

Владимирский филиал
федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

Специальность: 31.08.36 Кардиология

1. Настоящий фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» по специальности 31.08.36 Кардиология является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в рабочей программе данной дисциплины.

2. **Общее количество тестовых заданий** по дисциплине представлено в таблице 1.

Таблица 1

Код компетенции	Наименование компетенции	Количество заданий
УК-2	Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	40
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	40
ОПК-8	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	20
ПК-6	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	14
Всего		114

3. Тестовые задания с распределением по компетенциям и типам

3.1 Задания закрытого типа альтернативного ответа (с выбором одного или нескольких правильных ответов)

Таблица 2

№ задания	Содержание задания	Варианты ответов	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст, выберите один или несколько правильных ответов				
1	УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК НАУКИ:	а) это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения б) это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека в) это система мероприятий по охране здоровья населения	а	УК-2

2	СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕ НИЯ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ	а) смешанной б) государственной в) страховой г) частной	а	
3	ФАКТОРАМИ, ОКАЗЫВАЮЩИ МИ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ:	а) генетические б) природно-климатические в) уровень и образ жизни населения г) уровень, качество и доступность медицинской помощи д) все перечисленное	д	УК-2
4	ИЗ КОЛИЧЕСТВЕНН ЫХ КРИТЕРИЕВ УРОВНЯ ОБЩЕСТВЕННОГ О ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ГЛАВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ:	а) младенческой смертности б) трудового потенциала населения в) уровня детской смертности г) ожидаемой продолжительности жизни д) перинатальной смертности	г	УК-2
5	КОМПЛЕКСНУЮ ОЦЕНКУ ЗДОРОВЬЯ ТРУДОСПОСОбН ОГО НАСЕЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПОКАЗАТЕЛИ:	а) распределение по группам здоровья б) профессиональная заболеваемость в) заболеваемость с временной утратой нетрудоспособности г) общая заболеваемость д) показатель первичного выхода на инвалидность	а	УК-2
6	СТАНДАРТЫ И ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ РФ УСТАНАВЛИВА ЮТСЯ НА УРОВНЕ:	а) лечебно-профилактического учреждения б) региональном в) областном г) муниципальном д) федеральном	д	УК-2
7	ВЫСОКОТЕХНО ЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ:	а) обособлена в своем определении и анализе б) является частью специализированной медицинской помощи в) является частью системы государственных гарантий граждан РФ г) устанавливается в ежегодно корректируемых объемах в ЛПУ	б	УК-2

		д) устанавливается согласно программе ОМС		
8	КАКОЕ ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ НИЖЕ ОПРЕДЕЛЕНИЙ СООТВЕТСТВУЕТ ПОНЯТИЮ «БИОЭТИКА»:	а) Социальные, правовые и этические последствия применения современных медицинских технологий б) Достижения в области медицинских технологий в) Наука о должном поведении медицинских работников при исполнении должностных обязанностей г) Доказательная медицина	а	УК-2
9	ВРАЧЕБНАЯ ОШИБКА – ЭТО:	а) Незлоумышленное заблуждение врача (или любого другого медицинского работника) в ходе его профессиональной деятельности, если при этом исключается халатность и недобросовестность б) Действие или бездействие врача, причинившее вред пациенту в результате халатности в) Любое недобросовестное действие врача или иного медицинского работника г) Юридическое понятие, характеризующее вину врача или иного медицинского работника	а	УК-2
10	ЯТРОГЕНИЯ – ЭТО:	а) Вариант врачебной ошибки в сфере психиатрии б) Изменения здоровья пациента к худшему, возникшие после общения с врачом в) Изменения здоровья пациента к худшему, вызванные неосторожным действием или словом врача г) Ухудшение душевного здоровья пациента после пребывания в медицинской организации	в	УК-2
11	РОССИЙСКОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РАЗРЕШАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ЭВТАНАЗИИ:	а) Все виды эвтаназии в России запрещены б) Пассивную и активную в) Только активную г) Только пассивную	а	УК-2
12	ПОНЯТИЕ ЗДОРОВЬЕ ПО ВОЗ:	а) состояние полного физического, психического, социального благополучия, а не только отсутствие	а	УК-2

