всем коллективом и отметить вступление в должность.

1. Как Вы отреагируете на это предложение? Почему?
2. Ваша стратегия управления коллективом в указанных условиях?
3. Какой стиль руководства Вы изберете и почему?
4. Как Вы построите Ваши отношения с неформальным лидером?
5. Дайте определение понятия статус. Укажите характеристики статуса.

**Задача № 4**

Старшая медицинская сестра доверяет своим подчиненным и умело распределяет обязанности между ними. Она всегда готова прислушаться к критике в свой адрес и относится к ней с юмором, она поддерживает начинания молодых и уважает опыт старших. Ни одно дело в отделении не решается без тщательного обсуждения. Она чаще хвалит медсестер за успехи, чем порицает за ошибки.

1. Какому стилю управления отдает предпочтение старшая медсестра в данной ситуации?
2. Какие стили управления Вам известны?

**Задача № 5**

В Вашей палате на лечении находится больной М., 1937 года рождения.

У пациента наследственность отягощена сердечно-сосудистыми заболеваниями. Имеет среднее техническое образование. До 64 лет работал, с 65 лет на пенсии. Живет с женой. Имеет сына, дочь и внучку, которые проживают отдельно. По характеру тревожно-мнительный, властный, бескомпромиссный, эгоистичный. После перенесенного инсульта характерологические особенности усилились, приобрели патологический характер. Перестал считаться с интересами родных. В семье стал диктатором. Предъявлял массу необоснованных претензий на особое внимание, из-за чего создалась невыносимая, постоянно конфликтная обстановка.

1. Прокомментируйте состояние и поведение больного.
2. Охарактеризуйте возрастные особенности данного пациента.
3. Какие закономерности самооценки пожилых проявились в данном примере?
4. Как следует правильно организовать общение с этим больным?
5. Укажите возрастную задачу данного периода. От чего зависит продуктивность ее решения?

**Задача № 6**

В вашей палате на лечении по поводу гипертонической болезни находится больная В., 1935 года рождения.

Из анамнеза известно, что пациентка росла в обстановке дружной семьи. Окончила школу, затем строительный институт, работала успешно. С 55-летнего возраста на пенсии. К выходу на пенсию отнеслась положительно, переключилась на домашние дела. Живет с мужем. Отношения с мужем хорошие, материально обеспечены. Имеет взрослую дочь и внучку, которые живут с зятем отдельно. Отношения с дочерью стали портиться после ее замужества и рождения ребенка. В последние годы сохраняется стойкая конфликтная ситуация.

Больная по характеру общительная, деятельная, легко выходит из состояния равновесия, упрямая. Первые два приступа связывает со смертью матери, последующие - с отношениями с дочерью.

1. Прокомментируйте состояние и поведение больной.
2. Охарактеризуйте возрастные особенности данной пациентки.
3. Какие изменения в психике и личности происходят в пожилом и старческом возрасте? Почему?
4. Укажите возрастную задачу пожилого возраста и пути ее продуктивного решения.
5. С какими психологическими проблемами сталкивается человек в пожилом возрасте?

**Задача № 7**

Сформулируйте миссию и задачи цели вашего ЛПУ (организации) и определите основные стратегические направления совершенствования деятельности.

По каким основным направлениям формулируются цели вашего ЛПУ (организации), и каким требованиям должны удовлетворять намеченные цели?

Применительно к вашему ЛПУ (организации) раскройте содержание внешней и внутренней среды как совокупности взаимосвязанных эле-ментов.

1. Что включает в себя понятие «функции управления» и каковы современные управленческие функции?

2. На своем рабочем месте старшая медицинская сестра занимается организацией трудового процесса. Приведите примеры (3- 4) функциональной деятельности старшей медицинской сестры по данному направлению.
3. Разделите предлагаемые виды работ по группам: *«делегировать можно»* и *«делегировать нельзя»* с точки зрения старшей медицинской сестры. Объясните ваше решение по каждой позиции:

– Задачи высокой степени риска.
– Задачи особой важности.
– Кратко- и среднесрочные задачи, решение которых может стать важным стимулом для подчиненного.
– Определение основных направлений развития организации.
– Составление проектов документов, черновиков, предложений.
– Принятие решения о ликвидации отдельного рабочего места.
– Принятие любого внутреннего документа.
– Работа, требующая узкопрофессиональных знаний.
– Участие в совещании информационного характера.
– Рутинная работа, требующая много времени.
– Срочное дело, не оставляющее времени на объяснение и проверку исполнения.
– Вопросы мотивации сотрудников.
– Участие в праздничном заседании коллектива.
– Вручение наград подчиненным.
– Объявление выговора.

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**кафедра** Сестринское дело

**направление подготовки** 34.04.01 Управление сестринской деятельностью

**практика** Ознакомительная практика

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1.**

**I.** В поликлинике № 9 работают 20 участковых врачей-терапевтов. Численность обслуживаемого взрослого населения составляет 33000 человек.

За год к врачам-терапевтам сделано 200000 посещений, в том числе 160000 по поводу заболеваний и 35000 по поводу профилактических осмотров. Всего охвачено профилактическими осмотрами 12000 человек.

За год впервые выявлено 25 больных туберкулезом, в том числе 20 на профилактических осмотрах, проводимых с целью выявления данного заболевания (всего осмотрено с целью выявления туберкулеза 4000 человек). У 6 больных туберкулез обнаружен в запущенной форме.

**Вопрос:** Проанализируйте работу поликлиники, рассчитав соответствующие показатели.

**II.** В районе Т. с численностью населения на начало и конец года 135000 и 145000 человек соответственно развернуто 1530 коек, в том числе: терапевтических – 460, хирургических – 120, педиатрических – 240, акушерских – 120, гинекологических – 100, инфекционных – 200, психиатрических – 210, прочих – 80.

Всего за год было госпитализировано 35000 человек, из них в стационаре умерло 350 больных, в том числе 40 после оперативного вмешательства. В течение года прооперировано 2000 больных. Стационары района выполнили суммарно 470000 койко-дней.

**Вопросы**

1. Рассчитайте все возможные показатели деятельности.
2. Представьте графически структуру коечного фонда.

**III.** На территории обслуживания детской поликлиники со среднегодовой численностью детского населения 22000, в том числе 2000 детей до года жизни, зарегистрировано 33000 первичных обращений по поводу заболеваний, в том числе 5000 – у детей 1-го года жизни. Среди заболеваний детей 1-го года жизни: 3300 случаев – болезни органов дыхания; 800 – болезни нервной системы; 250 – болезни органов пищеварения; 170 – болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм; 150 – инфекционные и паразитарные болезни; 100 – болезни эндокринной системы, расстройства питания и обмена веществ; 90 – врожденные аномалии; 140 – прочие болезни.

Участковыми педиатрами посещено 1750 новорожденных в первые три дня после выписки из родильного дома. Всего под наблюдение поликлиники в данном году поступили 1800 новорожденных. Под регулярным наблюдением педиатра находились 1900 детей 1-го года жизни. Всего детей, достигших на 1 января возраста одного года, – 2100, из них ни разу не болевших – 950, оставшихся в состоянии активного рахита – 25, находившихся на грудном вскармливании до 4 месяцев - 1000, до 6 месяцев - 600, вакцинированных АКДС-вакциной – 1785.

Обслуживаемая территория разделена на 25 педиатрических участков, на которых работают 24 участковых врача-педиатра.