		<p>болезней и физических дефектов</p> <p>б) физическое благополучие</p> <p>в) отсутствие болезней</p>		
13	<p>ЧТО ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ ПОД ТЕРМИНОМ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ?</p>	<p>а) экономической зрелости</p> <p>б) всеобщего благоденствия</p> <p>в) оптимальное состояние и степень восприятия отдельными людьми и населением в целом того, как удовлетворяются их потребности</p> <p>г) общество изобилия</p>	в	УК-2
14	<p>ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ — ЭТО</p>	<p>а) способность человека управлять своими эмоциями</p> <p>б) систематические занятия спортом</p> <p>в) благоприятные условия жизнедеятельности человека, уровень его культуры</p> <p>г) способность человека управлять своими двигательными действиями</p>	в	УК-2
15	<p>ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ПУТЕМ:</p>	<p>а) проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска, формирование мотивации к ведению ЗОЖ</p> <p>б) преодоления низкой физической активности, гиподинамии</p> <p>в) экологической активности, экологически грамотного поведения, деятельности за оздоровление внешней среды</p> <p>г) преодоления, уменьшения факторов риска здоровью</p> <p>д) правильного питания</p>	а	УК-2
16	<p>ПРОФИЛАКТИКА – ЭТО:</p>	<p>а) профилактика заболеваемости и травматизма</p> <p>б) комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья</p> <p>в) профилактика прогрессирования болезней</p> <p>г) укрепление здоровья здоровых</p> <p>д) увеличение продолжительности активной жизни</p>	б	УК-2
17	<p>ОСНОВНОЙ ФИГУРОЙ В СИСТЕМЕ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ:</p>	<p>а) участковые врачи поликлиники</p> <p>б) специалисты центров Росздравнадзора</p> <p>в) врачи центра медицинской профилактики</p> <p>г) врачи психоневрологического</p>	а	УК-2

		диспансера д) специалисты центра здоровья		
18	ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА:	а) предупреждение неблагоприятного влияния факторов внешней среды и условий жизни на отдельного человека, группу лиц и населения в целом* б) сохранение и развитие условий, способствующих здоровью в) раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма г) на снижение частоты осложнений заболеваний и летальности	а	ОПК-2
19	ПОКАЗАТЕЛЯМИ ОЦЕНКИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ:	а) увеличение частоты здоровых лиц в популяции б) динамика первичной заболеваемости в) снижение летальности г) снижение частоты острых заболеваний	а	ОПК-2
20	ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА – ЭТО:	а) предупреждение обострений заболевания б) предупреждение воздействия факторов риска развития заболеваний в) предупреждение возникновения инвалидности	а	ОПК-2
21	ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ (ПГТ) ОКАЗАНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ НА ФЕДЕРАЛЬНОМ УРОВНЕ УТВЕРЖДАЕТСЯ	а) Министерством здравоохранения б) Правительство РФ в) Советом Федерации г) Государственной Думой	б	УК-2
22	ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕ НИЯ РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ	а) средства обязательного медицинского страхования б) средства бюджетов всех уровней в) средства добровольного медицинского страхования г) средства предприятий, учреждений, организаций	а	ОПК-2
23	К ФИНАНСОВЫМ РЕСУРСАМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТСЯ	а) собственные и привлеченные (заемные) денежные средства, которые находятся в - экономическом обороте для обеспечения функционирования учреждения б) прибыль от предоставления платных медицинских услуг населению	а	ОПК-8