**Вопрос:** Рассчитайте и оцените показатели деятельности детской поликлиники.

Заведующий кафедрой
Сестринское дело Д.Н. Бегун

Декан факультетов ВСО и общественного здравоохранения Ю.А. Москалева

«____»_____20___

**Таблица соответствия результатов обучения по практике и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК-1<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | Инд. УК 1.1.<br>Анализирует и выбирает информацию, необходимую для выработки стратегии действий по разрешению проблемной ситуации | **Уметь:**<br>- анализировать, оценивать и вырабатывать стратегию действий по разрешению проблемной ситуации | Задания № 1-10 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком анализа и выбора стратегии для решения проблемной ситуации | Ситуационные задачи № 1-7 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- анализа и оценки информации по проблемной ситуации | Ситуационные задачи № 1-7 |
| | | Инд. УК 1.2.<br>Формулирует цели и рассматривает различные варианты решения проблемной ситуации, на основе системного подхода | **Уметь:**<br>- анализировать процессы, происходящие в решения проблемной ситуации | Задания № 1-10 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками сбора, обработки, анализа и систематизации информации | Ситуационные задачи № 1-7 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- методов анализа проблемной ситуации и методов проектирования устранения ошибок | Ситуационные задачи № 1-7 |
| 2 | УК-4<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | Инд.УК 4.1<br>Использует вербальные и невербальных средства коммуникации при общении с представителями различных слоев населения | **Уметь:**<br>- логически, верно, ясно и аргументировано строить устную и письменную речь | Задания № 11-20 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками организации и проведения различных форм деловой коммуникации | Ситуационные задачи № 1-7 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- организации и проведения различных форм деловой коммуникации | Ситуационные задачи № 1-7 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Инд. УК 4.3<br>Владеет всеми видами коммуникации на иностранном языке в процессе профессионального общения | **Уметь:**<br>- использовать приемы коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности | Задания № 11-20 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками организации и проведения различных форм деловой коммуникации. | Ситуационные задачи № 1-7 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- выстраивать линию коммуникативного профессионального поведения с учетом особенностей организации и проведения публичных мероприятий. для решения задач профессиональной деятельности | Ситуационные задачи № 1-7 |
| 3 | УК 6<br>Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки | Инд. УК 6.1.<br>Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения порученного задания | **Уметь:**<br>- формулировать цели собственной деятельности, определять пути их достижения с учетом<br>ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых<br>результатов | Задания № 21-30 |
| | | | **Владеть:**<br>- приоритетами собственной деятельности, выстраивать планы их достижения | Ситуационные задачи № 1-7 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- реализации собственной деятельности | Ситуационные задачи № 1-7 |
| | | Инд. УК 6.2.<br>Синтезирует и систематизирует имеющиеся теоретические знания для решения практических задач в ходе профессиональной деятельности | **Уметь:**<br>- разрабатывать планы деятельности и программы, формировать систему показателей медицинской организации | Задания № 21-30 |
| | | | **Владеть:** | Ситуационные задачи № 1-7 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | - теорией управления сестринской деятельностью | |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- координацией процессов медицинской деятельности с управленческими и вспомогательными процессами структурных подразделений медицинской организации | Ситуационные задачи № 1-7 |
| | | Инд. УК 6.3.<br>Определяет цели собственной деятельности, пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития собственной деятельности на основе самооценки | **Уметь:**<br>- руководить разработкой планов и программ сестринской службы в области ресурсного обеспечения | Задания № 21-30 |
| | | | **Владеть:**<br>- основными принципами управления ресурсным обеспечения сестринской деятельности в медицинской организации | Ситуационные задачи № 1-7 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- современных подходов к ресурсному обеспечению сестринской деятельности | Ситуационные задачи № 1-7 |
| 4 | ПК 1<br>Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | Инд.ПК 1.1.<br>Планирование, реализация и оценка мероприятий и программ по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | **Уметь:**<br>- анализировать медико-социальной ситуации, определение приоритетных проблем, разработку целей и задач, формирование планов с учетом различных уровней профилактики | Задания № 31-40 |
| | | | **Владеть:**<br>- организация и проведения контроля качества деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации в области профилактики, диагностики, лечения, ухода, восстановительного лечения и реабилитации пациентов; | Ситуационные задачи № 1-7 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | - распределить описание по индикаторам, а не в общем к компетенции | |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- определения концепции укрепления здоровья и профилактики заболеваний | Ситуационные задачи № 1-7 |
| | | Инд.ПК 1.2.<br>Владение технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья | **Уметь:**<br>- использовать технологии информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний | Задания № 31-40 |
| | | | **Владеть:**<br>- технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний | Ситуационные задачи № 1-7 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- публичных выступлений, особенности просветительской деятельности с группами риска | Ситуационные задачи № 1-7 |

**21.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ**

**Б2.О.02(П) Научно-исследовательская работа**

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по практике содержит типовые контрольно-оценочные материалы для контроля сформированных в процессе прохождения практики результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по данному виду практики, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности умений, навыков и практического опыта по каждой компетенции, установленной в программе практики.

В результате прохождения практики у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 1**<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | **Инд. УК 1.1.**<br>Анализирует и выбирает информацию, необходимую для выработки стратегии действий по разрешению проблемной ситуации |
| | **Инд. УК 1.2.**<br>Формулирует цели и рассматривает различные варианты решения проблемной ситуации, на основе системного подхода |
| **УК 2**<br>Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | **Инд.УК2.1.**<br>Выстраивает этапы работы над проектом с учетом последовательности их реализации |
| | **Инд.УК.2.2.**<br>Определяет проблему, на решение которой направлен проект, грамотно формулирует цель, задача и решения |
| | **Инд.УК.2.3.**<br>Публично представляет результаты проекта |
| **ОПК 9**<br>Способен организовывать и проводить научные исследования в рамках своей профессиональной деятельности | **Инд. ОПК 9.1.**<br>Умеет работать с научной и справочной литературой, электронными научными базами (платформами), владеет современными стратегиями поиска научной информации |
| | **Инд. ОПК 9.2.**<br>Формулирует цель, задачи и осуществляет планирование научного исследования по актуальной проблеме общественного здоровья и здравоохранения |
| | **Инд. ОПК 9.3.**<br>Владеет алгоритмами и методами проведения научно-практических исследований, осуществляет выбор дизайна исследования, адекватного цели и задачам научного исследования, представляет его результаты |

| | |
|---|---|
| **ПК-1**<br>Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | **Инд.ПК 1.1.**<br>Планирование, реализация и оценка мероприятий и программ по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения |
| | **Инд.ПК 1.2.**<br>Владение технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья |
| | **Инд.ПК1.3.**<br>Организация и проведение социологических опросов |

**2.Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет в 4 семестре.
Оценка результатов прохождения практики «Научно-исследовательская работа» обучающимся является комплексной. Требование комплексности предполагает совместный учет оценок, выставленных по результатам полученного по итогам предзащиты выпускной квалификационной работы и собеседования.
Конкретное содержание НИРС в каждом семестре берется из индивидуального плана работы обучающегося. Индивидуальный план работы разрабатывается обучающимся на весь период обучения, согласовывается с научным руководителем, утверждается на заседании кафедры.

Итоговая оценка характеризует следующие результаты, достигнутые обучающимся:
- способность к самостоятельному освоению новых методов исследования в своей профессиональной деятельности;
- способность самостоятельно приобретать и использовать в исследовательской и практической деятельности новые знания и умения;
- способность обобщать и критически оценивать научную информацию, выявлять перспективные направления, составлять программу исследований;
- способностью обосновывать актуальность, теоретическую и практическую значимость избранной темы научного исследования;
- способность проводить самостоятельные исследования в соответствии с разработанной программой;
- способность представлять результаты проведенного исследования научному сообществу в виде статьи или доклада;
- способность разрабатывать стратегии в сфере здравоохранения на этапе формирования проблемы и на этапе принятия решений;
- способность готовить аналитические материалы;
- способность анализировать и использовать различные источники информации для проведения необходимых расчетов;
- способность разрабатывать варианты управленческих решений и обосновывать их выбор на основе критериев социальной и экономической эффективности;
- владение навыками анализа здоровья и мероприятий по его укреплению;
- владение навыками анализа социально-экономических проблем организации специализированной помощи на региональном уровне в соответствии с профилем магистерской подготовки.

Зачет в 4 семестре проходит по оценке соответствия фактической работы магистранта сформированному заданию.

Критерии оценки:

**«Зачтено»** - выставляется при условии, если обучающийся представил рукопись двух глав магистерской диссертации и главы «Выводы и предложения».

**«Не зачтено»** - выставляется если обучающийся не представил рукопись двух глав магистерской диссертации и главы «Выводы и предложения».

Зачет в 4 семестре проходит в форме обсуждения выпускной квалификационной работы во время предзащиты на заседании выпускающей кафедры.

**Критерии итоговой оценк**:

**«Зачтено»** - выставляется при условии, если выпускная квалификационная работа соответствует заданной структуре, материал изложен достаточно полно, детально проанализирован, требования действующих стандартов по оформлению выпускной квалификационной работы соблюдены, изучены дополнительные источники информации, представляемая информация систематизирована; изложение материала в выпускной квалификационной работе логично, последовательно, грамотно; представление доклада демонстрирует свободное владение обучающимся профессиональной терминологией, умение высказывать и обосновать свои суждения, задачи сформулированы четко и грамотно, выводы соответствуют цели исследования и поставленным задачам; поиск известных решений проблемы выполнен, собственные варианты решений предложены и обоснованы, ответы на вопросы правильные, полные, обоснованные.

**«Не зачтено»** - выставляется, если выпускная квалификационная работа не соответствует заданной структуре, оформлена с нарушениями действующих стандартов, материал изложен поверхностно, неполно; представляемая информация логически не связана; не использованы профессиональные термины; при представлении доклада, обучающийся демонстрирует неспособность к высказыванию и обоснованию своих суждений; постановка задач нечеткая, выводы не соответствуют цели исследования и задачам исследования; поиск известных решений проблемы выполнен поверхностно, собственные варианты решений не предложены; значительные затруднения при ответах на основные и дополнительные вопросы.

***Практические задания для проверки сформированных умений, навыков, приобретенного практического опыта***

**III.** При изучении здоровья работающих одного из промышленных предприятий города выяснилось, что в изучаемом году грипп составил 25%, а в предыдущем году — 15%.

Задание: В виде, какой диаграммы могут быть представлены данные показатели.

**Эталона ответа к задаче 1.**

Данные экстенсивные показатели могут быть представлены в виде круговой или секторальной диаграммы.

**III.** По данным исследования состояния здоровья медицинских работников доля лиц, имеющих хроническую патологию, в возрастной группе до 29 лет составила 10%, в возрастной группе 60 лет и старше — 76%.

Задание: В виде, какой диаграммы могут быть представлены данные показатели.

**III.** В одном из городов в 2018 году численность населения составила 30000, за год зарегистрировано травм 3400 случаев, в том числе переломов 345: вывихи, растяжения и деформации суставов и прилегающих мышц 1980 случаев, прочие травмы –1075.

Задание: Рассчитайте показатели и укажите в виде каких диаграмм они могут быть представлены.

**III.** В 2018 г. в городе N частота абортов составила 127 на 1000 женщин репродуктивного возраста, показатель перинатальной смертности – 24 на 1000 родившихся живыми и мертвыми, младенческой смертности – 27‰. В структуре причин последней на врожденную патологию приходилось 29%, на болезни органов дыхания – 18%.

Задание: В виде, какой диаграммы могут быть представлены данные показатели.

**5.** В родильном доме было принято 35 000 родов, в том числе с применением оперативных вмешательств – 501. Среди оперативных вмешательств было 88 кесаревых сечений.
Задание: Рассчитайте показатели и укажите в виде каких диаграмм они могут быть представлены.