		<p>в) средства территориального бюджета и фонда обязательного медицинского страхования</p> <p>г) стоимость основных и оборотных фондов МО</p>		
24	<p>К ЭКОНОМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ПГГ ОТНОСЯТСЯ</p>	<p>а) средние нормативы объема МП, нормативы финансовых затрат на единицу объема, подушевые нормативы финансирования</p> <p>б) средние нормативы объема медицинской помощи, объемы финансирования</p> <p>в) нормативы финансовых затрат на единицу объема, подушевые нормативы финансирования</p> <p>г) объемы финансирования медицинской помощи</p>	а	УК-2
25	<p>ЯВЛЯЮТСЯ РАСПОРЯДИТЕЛЬНЫМИ ДОКУМЕНТАМИ И ИМЕЮТ РЕГУЛИРУЮЩЕЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОБЪЕКТ УПРАВЛЕНИЯ</p>	<p>а) устав, приказ, распоряжение, положение, инструкция</p> <p>б) приказ, распоряжение</p> <p>в) положение, инструкция</p> <p>г) приказ, распоряжение, положение, инструкция</p>	б	ОПК-2
26	<p>ПРАВОВОЙ БАЗОЙ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ</p>	<p>а) ФЗ «Об обязательном медицинском страховании граждан»</p> <p>б) дополнения и изменения к ФЗ «Об обязательном медицинском страховании»</p> <p>в) ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в российской федерации»</p> <p>г) ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»</p>	а	УК-2
27	<p>МЕДИЦИНСКАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ НЕ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ</p>	<p>а) добровольное медицинское страхование</p> <p>б) обязательное медицинское страхование</p> <p>в) социальное страхование</p> <p>г) смешанное медицинское страхование</p>	в	ОПК-2
28	<p>ОБЯЗАННОСТИ И ПРАВА СТРАХОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ НЕ ВКЛЮЧАЮТ</p>	<p>а) расчет стоимости медицинских услуг</p> <p>б) заключение договора с МО</p> <p>в) финансирование МО в зависимости от объема и вида деятельности</p> <p>г) контроль качества медицинской</p>	а	УК-2

		помощи		
29	СТРАХОВОЙ ВЗНОС (ПЛАТЕЖ) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ	а) отчисления на ОМС б) установленную законом или договором денежную сумму, которая выплачивается застрахованному лицу в) величину денежной суммы за конкретные медицинские услуги г) установленную законом или договором денежную сумму, которая выплачивается страхователем	г	ОПК-2
30	СТРАХОВАТЕЛЕ М НЕРАБОТАЮЩЕ ГО НАСЕЛЕНИЯ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГ О МЕДИЦИНСКОГ О СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ	а) местная администрация б) орган социальной защиты в) страховая медицинская организация г) медицинская организация	а	УК-2
31	КАКИЕ СУБЪЕКТЫ ОТНОСЯТСЯ К ВЕДОМСТВЕННО МУ ККБМД:	а) ФС Росздравнадзор б) государственные органы исполнительной власти (министерства ЗО, департаменты ЗО) в) ФС по труду и занятости г) врачебная комиссия МО	б	ОПК-2
32	СКОЛЬКО УРОВНЕЙ ЭКСПЕРТИЗЫ КМП ПРЕДУСМОТРЕН О В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ:	а) три б) два в) четыре	а	ОПК-2
33	НЕЗАВИСИМАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА (НОК) ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМ И ОРГАНИЗАЦИЯМ И ЭТО:	а) одна из форм внутреннего контроля ККБМД б) одна из форм общественного контроля в) форма государственного ККБМД г) форма ведомственного ККБМД	б	ОПК-2
34	КАКОЙ ОРГАН ОСУЩЕСТВЛЯЕТ НАДЗОР ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ СТАНДАРТОВ	а) медико-биологическое агентство б) фонд государственного социального страхования в) ФС Росздравнадзор	в	ОПК-8