6. Исследование социальных закономерностей с точки зрения их влияния здоровье, а именно, на заболеваемость людей, на изменение демографических процессов, на изменение типа патологии в различных социальных условиях

1. Обоснование применения статистического метода.
2. Обоснование применения исторического метода.
3. Обоснование применения экономического метода.
4. Обоснование применения экспериментального метода.
5. Обоснование применения метода наблюдения и опроса.
6. Обоснование применения эпидемиологического метода.
7. Диагностика научного состояния темы.
8. Выбор метода исследования в области экономической деятельности организаций.
9. Выбор метода исследования в области деятельности организаций по охране здоровья.
10. Выбор метода исследования в области управленческой деятельности организаций
11. Заполнение регистрационных документов в научном исследовании.
12. Выбор формы регистрации в научном исследовании.
13. Выбор обязательных компонентов статистического регистрационного документа.
14. Выбор и регистрация статистической отчетности как одного из видов статистического наблюдения.
15. Статистическая обработка данных и подготовка мультимедийной презентации.
16. Организация работы главной медицинской сестры многопрофильной больницы.
17. Роль лавной медицинской сестры в обеспечении санитарно-противоэпидемического режима в больнице.
18. Оценка качества оказания сестринской помощи в условиях многопрофильного стационара.
19. Совершенствование системы обучения медицинских сестер на рабочем месте.
20. Информационное обеспечение деятельности среднего медицинского персонала.

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**кафедра** Сестринское дело
**магистратура по направлению подготовки** 34.04.01 Управление сестринской деятельностью
**практика** Научно-исследовательская работа

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1.**

**III.** Выбор метода исследования в области деятельности организаций по охране здоровья.
**II.** Статистическая обработка данных и подготовка мультимедийной презентации.
**III.** В одном из городов в 2018 году численность населения составила 30000, за год зарегистрировано травм 3400 случаев, в том числе переломов 345: вывихи, растяжения и деформации суставов и прилегающих мышц 1980 случаев, прочие травмы –1075.
Задание: Рассчитайте показатели и укажите в виде каких диаграмм они могут быть представлены.

Заведующий кафедрой
Сестринское дело Д.Н. Бегун

Декан факультета общественного
здравоохранения Ю.А. Москалева

«____»_____20___ г.

**Таблица соответствия результатов обучения по практике и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 1<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | Инд. УК 1.1.<br>Анализирует и выбирает информацию, необходимую для выработки стратегии действий по разрешению проблемной ситуации | **Уметь:**<br>- анализировать, оценивать и вырабатывать стратегию действий по разрешению проблемной ситуации | Практическое задание № 1 – 5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком анализа и выбора стратегии для решения проблемной ситуации | Практическое задание № 6-10 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- анализа и оценки информации по проблемной ситуации | Практическое задание № 13 |
| | | Инд. УК 1.2.<br>Формулирует цели и рассматривает различные варианты решения проблемной ситуации, на основе системного подхода | **Уметь:**<br>- анализировать процессы, происходящие в решения проблемной ситуации | Практическое задание № 1 – 5 |
| | | | **Владеть:**<br>- обработки, анализа и систематизации информации при проблемной ситуации | Практическое задание № 6-10 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- методов анализа проблемной ситуации и методов проектирования устранения ошибок | Практическое задание № 13 |
| 2 | УК 2<br>Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | Инд.УК2.1.<br>Выстраивает этапы работы над проектом с учетом последовательности их реализации | **Уметь:**<br>- распределить описание по индикаторам, а не в общем к компетенции;<br>- определять основные требования, предъявляемые к проектной работе | Практическое задание № 11 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | и критерии оценки результатов проектной деятельности | |
| | | | **Владеть:**<br>- процессом проектирования, построения и реализации проекта | Практическое задание № 6, 15 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- определять проектную задачу и способ ее решения через реализацию проектного управления | Практическое задание № 6, 15 |
| | | Инд.УК.2.2.<br>Определяет проблему, на решение которой направлен проект, грамотно формулирует цель, задача и решения | **Уметь:**<br>- определять основы проектного менеджмента | Практическое задание № 11 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками оценки результативности и эффективности проекта | Практическое задание № 6, 15 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- разрабатывать концепцию проекта в рамках конкретного проблемного поля с учетом возможных результатов и последствий реализации | Практическое задание № 6, 15 |
| | | Инд.УК.2.3.<br>Публично представляет результаты проекта | **Уметь:**<br>- рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы в профессиональной области | Практическое задание № 11 |
| | | | **Владеть:**<br>- результатами научного исследования или проекта по разработанным критериям | Практическое задание № 6, 15 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их | Практическое задание № 6, 15 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | реализации в целях реализации проекта | |
| 3 | ОПК 9<br>Способен организовывать и проводить научные исследования в рамках своей профессиональной деятельности | Инд. ОПК 9.1.<br>Умеет работать с научной и справочной литературой, электронными научными базами (платформами), владеет современными стратегиями поиска научной информации | **Уметь:**<br>- определять основные методы научно-исследовательской деятельности | Практическое задание № 7, 10 |
| | | | **Владеть:**<br>- понятием об авторском праве, понимать основные нарушения научной этики | Практическое задание № 12, 19 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- представления полученных данных в публикациях, устных докладах | Практическое задание № 12, 20 |
| | | Инд. ОПК 9.2.<br>Формулирует цель, задачи и осуществляет планирование научного исследования по актуальной проблеме общественного здоровья и здравоохранения | **Уметь:**<br>- использовать теоретико-методологические, методические и организационные аспекты осуществления научно-исследовательской деятельности в медицине программные средства для подготовки печатных работ, презентаций | Практическое задание № 7, 10 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком представления полученных данных в публикациях, устных докладах навыком работы научной и справочной литературой, электронными научными базами (платформами) | Практическое задание № 12, 19 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- осуществлять локальное научное исследование по разработанному плану в рамках своей | Практическое задание № 12, 20 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | профессиональной деятельности | |
| | | Инд. ОПК 9.3.<br>Владеет алгоритмами и методами проведения научно-практических исследований, осуществляет выбор дизайна исследования, адекватного цели и задачам научного исследования, представляет его результаты. | **Уметь:**<br>- использовать экспериментальные и теоретические методы научно-исследовательской деятельности | Практическое задание № 7, 10 |
| | | | **Владеть:**<br>- основными навыками организации и проведения научного исследования по теме в области управления сестринской деятельностью | Практическое задание № 12, 19 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- применять методики и способы проведения научного исследования | Практическое задание № 12, 20 |
| 4 | ПК 1<br>Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | Инд.ПК 1.1.<br>Планирование, реализация и оценка мероприятий и программ по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | **Уметь:**<br>- анализировать медико-социальной ситуации, определение приоритетных проблем, разработку целей и задач, формирование планов с учетом различных уровней профилактики | Практическое задание № 17 – 21 |
| | | | **Владеть:**<br>- организацией проведения контроля качества деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации в области профилактики, диагностики, лечения, ухода | Практическое задание № 7 – 10 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- анализировать медико-социальной ситуации, определение приоритетных проблем, разработку целей и задач; | Практическое задание № 7 – 10 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | - формирования планов с учетом различных уровней профилактики и необходимых ресурсов, а также оценку эффективности и привлечение заинтересованных сторон, с соблюдением этических норм и использованием современных методологий | |
| | | Инд.ПК.1.2.<br>Владение технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья | **Уметь:**<br>- использовать технологии информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний | Практическое задание № 17 – 21 |
| | | | **Владеть:**<br>- технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний | Практическое задание № 7 – 10 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- использовать технологии информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний | Практическое задание № 7 – 10 |
| | | Инд.ПК 1.3.<br>Организация и проведение социологических опросов | **Уметь:**<br>- использовать теоретические основы социологических исследований | Практическое задание № 17 – 21 |
| | | | **Владеть:**<br>- методами разработки инструментария для социологических опросов;<br>- технологиями проведения;<br>- навыками применения результатов социологических исследований для разработки и реализации программ | Практическое задание № 7 – 10 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения | |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- разрабатывать инструментарий для социологических опросов, организовывать и проводить социологические опросы, представлять результаты | Практическое задание № 7 – 10 |

**22.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ**
**Б2.В.01(П) Преддипломная практика**

## 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по практике содержит типовые контрольно-оценочные материалы для контроля сформированных в процессе прохождения практики результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по данному виду практики, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности умений, навыков и практического опыта по каждой компетенции, установленной в программе практики.