	КМП:			
35	КТО МОЖЕТ БЫТЬ ЭКСПЕРТОМ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОМС:	<p>1) врач, имеющий сертификат по специальности со стажем не менее 10 лет, прошедший подготовку по экспертной деятельности в сфере в ОМС и состоящий в регистре экспертов качества</p> <p>2) практикующий врач со стажем работы по специальности не менее 5 лет и включенный в регистр экспертов качества</p> <p>3) врач специалист, имеющий любую квалификационную категорию или ученую степень и прошедший подготовку по экспертизе качества МП</p> <p>любой врач со стажем работы от 5-10 лет</p>	a	УК-2
36	ПРЕТЕНЗИЮ ПРИ НАЛИЧИИ РАЗНОГЛАСИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ ОФОРМЛЯЕТ:	<p>а) медицинская организация</p> <p>б) страховая медицинская организация</p> <p>в) лечащий врач</p> <p>г) пациент</p>	a	ОПК-2
37	. СПОСОБЫ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РФ ОПРЕДЕЛЯЮТ:	<p>а) территориальная программа ОМС</p> <p>б) базовая программа ОМС</p> <p>в) комиссия по разработке территориальной программы ОМС</p> <p>г) правила ОМС</p>	г	ОПК-2
38	УСТАНОВЛЕНИЕ ПОРЯДКА ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ ОТНОСИТСЯ К ПОЛНОМОЧИЯМ	<p>а) Федерального органа исполнительной власти</p> <p>б) Территориальных органов власти</p> <p>в) конкретной МО</p>	a	УК-2
39	КОНТРОЛЬ ЗА ПРОВЕДЕНИЕМ ЭВН В ГОСУДАРСТВЕННЫХ И ЧАСТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, А ТАКЖЕ	<p>а) территориальным отделением ФСС</p> <p>б) страховыми медицинскими организациями</p> <p>в) органом управления здравоохранением соответствующего уровня</p> <p>г) территориальными Фондами ОМС</p>	a	ОПК-2

	ЧАСТНОПРАКТИКУЮЩИМИ ВРАЧАМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:			
40	ПЕРЕЧИСЛИТЕ ВИДЫ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (МП):	а) государственный, ведомственный, внутренний б) внутренний, внешний в) государственный, ведомственный, внешний г) государственный, внутриведомственный	а	ОПК-2
41	КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ЛЮБОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:	а) показатели доступности и качества медицинской помощи б) показатели здоровья населения в) численность учреждений здравоохранения г) обеспеченность населения кадрами	б	УК-2
42	К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ККБМД ОТНОСЯТСЯ	а) ФС Росздравнадзора, ФС по труду и занятости б) государственные органы исполнительной власти в) врачебная комиссия медицинской организации (МО) г) территориальный фонд ОМС	а	УК-2
43	К ВЕДОМСТВЕННОМУ ККБМД ОТНОСЯТСЯ	а) врачебная комиссия МО б) ФС Росздравнадзора в) государственные органы исполнительной власти г) заместитель руководителя МО	в	ОПК-2
44	К ВНУТРЕННЕМУ ККБМД ОТНОСЯТСЯ	а) врачебная комиссия МО б) государственные органы исполнительной власти в) ФС Росздравнадзора г) ФС по труду и занятости	а	ОПК-2
45	ГДЕ ОРГАНИЗУЕТСЯ ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ:	а) в МО независимо от ее организационно-правовой формы, формы собственности и ведомственной принадлежности б) в органе управления здравоохранением в) в ФС Росздравнадзоре г) в бюро медико-социальной экспертизы	а	УК-2