В результате прохождения практики у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 1**<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | **Инд. УК 1.1.**<br>Анализирует и выбирает информацию, необходимую для выработки стратегии действий по разрешению проблемной ситуации |
| | **Инд. УК 1.2.**<br>Формулирует цели и рассматривает различные варианты решения проблемной ситуации, на основе системного подхода |
| **УК 2**<br>Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | **Инд.УК2.1.**<br>Выстраивает этапы работы над проектом с учетом последовательности их реализации |
| | **Инд.2.2.**<br>Определяет проблему, на решение которой направлен проект, грамотно формулирует цель, задача и решения |
| | **Инд.2.3.**<br>Публично представляет результаты проекта |
| **УК 3**<br>Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению | **Инд.УК3.1.**<br>Владеет эффективными способами использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет роль каждого участника в команде |
| | **Инд. УК 3.2.**<br>Проявляет лидерские качества в осуществлении профессиональной деятельности, несет личную ответственность за результаты |
| | **Инд.УК3.3.**<br>Способен формулировать общее решение на основе согласования позиций и учета интересов |
| | **Инд.УК3.4.** |

| | |
|---|---|
| | Демонстрирует способность к эффективному взаимодействию с другими членами команды и представителями сообщества при организации профессионального сотрудничества |
| **УК 4**<br>Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности | **Инд. УК 4.1**<br>Использует вербальные и невербальных средства коммуникации при общении с представителями различных слоев населения |
| | **Инд. УК 4.2**<br>Соблюдает нормы публичной речи, регламент в монологе и дискуссии в соответствии с коммуникативной задачей |
| | **Инд.УК4.3**<br>Владеет всеми видами коммуникации на иностранном языке в процессе профессионального общения |
| | **Инд.УК4.4**<br>Владеет всеми видами коммуникации на иностранном языке в публичном общении |
| **УК 5**<br>Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории | **Инд. УК 5.1.**<br>Толерантное восприятие и учёт социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий в процессе осуществления профессиональной деятельности |
| | **Инд. УК 5.2.**<br>Выстраивает социальное взаимодействие, учитывая общее и особенное различных культур и религий, в целях успешного выполнения профессиональных задач |
| **УК 6**<br>Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки | **Инд. УК 6.1.**<br>Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения порученного задания |
| | **Инд. УК 6.2.**<br>Синтезирует и систематизирует имеющиеся теоретические знания для решения практических задач в ходе профессиональной деятельности |
| | **Инд. УК 6.3.**<br>Определяет цели собственной деятельности, пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития собственной деятельности на основе самооценки |
| **ОПК 1**<br>Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и | **Инд. ОПК 1.1.**<br>Демонстрирует умение применять организационно-управленческую и нормативную документацию в сфере |

| | |
|---|---|
| соблюдать правила информационной безопасности | организации и управления сестринской деятельностью |
| | **Инд. ОПК 1.2.** Готовит проекты различных документов в области профессиональной деятельности |
| **ОПК 2** Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | **Инд.2.1** Выбирает эффективный стиль управления внутри медицинской организации |
| | **Инд. ОПК 2.2** Применяет основные функции менеджмента (планирование, организация, мотивация, контроль) в своей профессиональной деятельности или для решения задач профессиональной деятельности |
| **ОПК 3** Способен осуществлять педагогическую деятельность | **Инд. ОПК 3.1** Разрабатывает и внедряет маркетинговые стратегии и программы в деятельность сестринской службы медицинской организации |
| | **Инд. ОПК 3.2** Проводит оценку результатов реализации маркетинговых стратегий и оценку их эффективности в деятельность сестринской службы медицинской организации |
| **ОПК 4** Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями органов дыхания | **Инд.ОПК4.1.** Разрабатывает и применяет в профессиональной деятельности систему контроля качества предоставляемых сестринских услуг |
| | **Инд.ОПК4.2.** Анализирует, разрабатывает и внедряет алгоритмы в профессиональную деятельность для проведения контроля и безопасности качества оказания медицинской деятельности |
| **ОПК 5** Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях органов дыхания и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность | **Инд. ОПК 5.1.** Планирует и организует работу в рамках согласованных целей и задач, при эффективном использовании трудовых и экономических ресурсов |
| | **Инд. ОПК 5.2.** Демонстрирует готовность к оценке экономических и финансовых рисков и показателей, при взаимодействии участников лечебно-диагностического процесса |
| | **Инд. ОПК 5.3.** Владеет особенностями построения взаимодействия с различными участниками лечебно-диагностического процесса с учетом особенностей внутренней среды медицинской организации |

| | |
|---|---|
| **ОПК 6**<br>Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях органов дыхания и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов с заболеваниями органов дыхания | **Инд. ОПК 6.1.**<br>Применяет в профессиональной деятельности инновационные технологии и нововведения |
| | **Инд. ОПК 6.2.**<br>Умеет разрабатывать инновационные стратегии и технологии, программы, для усовершенствования системы управления профессиональной деятельностью |
| **ОПК 7**<br>Способен проводить в отношении пациентов с заболеваниями органов дыхания медицинскую экспертизу | **Инд. ОПК 7.1.**<br>Использует информационные технологии для поиска информации, с целью формирования технологических процессов, обеспечивающие деятельность медицинской организации |
| | **Инд. ОПК 7.2.**<br>Анализирует информацию в профессиональных информационных источниках и в научной литературе, с целью внедрения технологических изменений, для обеспечения деятельности медицинской организации |
| **ОПК 8**<br>Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | **Инд. ОПК 8.1.**<br>Разрабатывает учебно-методические материалы, образовательные программы для подготовки и профессионального развития сестринских кадров |
| | **Инд. ОПК 8.2.**<br>Организует и проводит процесс обучения сестринского персонала |
| **ОПК 9**<br>Способен организовывать и проводить научные исследования в рамках своей профессиональной деятельности | **Инд. ОПК 9.1.**<br>Умеет работать с научной и справочной литературой, электронными научными базами (платформами), владеет современными стратегиями поиска научной информации |
| | **Инд. ОПК 9.2.**<br>Формулирует цель, задачи и осуществляет планирование научного исследования по актуальной проблеме общественного здоровья и здравоохранения |
| | **Инд. ОПК 9.3.**<br>Владеет алгоритмами и методами проведения научно-практических исследований, осуществляет выбор дизайна исследования, адекватного цели и задачам научного исследования, представляет его результаты |
| **ПК 1**<br>Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике | **Инд. ПК 1.1.**<br>Планирование, реализация и оценка мероприятий и программ по профилактике |

| | |
|---|---|
| заболеваний и укреплению здоровья населения | заболеваний и укреплению здоровья населения |
| | **Инд. ПК 1.2.** Владение технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья |
| | **Инд. ПК 1.3.** Организация и проведение социологических опросов |
| **ПК 2** Оказание медицинской помощи в экстренной форме и чрезвычайной ситуации | **Инд.ПК 2.1** Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме |
| | **Инд.ПК 2.2** Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме |
| | **Инд.ПК 2.3** Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам и ЧС при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) |
| | **Инд. ПК 2.4** Применение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| **ПК 3** Способность к управлению сестринского персонала в медицинской организации | **Инд.ПК 3.1** Разработка системы стратегического управления персоналом |
| | **Инд.ПК 3.2** Реализация системы стратегического управления персоналом |
| **ПК 4** Организационно-методическая деятельность и организация статистического учета в медицинской организации | **ПК 4.1** Организация учета и кодирования медико-статистической |
| | **Инд.ПК 4.2** Ведение документации в медицинской организации |
| | **Инд.ПК 4.3** Учет и подготовка статистической информации для обработки данных в медицинской организации |
| | **Инд.ПК 4.4** |

| | |
|---|---|
| | Сбор и оценка показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения с использованием статистических методов, информационно-аналитических медицинских систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» |
| **ПК 5**<br>Способность к управлению обеспечения качества и доступности медицинской организации | **Инд.ПК 5.1**<br>Разработка и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации |
| | **Инд. ПК 5.2.**<br>Оценка системы безопасности медицинской организации |
| | **Инд. ПК 5.3.**<br>Соблюдение требований по обеспечению безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну |
| **ПК 6**<br>Способен и готов к оказанию неотложной медицинской помощи | **Инд. ПК 6.1**<br>Владеет навыками и умениями оказания неотложной медицинской помощи при неотложных состояниях |
| | **Инд.6.2**<br>Применяет лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании неотложной медицинской помощи |

**2.Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет в 5 семестре.

Оценка результатов прохождения практики обучающимся является комплексной. Требование комплексности предполагает совместный учет оценок, выставленных по результатам полученного по итогам предзащиты выпускной квалификационной работы и собеседования.

Конкретное содержание ПДП в каждом семестре берется из индивидуального плана работы обучающегося. Индивидуальный план работы разрабатывается обучающимся на весь период обучения, согласовывается с научным руководителем, утверждается на заседании кафедры.

Итоговая оценка характеризует следующие результаты, достигнутые обучающимся:

- способность к самостоятельному освоению новых методов исследования в своей профессиональной деятельности;
- способность самостоятельно приобретать и использовать в исследовательской и практической деятельности новые знания и умения;
- способность обобщать и критически оценивать научную информацию, выявлять перспективные направления, составлять программу исследований;
- способностью обосновывать актуальность, теоретическую и практическую значимость избранной темы научного исследования;
- способность проводить самостоятельные исследования в соответствии с разработанной программой;
- способность представлять результаты проведенного исследования научному сообществу в виде статьи или доклада;

- способность разрабатывать стратегии в сфере здравоохранения на этапе формирования проблемы и на этапе принятия решений;
- способность готовить аналитические материалы;
- способность анализировать и использовать различные источники информации для проведения необходимых расчетов;
- способность разрабатывать варианты управленческих решений и обосновывать их выбор на основе критериев социальной и экономической эффективности;
- владение навыками анализа здоровья и мероприятий по его укреплению;
- владение навыками анализа социально-экономических проблем организации специализированной помощи на региональном уровне в соответствии с профилем магистерской подготовки.

Зачет в 5 семестре проходит по оценке соответствия фактической работы магистранта сформированному заданию.

**Критерии оценки:**

**«Зачтено»** - выставляется при условии, если обучающийся представил рукопись двух глав магистерской диссертации и главы «Выводы и предложения».

**«Не зачтено»** - выставляется если обучающийся не представил рукопись двух глав магистерской диссертации и главы «Выводы и предложения».

Зачет в 4 семестре проходит в форме обсуждения выпускной квалификационной работы во время предзащиты на заседании выпускающей кафедры.