3.2 Задания закрытого типа на соответствие

Таблица 3

№		Содержание		Содержание	Прави льны й ответ	Код компетен ции
Прочитайте текст и установите соответствие						
Сопоставьте принцип стандартизации в здравоохранении и его определение						
46	A	Единый порядок разработки, согласования, принятия и введения в действие нормативных документов	1	Принцип согласия	1-В 2-А 3-С	УК-2
	B	Взаимное стремление всех субъектов к достижению согласия при разработке и введении в действие нормативных документов	2	Принцип единообразия		
	C	Соответствие требованиям законодательства и НПА РФ, международным нормативным документам и современным достижениям науки	3	Принцип актуальности		
Сопоставьте вид контроля в сфере охраны здоровья и осуществляющий его орган						
47	A	Государственные ОИП	1	Государственный контроль	1-В 2-А 3-С	УК-2
	B	ФС Росздравнадзор	2	Ведомственный контроль		
	C	Росздравнадзор С. Комиссия (служба) по внутреннему контролю)	3	Внутренний контроль		
Сопоставьте вид контроля в сфере охраны здоровья и его НПБ						
48	A	ФЗ-323 Ст. 90, Приказ МЗ РФ № 785н	1	Государственный контроль	1-С 2-В 3-А	ОПК-2
	B	ФЗ-323 Ст. 89, Приказ МЗ РФ № 787н	2	Ведомственный контроль		
	C	ФЗ-323 Ст. 87, ПП РФ № 1048	3	Внутренний контроль		
Сопоставьте цель, форму и периодичность НОК						
49	A	Общественный контроль	1	Цель НОК	1-В 2-А 3-С	ПК-6
	B	Предоставление гражданам сведений о качестве медицинских услуг и повышение качества и безопасности деятельности медицинской организации	2	Форма НОК		
	C	Не чаще 1 раза в год, Не реже 1 раза в 3 года	3	Периодичность НОК		
Укажите, что относится к субъектам и участникам ОМС						
50	A	СМО	1	Участники ОМС	1-А, С, F 2-В, D, E	УК-2
	B	застрахованные лица	2	Субъекты ОМС		
	C	МО				
	D	страхователи				
	E	ФОМС (страховщик)				

	Ф	ТФ ОМС				
Сопоставьте, кто относится к застрахованным лицам, а кто к страхователям						
51	А	Для работающих граждан (организации; ИП, адвокаты, нотариусы, оценщики, арбитражные управляющие, физические лица, не признаваемые ИП), для не работающих граждан (ОИВ субъектов РФ)	1	Застрахованные лица	1-В 2-А	ОПК-2
	В	Граждане РФ, иностранные граждане, постоянно или временно проживающие в РФ, беженцы	2	Страхователи		
Сопоставьте орган ОМС и его функцию						
52	А	Субъект ОМС, аккумулирует средства ОМС и управляет ими; определяет общие принципы построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере ОМС	1	ФОМС (страховщик)	1-А 2-В	УК-2
	В	Участник ОМС, осуществляют отдельные полномочия страховщика в части реализации ТП ОМС в пределах базовой программы ОМС	2	ТФОМС		
Сопоставьте программу и ее задачи						
53	А	устанавливает средние нормативы объема и финансового обеспечения, способы оплаты МП	1	Программа государственных гарантий	1-А, В 2-С, D	УК-2
	В	устанавливает требования к ТППГ	2	Территориальная программа государственных гарантий		
	С	устанавливает территориальные нормативы объема и финансового обеспечения, способы оплаты МП				
	D	обеспечивает финансирование МО				
Сопоставьте роли социального страхования и их определения						
54	А	позволяет минимизировать ухудшение социального положения граждан вследствие наступления старости, инвалидности и др.	1	Экономическая	1-С 2-А 3-В	ОПК-2
	В	средства специализированных фондов страховщиков играют существенную роль в повышении инвестиционной активности в стране	2	Социальная		
	С	позволяет оперативно компенсировать ухудшение материального положения граждан в связи с реализацией социальных страховых рисков	3	Инвестиционная		
Укажите, что относится к видам, формам и условиям оказания МП						
55	А	Вне медицинской организации, амбулаторно, в том числе на дому, в	1	Виды МП	1-С 2-В	УК-2

		дневном стационаре; стационарно			3-А	
	В	Экстренная, неотложная, плановая МП	2	Формы МП		
	С	ПМСП, Специализированная, в т.ч. ВМП, Скорая МП, Паллиативная МП	3	Условия оказания МП		
Сопоставьте форму МП и ее определение						
56	А	оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	1	Экстренная	1-В 2-А 3-С	УК-2
	В	оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента	2	Неотложная		
	С	оказывается при проведении профмероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной МП, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью	3	Плановая		
Сопоставьте условия оказания МП и их расшифровку						
57	А	в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения	1	вне медицинской организации	1-С 2-Д 3-А 4-В	ОПК-2
	В	в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение	2	амбулаторно, в том числе на дому		
	С	по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации	3	в дневном стационаре		
	Д	в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	4	стационарно		
Сопоставьте термин и его определение						
58	А	группа КСГ и (или) отдельных заболеваний, объединенных одним профилем стационарной МП	1	Клинико-статистические группы болезней (КСГ)	1-В 2-А 3-Д 4-С	ПК-6

	В	группа заболеваний, относящихся к одному профилю стационарной МП и сходных по используемым методам диагностики и лечения пациента и средней ресурсоемкости: общие затраты на лечение, структура затрат, состав используемых ресурсов	2	Клинико-профильная группа (КПГ)		
	С	группа заболеваний, схожих по этиологии и патогенезу, объединенных сходными диагностическими исследованиями и медицинскими вмешательствами, а также стоимостью лечения пациентов	3	Клинико-затратная группа (КЗГ)		
	Д	группа клинически однородных заболеваний, сходных по средней ресурсоемкости	4	Диагностически связанная (сопряженная) группа		
Сопоставьте систему оплаты МП и её основное преимущество						
59	А	Оплата оказанной МП, а не содержание инфраструктуры; отсутствие мотивации «держать на койке», «избыточных консультаций и услуг»	1	Оплата по смете	1-В 2-Д 3-А 4-С	УК-2
	В	Абсолютная предсказуемость расходов	2	Оплата за койко-дни в стационаре, визиты к врачу		
	С	Стоимость определяется затратами на стандарт; врачи придерживаются единообразия в лечении	3	Оплата за законченный случай		
	Д	Оплата оказанной МП, а не содержание инфраструктуры, но индивидуальные тарифы коэффициенты приводят к обратному	4	Оплата по медико-экономическим стандартам		
Сопоставьте модель взаимоотношений врача и пациента и ее определение						
60	А	принцип «уважения прав и достоинства человека»	1	Модель Гиппократа	1-Д 2-С 3-В 4-А	ОПК-2
	В	«соблюдения долга»	2	Модель Парацельса		
	С	«делай добро»	3	Деонтологическая модель		
	Д	«не навреди»	4	Биомедицинская модель		
Сопоставьте срок беременности и условия ее искусственного прерывания						
61	А	По медицинским показаниям	1	До 12 недель	1-С 2-В 3-А	УК-2
	В	По социальным показаниям	2	До 22 недель		
	С	По желанию женщины	3	Независимо от срока беременности		

Сопоставьте принцип охраны здоровья и его краткое содержание						
62	А	Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, возраста, национальности, языка, наличия заболеваний, состояний, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и от других обстоятельств	1	приоритет охраны здоровья детей	1-С 2-В 3-А	ОПК-2
	В	МП в экстренной форме оказывается МО и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается	2	недопустимость отказа в оказании медицинской помощи		
	С	Государство признает охрану здоровья детей как одно из важнейших и необходимых условий физического и психического развития детей	3	соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий		
Сопоставьте вид аккредитации специалиста и лицо, которое её проходит						
63	А	Лицо, завершившее освоение программы НМО	1	первичная аккредитация специалистов	1-С 2-В 3-А	ОПК-8
	В	Лицо, завершившее освоение программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре или программы профессиональной переподготовки	2	первичная специализованная аккредитация специалистов		
	С	Лицо, выполнившее учебный план по основной образовательной программе высшего образования или среднего профессионального образования	3	периодическая аккредитация специалистов		
Сопоставьте термин и его определение						
64	А	профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность,	1	Медицинское вмешательство	1-Д 2-С 3-В 4-А	ОПК-8

		связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях				
	В	комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг	2	Медицинская услуга		
	С	медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение	3	Медицинская помощь		
	Д	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	4	Медицинская деятельность		
Сопоставьте Федеральный закон и его содержание						
65	А	Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации	1	ФЗ 323 от 21.11.2011	1-В 2-А	УК-2
	В	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации	2	ФЗ 326 от 23.10.2010		

3.3 Задания открытого типа дополнения

Таблица 4

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
---	--------------------	------------------	-----------------