**Критерии итоговой оценки:**

**«Зачтено»** - выставляется при условии, если выпускная квалификационная работа соответствует заданной структуре, материал изложен достаточно полно, детально проанализирован, требования действующих стандартов по оформлению выпускной квалификационной работы соблюдены, изучены дополнительные источники информации, представляемая информация систематизирована; изложение материала в выпускной квалификационной работе логично, последовательно, грамотно; представление доклада демонстрирует свободное владение обучающимся профессиональной терминологией, умение высказывать и обосновать свои суждения, задачи сформулированы четко и грамотно, выводы соответствуют цели исследования и поставленным задачам; поиск известных решений проблемы выполнен, собственные варианты решений предложены и обоснованы, ответы на вопросы правильные, полные, обоснованные.

**«Не зачтено»** - выставляется, если выпускная квалификационная работа не соответствует заданной структуре, оформлена с нарушениями действующих стандартов, материал изложен поверхностно, неполно; представляемая информация логически не связана; не использованы профессиональные термины; при представлении доклада, обучающийся демонстрирует неспособность к высказыванию и обоснованию своих суждений; постановка задач нечеткая, выводы не соответствуют цели исследования и задачам исследования; поиск известных решений проблемы выполнен поверхностно, собственные варианты решений не предложены; значительные затруднения при ответах на основные и дополнительные вопросы.

**Практические задания для проверки сформированных умений, навыков, приобретенного практического опыта**

При изучении здоровья работающих одного из промышленных предприятий города выяснилось, что в изучаемом году грипп составил 25%, а в предыдущем году — 15%.
Задание: В виде, какой диаграммы могут быть представлены данные показатели.

**Эталона ответа к задаче № 1**

Данные экстенсивные показатели могут быть представлены в виде круговой или секторальной диаграммы.

По данным исследования состояния здоровья медицинских работников доля лиц, имеющих хроническую патологию, в возрастной группе до 29 лет составила 10%, в возрастной группе 60 лет и старше — 76%.

Задание: В виде, какой диаграммы могут быть представлены данные показатели.

В одном из городов в 2018 году численность населения составила 30000, за год зарегистрировано травм 3400 случаев, в том числе переломов 345: вывихи, растяжения и деформации суставов и прилегающих мышц 1980 случаев, прочие травмы –1075.

Задание: Рассчитайте показатели и укажите в виде каких диаграмм они могут быть представлены.

В 2018 г. в городе N частота абортов составила 127 на 1000 женщин репродуктивного возраста, показатель перинатальной смертности – 24 на 1000 родившихся живыми и мертвыми, младенческой смертности – 27‰. В структуре причин последней на врожденную патологию приходилось 29%, на болезни органов дыхания – 18%.

Задание: В виде, какой диаграммы могут быть представлены данные показатели.

В родильном доме было принято 35 000 родов, в том числе с применением оперативных вмешательств – 501. Среди оперативных вмешательств было 88 кесаревых сечений.

Задание: Рассчитайте показатели и укажите в виде каких диаграмм они могут быть представлены.

1. Исследование социальных закономерностей с точки зрения их влияния здоровье, а именно, на заболеваемость людей, на изменение демографических процессов, на изменение типа патологии в различных социальных условиях
2. Обоснование применения статистического метода.
3. Обоснование применения исторического метода.
4. Обоснование применения экономического метода.
5. Обоснование применения экспериментального метода.
6. Обоснование применения метода наблюдения и опроса.
7. Обоснование применения эпидемиологического метода.
8. Диагностика научного состояния темы.
9. Выбор метода исследования в области экономической деятельности организаций.
10. Выбор метода исследования в области деятельности организаций по охране здоровья.
11. Выбор метода исследования в области управленческой деятельности организаций
12. Заполнение регистрационных документов в научном исследовании.
13. Выбор формы регистрации в научном исследовании.
14. Выбор обязательных компонентов статистического регистрационного документа.
15. Выбор и регистрация статистической отчетности как одного из видов статистического наблюдения.
16. Статистическая обработка данных и подготовка мультимедийной презентации.
17. Организация работы главной медицинской сестры многопрофильной больницы.
18. Роль лавной медицинской сестры в обеспечении санитарно-противоэпидемического режима в больнице.
19. Оценка качества оказания сестринской помощи в условиях многопрофильного стационара.
20. Совершенствование системы обучения медицинских сестер на рабочем месте.
21. Информационное обеспечение деятельности среднего медицинского персонала.

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**кафедра** Сестринское дело
**магистратура по направлению подготовки** 34.04.01 Управление сестринской деятельностью
**практика** Преддипломная практика

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1.**

**I.** Выбор метода исследования в области деятельности организаций по охране здоровья.
**II.** Статистическая обработка данных и подготовка мультимедийной презентации.
**III.** В одном из городов в 2018 году численность населения составила 30000, за год зарегистрировано травм 3400 случаев, в том числе переломов 345: вывихи, растяжения и деформации суставов и прилегающих мышц 1980 случаев, прочие травмы –1075.
Задание: Рассчитайте показатели и укажите в виде каких диаграмм они могут быть представлены.

Заведующий кафедрой
Сестринское дело Д.Н. Бегун

Декан факультета общественного
здравоохранения Ю.А. Москалева

«____»_____20___ г.