Прочитайте текст и дополните ответ			
66	Действия, с помощью которых организация устанавливает свои цели и определяет процессы и ресурсы, требуемые для достижения желаемых результатов, называется _____	Система менеджмента качества	УК-2
67	Система менеджмента качества позволяет высшему руководству оптимизировать _____, учитывая долгосрочные и краткосрочные последствия их решений.	использование ресурсов	ПК-6
68	Документально оформленная поэтапная инструкция, которой должен неукоснительно следовать персонал при выполнении той или иной процедуры, называется _____	СОП (стандартная операционная процедура)	ОПК-2
69	Набор инструкций или пошаговых действий, которые надо осуществить, чтобы выполнить ту или иную работу, это _____	СОП (стандартная операционная процедура)	ОПК-8
70	Подход, предполагающий непрерывное улучшение качества в различных сферах деятельности – производстве, закупках, сбыте, организации работы и пр., характеризуется термином _____	TQM (Total quality management) или всеобщий менеджмент качества	ОПК-2
71	Ориентация на потребителя, вовлечение персонала, процессный подход, единство системы, стратегический и систематический подход, непрерывное улучшение. принятие решений на основе фактов коммуникации, являются _____	Принципами TQM (Total quality management)	ПК-6
72	Серия международных стандартов, содержащих термины и определения, основные принципы менеджмента качества, требования к <u>системе менеджмента качества</u> организаций и предприятий, а также руководство по достижению устойчивого результата, называется _____	ISO 9000	ПК-6
73	Стандарт медицинской помощи разрабатывается на основе _____, одобренных и утвержденных в соответствии с ФЗ 323, в <u>порядке</u> , установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.	клинических рекомендаций	УК-2
74	Стандарт медицинской помощи включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и _____	медицинских услуг, включенных в <u>номенклатуру</u> , лекарственных препаратов (с _____)	УК-2

	кратности применения _____	указанием средних доз), медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, компонентов крови, видов лечебного питания, иного.	
75	<u>Порядок</u> оказания медицинской помощи разрабатывается _____	по отдельным ее профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний)	ОПК-8
76	<u>Порядок</u> оказания медицинской помощи включает в себя: _____	этапы оказания медицинской помощи; правила организации деятельности медицинской организации, стандарт оснащения медицинской организации; рекомендуемые штатные нормативы, иные положения	ОПК-2
77	Федеральный государственный <u>контроль</u> (надзор) качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется _____	федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере охраны здоровья.	ОПК-2
78	Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности организуется и осуществляется _____	федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов РФ в подведомственных им органах и организациях, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность.	ОПК-8
79	Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в следующих формах (трехуровневый контроль): _____	Государственный контроль (ФС Росздравнадзор), ведомственный контроль (государственные органы исполнительной власти), внутренний контроль (комиссия (служба) по внутреннему контролю).	ПК-6
80	Методические подходы к оценке качества и безопасности медицинской деятельности включают в себя: _____	структурный, процессуальный, результативный критерии	УК-2
81	Критериями независимой оценки качества являются _____	открытость и доступность информации, комфортность условий	ОПК-2

		предоставления и доступность получения медуслуг, время ожидания предоставления медуслуг, доброжелательность, вежливость, компетентность работников, удовлетворенность оказанными услугами.	
82	Целью работы врачебной комиссии является _____	совершенствование организации оказания медицинской помощи гражданам.	ОПК-2
83	Порядок проведения экспертизы качества медицинской помощи включает в себя три уровня экспертизы: _____	заведующий структурным подразделением, заместитель руководителя медицинской организации, врачебная комиссия медицинской организации.	ОПК-8
84	Субъектами обязательного медицинского страхования являются: _____	застрахованные лица, страхователи, федеральный фонд ОМС (страховщик).	ПК-6
85	Участниками обязательного медицинского страхования являются: _____	территориальные фонды ОМС, медицинские организации, страховые медицинские организации.	ПК-6

3.4 Задания открытого типа свободного изложения (с развернутым ответом)