**Таблица соответствия результатов обучения по практике и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 1<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | Инд. УК 1.1.<br>Анализирует и выбирает информацию, необходимую для выработки стратегии действий по разрешению проблемной ситуации | **Уметь:**<br>- анализировать, оценивать и вырабатывать стратегию действий по разрешению проблемной ситуации | Практическое задание № 11 – 17 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком анализа и выбора стратегии для решения проблемной ситуации | Практическое задание № 13 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- анализа и оценки информации по проблемной ситуации | Практическое задание № 19 |
| | | Инд. УК 1.2.<br>Формулирует цели и рассматривает различные варианты решения проблемной ситуации, на основе системного подхода | **Уметь:**<br>- анализировать процессы, происходящие в решения проблемной ситуации | Практическое задание № 12 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками сбора, обработки, анализа и систематизации информации | Практическое задание № 7 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- методов анализа проблемной ситуации и методов проектирования устранения ошибок | Практическое задание № 10 |
| 2 | УК 2<br>Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | Инд.УК2.1.<br>Выстраивает этапы работы над проектом с учетом последовательности их реализации | **Уметь:**<br>- определять основные требования, предъявляемые к проектной работе и критерии оценки результатов проектной деятельности | Практическое задание № 6, 15 |
| | | | **Владеть:**<br>- процессом проектирования, построения и реализации проекта | Практическое задание № 6, 15 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- определять проектную задачу и способ ее решения через реализацию проектного управления | Практическое задание № 6, 15 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Инд.УК.2.2.<br>Определяет проблему, на решение которой направлен проект, грамотно формулирует цель, задача и решения | **Уметь:**<br>- определять основы проектного менеджмента | Практическое задание № 12, 20 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками оценки результативности и эффективности проекта | Практическое задание № 11 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- разрабатывать концепцию проекта в рамках конкретного проблемного поля с учетом возможных результатов и последствий реализации | Практическое задание № 11 |
| | | Инд.УК.2.3.<br>Публично представляет результаты проекта | **Уметь:**<br>- рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы в профессиональной области | Практическое задание № 12, 20 |
| | | | **Владеть:**<br>- результатами научного исследования или проекта по разработанным критериям | Практическое задание № 11 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта | Практическое задание № 11 |
| 3 | УК 3<br>Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению | Инд.УК3.1.<br>Владеет эффективными способами использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет роль каждого участника в команде | **Уметь:**<br>- организовывать командное взаимодействие для решения управленческих задач;<br>- формировать группу с учетом факторов, влияющих на эффективность ее работы (создавать команду для достижения поставленной цели);<br>- ставить цели и формулировать задачи, связанные с реализацией профессиональных функций. | Практическое задание № 6, 12; 15; 20 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком согласованной работы в коллективе; творческим подходом к формированию показателей для целей принятия управленческих решений | Практическое задание № 10; 11; 13 19 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- основные источники и формы власти и влияния в организации; роли, функции и задачи менеджера в | Практическое задание № 10; 11; 13 19 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | медицинской организации; принципы целеполагания, виды и методы организационного планирования | |
| | | Инд. УК 3.2.<br>Проявляет лидерские качества в осуществлении профессиональной деятельности, несет личную ответственность за результаты | **Уметь:**<br>- организовывать командное взаимодействие для решения управленческих задач формировать группу с учетом факторов, влияющих на эффективность ее работы (создавать команду для достижения поставленной цели);<br>- применять различные стили лидерства и формы власти для достижения целей организации. | Практическое задание № 6, 12; 15; 20 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком согласованной работы в коллективе принципы целеполагания, виды и методы организационного планирования | Практическое задание № 10; 11; 13 19 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- роли, функции и профессиональные задачи в медицинской организации сущность традиционных концепций лидерства основные источники и формы власти и влияния в организации | Практическое задание № 10; 11; 13 19 |
| | | Инд.УК3.3.<br>Способен формулировать общее решение на основе согласования позиций и учета интересов | **Уметь:**<br>- использовать практические подходы к управлению персоналом в медицинских организациях | Практическое задание № 6, 12; 15; 20 |
| | | | **Владеть:**<br>- современными технологиями управления персоналом и эффективной (успешной) реализацией их в своей профессиональной деятельности | Практическое задание № 10; 11; 13 19 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- технологии управления персоналом в системе здравоохранения | Практическое задание № 10; 11; 13 19 |
| | | Инд.УК3.4.<br>Демонстрирует способность к эффективному взаимодействию с другими членами команды и | **Уметь:**<br>- использовать теорию мотивации, лидерства и власти для решения управленческих задач | Практическое задание № 6, 12; 15; 20 |
| | | | **Владеть:** | Практическое задание № 10; 11; 13 19 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | представителями сообщества при организации профессионального сотрудничества | - навыками разработки организационно управленческих решений, с учетом возможных последствий и оценки эффективности принятых решений | |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- стратегии и принципов командной работы | Практическое задание № 10; 11; 13 19 |
| 4 | УК 4<br>Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности | Инд. УК 4.1<br>Использует вербальные и невербальных средства коммуникации при общении с представителями различных слоев населения | **Уметь:**<br>- логически, верно, ясно и аргументировано строить устную и письменную речь | Практическое задание № 6, 11-17; 20 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками организации и проведения различных форм деловой коммуникации | Практическое задание № 10; 11; 13 19 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- организации и проведения различных форм деловой коммуникации | Практическое задание № 10; 11; 13 19 |
| | | Инд. УК 4.2<br>Соблюдает нормы публичной речи, регламент в монологе и дискуссии в соответствии с коммуникативной задачей | **Уметь:**<br>- использовать приемы коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности | Практическое задание № 6, 11-17; 20 |
| | | | **Владеть:**<br>- приемами и навыками профессиональной коммуникации, аргументированного изложения собственной точки зрения в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности | Практическое задание № 10; 11; 13 19 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- основных правил построения и ведения беседы, дискуссии, диалога с различными типами собеседников, выступая на публике | Практическое задание № 10; 11; 13 19 |
| | | Инд.УК4.3<br>Владеет всеми видами коммуникации на | **Уметь:**<br>- использовать приемы коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном | Практическое задание № 6, 11-17; 20 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | иностранном языке в процессе профессионального общения | языках для решения задач профессиональной деятельности | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками организации и проведения различных форм деловой коммуникации | Практическое задание № 10; 11; 13 19 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- выстраивать линию коммуникативного профессионального поведения с учетом особенностей организации и проведения публичных мероприятий. для решения задач профессиональной деятельности | Практическое задание № 10; 11; 13 19 |
| | | Инд.УК4.4<br>Владеет всеми видами коммуникации на иностранном языке в публичном общении | **Уметь:**<br>- читать, понимать и переводить со словарем аутентичные профессионально ориентированные тексты;<br>- осуществлять поиск новой информации при работе с учебной и специальной литературой;<br>- соотносить профессиональную лексику на иностранном языке с соответствующим определением на русском языке;<br>- правильно оперировать языковыми средствами в ситуациях устного общения | Практическое задание № 6, 11-17; 20 |
| | | | **Владеть:**<br>- иностранным языком в объеме, необходимом для получения существенной информации из зарубежных источников посредством чтения и перевода аутентичного профессионально ориентированного текста;<br>- коммуникативными технологиями для реализации эффективного общения на иностранном языке на профессионально ориентированные темы;<br>- навыками применения коммуникативных сетей и стилей для решения коммуникативных задач | Практическое задание № 10; 11; 13 19 |
| | | | **Иметь практический опыт:** | Практическое задание № 10; 11; 13 19 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | - основных особенностей фонетического аспекта иностранного языка;<br>- основы словообразования;<br>- лексический минимум в объеме, достаточном для чтения и перевода профессионально ориентированных аутентичных текстов, а также устного и письменного общения в сфере профессиональной коммуникации;<br>- грамматические правила и конструкции, необходимые для осуществления устной и письменной коммуникации | |
| 5 | УК 5<br>Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории | Инд. УК 5.1.<br>Толерантное восприятие и учёт социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий в процессе осуществления профессиональной деятельности | **Уметь:**<br>- анализировать последствия различных способов решения моральных проблем современной биомедицины | Практическое задание № 11 – 17 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками анализа моральных проблем современной биомедицины и способов их решения | Практическое задание № 13 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- исторические, логические и теоретические основания биоэтики; права пациента в контексте развития концепции прав человека; актуальные моральные проблемы современной биомедицины | Практическое задание № 13 |
| | | Инд. УК 5.2.<br>Выстраивает социальное взаимодействие, учитывая общее и особенное различных культур и религий, в целях успешного выполнения профессиональных задач | **Уметь:**<br>- применять междисциплинарный подход и использовать аргументы либеральной и консервативной позиций при оценке моральных проблем современной биомедицины | Практическое задание № 11 – 17 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками анализа моральных проблем современной биомедицины и способов их решения | Практическое задание № 13 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- междисциплинарного подхода в биоэтике, либеральный и консервативный подходы к | Практическое задание № 13 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | рассмотрению актуальных моральных проблем современной биомедицины | |
| 6 | УК 6<br>Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки | Инд. УК 6.1.<br>Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения порученного задания | **Уметь:**<br>- формулировать цели собственной деятельности, определять пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых результатов | Практическое задание № 11 – 17 |
| | | | **Владеть:**<br>- приоритетами собственной деятельности, выстраивать планы их достижения | Практическое задание № 19; 20 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- реализации собственной деятельности | Практическое задание № 19; 20 |
| | | Инд. УК 6.2.<br>Синтезирует и систематизирует имеющиеся теоретические знания для решения практических задач в ходе профессиональной деятельности | **Уметь:**<br>- разрабатывать планы деятельности и программы;<br>- формировать систему показателей медицинской организации | Практическое задание № 11 – 17 |
| | | | **Владеть:**<br>- теорией управления сестринской деятельностью | Практическое задание № 19; 20 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- координацией процессов медицинской деятельности с управленческими и вспомогательными процессами структурных подразделений медицинской организации | Практическое задание № 19; 20 |
| | | Инд. УК 6.3.<br>Определяет цели собственной деятельности, пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития собственной деятельности на основе самооценки | **Уметь:**<br>- руководить разработкой планов и программ сестринской службы в области ресурсного обеспечения | Практическое задание № 11 – 17 |
| | | | **Владеть:**<br>- основными принципами управления ресурсным обеспечения сестринской деятельности в медицинской организации | Практическое задание № 19; 20 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- современных подходов к ресурсному обеспечению сестринской деятельности | Практическое задание № 19; 20 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 7 | ОПК 1<br>Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности | Инд. ОПК 1.1.<br>Демонстрирует умение применять организационно-управленческую и нормативную документацию в сфере организации и управления сестринской деятельностью | **Уметь:**<br>- работать с этическими документами и нормативными актами | Практическое задание № 10; 11 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками использования положений этических документов и нормативных актов для обоснования решения | Практическое задание № 13 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- работы с основные положения ми основополагающих международных и национальных документов в области биоэтики | Практическое задание № 13 |
| | | Инд. ОПК 1.2.<br>Готовит проекты различных документов в области профессиональной деятельности | **Уметь:**<br>- самостоятельно принимать (на основе приобретенных знаний и навыков) правомерные решения в конкретных ситуациях, возникающих при Осуществлении профессиональной деятельности | Практическое задание № 10; 11 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками поиска, прочтения и применения юридических механизмов защиты прав и законных интересов как медицинских работников, так и пациентов | Практическое задание № 13 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- условия и основания ответственности медицинских организаций и медицинского персонала за ненадлежащее врачевание, профессиональные и Должностные правонарушения | Практическое задание № 13 |
| 8 | ОПК 2<br>Способен применять основные принципы организации и управления в сфере | Инд.ОПК.2.1<br>Выбирает эффективный стиль управления внутри медицинской организации | **Уметь:**<br>- применять различные стили лидерства и формы власти для достижения целей организации | Практическое задание № 10 |
| | | | **Владеть:**<br>- методами реализации основных управленческих функций (принятие решений, организация, мотивирование, контроль) | Практическое задание № 19 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | | **Иметь практический опыт:**<br>- сущность традиционных концепций лидерства | Практическое задание № 19 |
| | | Инд. ОПК 2.2<br>Применяет основные функции менеджмента (планирование, организация, мотивация, контроль) в своей профессиональной деятельности или для решения задач профессиональной деятельности | **Уметь:**<br>- ставить цели и формулировать задачи, связанные с реализацией профессиональных функций;<br>- анализировать внешнюю и внутреннюю среду организации, выявлять ее ключевые элементы и оценивать их влияние на организацию. | Практическое задание № 10 |
| | | | **Владеть:**<br>- методами реализации основных управленческих функций (принятие решений, организация, мотивирование, контроль);<br>- навыками целостного подхода к анализу проблем общества. | Практическое задание № 19 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- методы анализа внутренней и внешней среды медицинской организации, SWOT-анализ;<br>- основные функции управления; системного подхода;<br>- содержание и взаимосвязь основных элементов процесса стратегического управления | Практическое задание № 19 |
| 9 | ОПК 3<br>Способен осуществлять педагогическую деятельность | Инд. ОПК 3.1<br>Разрабатывает и внедряет маркетинговые стратегии и программы в деятельность сестринской службы медицинской организации | **Уметь:**<br>- разрабатывать маркетинговые стратегии для продвижения сестринских услуг;<br>- провести экономический анализ внешней и внутренней среды организации;<br>- провести маркетинговое исследование;<br>- рассчитать основные экономические показатели деятельности медицинской организации | Практическое задание №1; 3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками реализации концепции маркетинга в повседневной деятельности; | Практическое задание№ 13; 14 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | - навыками внедрения организационных и технологических инноваций, оценки эффективности их внедрения;<br>- навыками экономического анализа деятельности МО. | |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- теоретические аспекты маркетинга в здравоохранении;<br>- составляющие внутренней среды организации;<br>- составляющие внешней среды организации;<br>- структуру и характер маркетинговых исследований;<br>- основы бизнес-планирования | Практическое задание№ 13; 14 |
| | | Инд. ОПК 3.2<br>Проводит оценку результатов реализации маркетинговых стратегий и оценку их эффективности в деятельность сестринской службы медицинской организации | **Уметь:**<br>- разрабатывать маркетинговые стратегии для продвижения сестринских услуг провести экономический анализ внешней и внутренней среды организации провести маркетинговое исследование рассчитать основные экономические показатели деятельности медицинской организации | Инд.ОПК4.1. Разрабатывает и применяет в профессиональной деятельности систему контроля качества предоставляемых сестринских услуг |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками реализации концепции маркетинга в повседневной деятельности навыками внедрения организационных и технологических инноваций, оценки эффективности их внедрения навыками экономического анализа деятельности МО | Практическое задание№ 13; 14 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- маркетинга в здравоохранении;<br>- составляющие внутренней среды организации составляющие внешней среды организации основы экономического анализа; структуру и характер маркетинговых исследований | Практическое задание№ 13; 14 |
| 10 | ОПК 4<br>Способен проводить | Инд.ОПК4.1.<br>Разрабатывает и применяет в профессиональной | **Уметь:**<br>- разрабатывать основные положения системы менеджмента качества в медицинской организации | Практическое задание№ 4; 5 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями органов дыхания | деятельности систему контроля качества предоставляемых сестринских услуг | **Владеть:**<br>- внедрения системы менеджмента качества в медицинской организации | Практическое задание№ 12; 14 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- понятие и содержание системы менеджмента качества в медицинской организации | Практическое задание№ 12; 14 |
| | | Инд.ОПК4.2.<br>Анализирует, разрабатывает и внедряет алгоритмы в профессиональную деятельность для проведения контроля и безопасности качества оказания медицинской деятельности | **Уметь:**<br>- ставить цели и формулировать задачи, связанные с реализацией профессиональных функций;<br>- анализировать внешнюю и внутреннюю среду организации, выявлять ее ключевые элементы и оценивать их влияние на организацию. | Практическое задание№ 4; 5 |
| | | | **Владеть:**<br>- методами реализации основных управленческих функций (принятие решений, организация, мотивирование, контроль) | Практическое задание№ 12; 14 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- метода анализа внутренней и внешней среды медицинской организации | Практическое задание№ 12; 14 |
| 11 | ОПК 5<br>Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях органов дыхания и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность | Инд. ОПК 5.1.<br>Планирует и организует работу в рамках согласованных целей и задач, при эффективном использовании трудовых и экономических ресурсов | **Уметь:**<br>- планировать и эффективно использовать трудовые и экономические ресурсы в рамках согласованных целей и задач | Практическое задание№ 3; 8; 12 |
| | | | **Владеть:**<br>- методами планирования и эффективного использования трудовых и экономических ресурсов в рамках согласованных целей и задач | Практическое задание№ 14; 16; 20 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- методы планирования и эффективного использования трудовых и экономических ресурсов, в рамках согласованных целей и задач | Практическое задание№ 14; 16; 20 |
| | | Инд. ОПК 5.2. | **Уметь:**<br>- организовывать работу исполнителей; | Практическое задание№ 3; 8; 12 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Демонстрирует готовность к оценке экономических и финансовых рисков и показателей, при взаимодействии участников лечебно-диагностического процесса | - принимать правомерные, законопослушные решения в конкретной ситуации, возникающие при осуществлении профессиональной медицинской деятельности | |
| | | | **Владеть:**<br>- методикой организации сестринского обеспечения в соответствии с нормами медицинского права | Практическое задание№ 14; 16; 20 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- права и обязанности работников в сфере профессиональной деятельности;<br>- законодательные акты и другие нормативные документы, регулирующие правоотношения в процессе профессиональной деятельности;<br>- принципы построения системы управления ресурсами (трудовыми, материальными) в различных организациях | Практическое задание№ 14; 16; 20 |
| | | Инд. ОПК 5.3.<br>Владеет особенностями построения взаимодействия с различными участниками лечебно-диагностического процесса с учетом особенностей внутренней среды медицинской организации | **Уметь:**<br>- организовывать эффективное взаимодействие участников лечебно-диагностического процесса по профилю деятельности с учетом внутренней среды организации | Практическое задание№ 3; 8; 12 |
| | | | **Владеть:**<br>- основными навыками организации взаимодействия участников лечебно-диагностического процесса в медицинской организации | Практическое задание№ 14; 16; 20 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- особенностей внутренней среды медицинской организации;<br>- организационные основы построения взаимодействия участников лечебного-диагностического процесса | Практическое задание№ 14; 16; 20 |
| 12 | ОПК 6 | Инд. ОПК 6.1. | **Уметь:** | Практическое задание № 12 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях органов дыхания и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов с заболеваниями органов дыхания | Применяет в профессиональной деятельности инновационные технологии и нововведения | - разрабатывать СОПы инновационных технологий и нововведений, и применять их в профессиональной деятельности | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками разработки и внедрения инновационных технологий и нововведений, в профессиональную деятельность | Практическое задание№ 14; 16 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- новые инновационные технологии и нововведения применяемые в профессиональной деятельности | Практическое задание№ 14; 16 |
| | | Инд. ОПК 6.2.<br>Умеет разрабатывать инновационные стратегии и технологии, программы, для усовершенствования системы управления профессиональной деятельностью | **Уметь:**<br>- разрабатывать основные положения организации и управления сестринской деятельностью с целью приведения качества оказываемых медицинских услуг в соответствие с профессиональными стандартами | Практическое задание№ 12 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками анализа и обобщения данных для подготовки аналитических материалов по управлению сестринской деятельности и совершенствованию системы оказания медицинских услуг | Практическое задание№ 14; 16 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- показатели результативности работы медицинского персонала на каждом этапе оказания медицинских услуг | Практическое задание№ 14; 16 |
| 13. | ОПК 7<br>Способен проводить в отношении пациентов с заболеваниями органов дыхания | Инд. ОПК 7.1.<br>Использует информационные технологии для поиска информации, с целью формирования технологических процессов, обеспечивающие деятельность медицинской организации | **Уметь:**<br>- использовать информационные технологии для поиска информации | Практическое задание № 14; 17 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком интерпретации информации о показателях здоровья и здравоохранения | Практическое задание № 20 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- информационные технологии в здравоохранении | Практическое задание № 20 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | медицинскую экспертизу | | организационные и технологические процессы в медицинской организации | |
| | | Инд. ОПК 7.2. Анализирует информацию в профессиональных информационных источниках и в научной литературе, с целью внедрения технологических изменений, для обеспечения деятельности медицинской организации | **Уметь:** - уметь оценивать результаты деятельности медицинской организации | Практическое задание № 14; 17 |
| | | | **Владеть:** - навыком разработки предложений для совершенствования деятельности медицинской организации и ее структурных подразделений | Практическое задание № 20 |
| | | | **Иметь практический опыт:** - профессиональные информационные источники. организацию деятельности медицинских организация разного типа | Практическое задание № 20 |
| 14 | ОПК 8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | Инд. ОПК 8.1. Разрабатывает учебно-методические материалы, образовательные программы для подготовки и профессионального развития сестринских кадров | **Уметь:** - проектировать разработку целей, содержания, оценочных материалов для основных занятий с учётом актуальных требований к учебному процессу | Практическое задание № 14 |
| | | | **Владеть:** - основами проектирования учебно-методической документации на основе педагогических знаний | Практическое задание № 18 |
| | | | **Иметь практический опыт:** - основы законодательства в области профессионального образования, основные формы учебно-методической и нормативной документации | Практическое задание № 18 |
| | | Инд. ОПК 8.2. Организует и проводит процесс обучения сестринского персонала | **Уметь:** - отбирать методы и формы обучения для подготовки и профессионального развития сестринских кадров | Практическое задание № 14 |
| | | | **Владеть:** - понятийным аппаратом дисциплины, способами проектирования различных видов деятельности обучающихся с использованием различных методов и форм обучения | Практическое задание № 18 |
| | | | **Иметь практический опыт:** | Практическое задание № 18 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | - основные категории педагогики и особенности обучения взрослого человека | |
| 15 | ОПК 9<br>Способен организовывать и проводить научные исследования в рамках своей профессиональной деятельности | Инд. ОПК 9.1.<br>Умеет работать с научной и справочной литературой, электронными научными базами (платформами), владеет современными стратегиями поиска научной информации | **Уметь:**<br>- определять основные методы научно-исследовательской деятельности | Практическое задание № 14-16 |
| | | | **Владеть:**<br>- понятием об авторском праве, понимать основные нарушения научной этики | Практическое задание № 18-20 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- представления полученных данных в публикациях, устных докладах | Практическое задание № 18-20 |
| | | Инд. ОПК 9.2.<br>Формулирует цель, задачи и осуществляет планирование научного исследования по актуальной проблеме общественного здоровья и здравоохранения | **Уметь:**<br>- использовать теоретико-методологические, методические и организационные аспекты осуществления научно- исследовательской деятельности в медицине программные средства для подготовки печатных работ, презентаций | Практическое задание № 14-16 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком представления полученных данных в публикациях, устных докладах навыком работы научной и справочной литературой, электронными научными базами (платформами) | Практическое задание № 18-20 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- осуществлять локальное научное исследование по разработанному плану в рамках своей профессиональной деятельности | Практическое задание № 18-20 |
| | | Инд. ОПК 9.3.<br>Владеет алгоритмами и методами проведения научно-практических исследований, осуществляет выбор дизайна исследования, адекватного цели и задачам научного | **Уметь:**<br>- использовать экспериментальные и теоретические методы научно-исследовательской деятельности | Практическое задание № 14-16 |
| | | | **Владеть:**<br>- основными навыками организации и проведения научного исследования по теме в области управления сестринской деятельностью | Практическое задание № 18-20 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | исследования, представляет его результаты | **Иметь практический опыт:**<br>- применять методики и способы проведения научного исследования | Практическое задание № 18-20 |
| 16 | ПК 1<br>Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | Инд.ПК 1.1.<br>Планирование, реализация и оценка мероприятий и программ по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | **Уметь:**<br>- анализировать медико-социальной ситуации, определение приоритетных проблем, разработку целей и задач, формирование планов с учетом различных уровней профилактики | Практическое задание № 7 – 10 |
| | | | **Владеть:**<br>- организация и проведения контроля качества деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации в области профилактики, диагностики, лечения, ухода, восстановительного лечения и реабилитации пациентов;<br>- распределить описание по индикаторам, а не в общем к компетенции | Практическое задание № 17 – 21 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- определения концепции укрепления здоровья и профилактики заболеваний | Практическое задание № 17 – 21 |
| | | Инд.ПК 1.2.<br>Владение технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья | **Уметь:**<br>- использовать технологии информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний | Практическое задание № 7 – 10 |
| | | | **Владеть:**<br>- технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний | Практическое задание № 17 – 21 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- публичных выступлений, особенности просветительской деятельности с группами риска | Практическое задание № 17 – 21 |
| | | Инд. ПК 1.3.<br>Организация и проведение социологических опросов | **Уметь:**<br>- использовать теоретические основы социологических исследований | Практическое задание № 7 – 10 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | **Владеть:**<br>- методами разработки инструментария для социологических опросов, технологиями проведения, навыками применения результатов социологических исследований для разработки и реализации программ профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения | Практическое задание № 17 – 21 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- разрабатывать инструментарий для социологических опросов, организовывать и проводить социологические опросы, представлять результаты | Практическое задание № 17 – 21 |
| 17 | ПК 2<br>Оказание медицинской помощи в экстренной форме и чрезвычайной ситуации | Инд.ПК 2.1<br>Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме | **Уметь:**<br>- выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания | Практическое задание № 17; 18 |
| | | | **Владеть:**<br>- оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме | Практическое задание № 19 – 20 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- методик сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) | Практическое задание № 19 – 20 |
| | | Инд.ПК 2.2<br>Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих | **Уметь:**<br>- выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания | Практическое задание № 17; 18 |
| | | | **Владеть:**<br>- распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) | Практическое задание № 19 – 20 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | оказания медицинской помощи в экстренной форме | дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме | |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) | Практическое задание № 19 – 20 |
| | | Инд.ПК 2.3<br>Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам и ЧС при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) | **Уметь:**<br>- оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) | Практическое задание № 17; 18 |
| | | | **Владеть:**<br>- проведение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации;<br>- оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) | Практическое задание № 19 – 20 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания | Практическое задание № 19 – 20 |
| | | Инд. ПК 2.4<br>Применение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме | **Уметь:**<br>- применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме | Практическое задание № 17; 18 |
| | | | **Владеть:**<br>- применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме | Практическое задание № 19 – 20 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) | Практическое задание № 19 – 20 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 18 | ПК 3<br>Способность к управлению сестринского персонала в медицинской организации | Инд.ПК 3.1<br>Разработка системы стратегического управления персоналом | **Уметь:**<br>- управлять мотивацией персонала, его вовлеченностью и дисциплиной труда | Практическое задание № 16 |
| | | | **Владеть:**<br>- планирование деятельности структурного подразделения и персонала | Практическое задание № 17; 20 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- политика управления персоналом, корпоративная социальная политика, корпоративная культура | Практическое задание № 17; 20 |
| | | Инд.ПК 3.2<br>Реализация системы стратегического управления персоналом | **Уметь:**<br>- организовывать работу для достижения поставленных целей, формулировать общее решение и разрешать конфликтные ситуации | Практическое задание № 16 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками эффективного взаимодействия с другими членами команды, планирования последовательности шагов для достижения поставленной цели | Практическое задание № 17; 20 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- стратегию управления персоналом, основы работы в команде, основы теории лидерства | Практическое задание № 17; 20 |
| 19 | ПК 4<br>Организационно-методическая деятельность и организация статистического учета в медицинской организации | ПК 4.1<br>Организация учета и кодирования медико-статистической информации | **Уметь:**<br>- обучить медицинских работников правилам учета и кодирования медико-статистической информации | Практическое задание № 2; 5; 6 |
| | | | **Владеть:**<br>- организация учета и кодирования медико-статистической информации | Практическое задание № 13; 14; 15; 18 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- сбор и оценка показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения с использованием статистических методов, информационно-аналитических медицинских систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» | Практическое задание № 13; 14; 15; 18 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Инд.ПК 4.2<br>Ведение документации в медицинской организации | **Уметь:**<br>- правильно использовать документооборот в медицинской организации | Практическое задание № 2; 5; 6 |
| | | | **Владеть:**<br>- ведение документации в медицинской организации | Практическое задание № 13; 14; 15; 18 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- с формами учетных и отчетных документов, используемых в работе медицинского персонала | Практическое задание № 13; 14; 15; 18 |
| | | Инд.ПК 4.3<br>Учет и подготовка статистической информации для обработки данных в медицинской организации | **Уметь:**<br>- проводить оценку взаимосвязи между признаками, проводить оценку достоверности различий статистических величин при помощи параметрических и непараметрических методов, анализировать динамические ряды и осуществлять прогнозирование дальнейших тенденций, рассчитывать описательные статистики, строить таблицы частот и таблицы сопряженности | Практическое задание № 2; 5; 6 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком представления статистических данных в виде графического изображения, навыком представлять статистические данные для публикации | Практическое задание № 13; 14; 15; 18 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- описательные статистики, методику статистического исследования, метод графического изображения статистических данных, основные параметрические и непараметрические методы оценки взаимосвязи между признаками, основные параметрические и непараметрические методы оценки достоверности различий статистических величин, методы оценки динамики явлений и прогнозирования | Практическое задание № 13; 14; 15; 18 |
| | | Инд.ПК 4.4<br>Сбор и оценка показателей, характеризующих | **Уметь:**<br>- прогнозировать дальнейшее изменение показателей заболеваемости при помощи линейных и нелинейных | Практическое задание № 2; 5; 6 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения с использованием статистических методов, информационно-аналитических медицинских систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» | методов оценок, проводить анализ динамических рядов, характеризующих заболеваемость населения при помощи показателей ряда и методов выявления тренда ряда, рассчитывать интенсивные и экстенсивные показатели заболеваемости населения | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком представления статистических данных в виде графического изображения, навыком представлять статистические данные для публикации | Практическое задание № 13; 14; 15; 18 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- терминологию, применяемую при изучении заболеваемости населения, содержание разделов медицинской статистики, методы изучения заболеваемости по методологии и источникам информации | Практическое задание № 13; 14; 15; 18 |
| 20 | ПК 5<br>Способность к управлению обеспечения качества и доступности медицинской организации | Инд.ПК 5.1<br>Разработка и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации | **Уметь:**<br>- разрабатывать основные положения системы менеджмента качества в медицинской организации | Практическое задание № 2; 5 |
| | | | **Владеть:**<br>- внедрения системы менеджмента качества в медицинской организации | Практическое задание № 15; 18 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- понятие и содержание системы менеджмента качества в медицинской организации | Практическое задание № 15; 18 |
| | | Инд. ПК 5.2.<br>Оценка системы безопасности медицинской организации | **Уметь:**<br>- выявлять обстоятельства,<br>угрожающие причинить или причинивших вред жизни и здоровью пациентов или<br>медицинских работников, а также увеличивших сроки оказания медицинской помощи | Практическое задание № 2; 5 |
| | | | **Владеть:**<br>- организацией и проведением внутреннего контроля качества | Практическое задание № 15; 18 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- комплекс мер, направленных на предотвращение возможного вреда в ситуациях, связанных с организацией оказания помощи, и минимизацию последствий вреда в ситуациях, связанных с технологией оказания помощи | Практическое задание № 15; 18 |
| | | Инд. ПК 5.3.<br>Соблюдение требований по обеспечению безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну | **Уметь:**<br>- проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания неотложной медицинской помощи | Практическое задание № 2; 5 |
| | | | **Владеть:**<br>- методами оценки состояний, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).<br>методами проведения мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи.<br>- алгоритмом выполнения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации | Практическое задание № 15; 18 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни<br>методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) | Практическое задание № 15; 18 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)<br>клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи | |
| 21 | ПК 6<br>Способен и готов к оказанию неотложной медицинской помощи | Инд. ПК 6.1<br>Владеет навыками и умениями оказания неотложной медицинской помощи при неотложных состояниях | **Уметь:**<br>- проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания неотложной медицинской помощи | Практическое задание № 5 |
| | | | **Владеть:**<br>- методами оценки состояний, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).<br>методами проведения мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи.<br>алгоритмом выполнения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации | Практическое задание № 18; 20 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни<br>методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей)<br>методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) | Практическое задание № 18; 20 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания. порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи | |
| | | Инд.ПК.6.2<br>Применяет лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании неотложной медицинской помощи | **Уметь:**<br>- применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме | Практическое задание № 5 |
| | | | **Владеть:**<br>- правилами проведения базовой сердечно-легочной реанимации | Практическое задание № 18; 20 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) | Практическое задание № 18; 20 |