Таблица 5

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ			
86	Какие действия включает Система менеджмента качества?	С помощью которых организация устанавливает свои цели и определяет процессы и ресурсы, требуемые для достижения желаемых результата.	ПК-6
87	Что позволяет высшему руководству оптимизировать использование ресурсов, учитывая долгосрочные и краткосрочные последствия их решений?	Система менеджмента качества.	ОПК-2
88	СОП (стандартная операционная процедура) - это	Документально оформленная поэтапная инструкция, которой должен неукоснительно следовать персонал при выполнении той или иной процедуры.	ПК-6
89	Что называется СОП (стандартная операционная процедура)?	Набор инструкций или пошаговых действий, которые надо осуществить, чтобы выполнить ту или иную работу.	ОПК-8

90	Что предполагает термин TQM (Total quality management) или всеобщий менеджмент?	Непрерывное улучшение качества в различных сферах деятельности – производстве, закупках, сбыте, организации работы и пр.	ОПК-8
91	Что является Принципами TQM?	Ориентация на потребителя, вовлечение персонала, процессный подход, единство системы, стратегический и систематический подход, непрерывное улучшение. принятие решений на основе фактов коммуникации.	ОПК-2
92	Что такое ISO 9000?	Серия международных стандартов, содержащих термины и определения, основные принципы менеджмента качества, требования к <u>системе менеджмента качества</u> организаций и предприятий, а также руководство по достижению устойчивого результата.	ОПК-2
93	На основе чего разрабатывается стандарт медицинской помощи?	На основе клинических рекомендаций, одобренных и утвержденных в соответствии с ФЗ 323, в <u>порядке</u> , установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.	ОПК-2
94	Что включает в себя стандарт медицинской помощи?	Усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения: медицинских услуг, включенных в <u>номенклатуру</u> , лекарственных препаратов (с указанием средних доз), медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, компонентов крови, видов лечебного питания, иного.	ОПК-8
95	Как разрабатывается <u>порядок</u> оказания медицинской помощи?	По отдельным ее профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний).	ОПК-2
96	Что включает в себя <u>порядок</u> оказания медицинской помощи?	Этапы оказания медицинской помощи; правила организации деятельности медицинской организации, стандарт оснащения медицинской организации; рекомендуемые штатные нормативы, иные положения.	ОПК-8
97	Кем осуществляется Федеральный государственный <u>контроль</u> (надзор) качества и безопасности медицинской деятельности?	Федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере охраны здоровья.	ОПК-8
98	Кем организуется и осуществляется	Федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти	ОПК-2

	ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности?	субъектов РФ в подведомственных им органах и организациях, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность.	
99	В каких формах осуществляется контроль качества и безопасности медицинской деятельности?	Федеральный Государственный контроль (ФС Росздравнадзор); ведомственный контроль (государственные органы исполнительной власти); внутренний контроль (комиссия (служба) по внутреннему контролю).	ОПК-2
100	Структурный, процессуальный и результативный критерии являются компонентами чего?	Методических подходов к оценке качества и безопасности медицинской деятельности.	ОПК-2
101	Что служит критериями независимой оценки качества?	Открытость и доступность информации; комфортность условий предоставления и доступность получения медуслуг; время ожидания предоставления медуслуг; доброжелательность, вежливость, компетентность работников; удовлетворенность оказанными услугами.	УК-2
102	Какие уровни экспертизы включены в порядок проведения экспертизы качества медицинской помощи?	Заведующий структурным подразделением, заместитель руководителя медицинской организации, врачебная комиссия медицинской организации.	ОПК-8
103	Что является субъектами обязательного медицинского страхования?	Застрахованные лица, страхователи, федеральный фонд ОМС (страховщик).	ОПК-2
104	Что является участниками обязательного медицинского страхования?	Территориальные фонды ОМС, страховые медицинские организации, медицинские организации.	ОПК-2
105	Что является источниками финансового обеспечения в сфере охраны здоровья?	Средства федерального бюджета, бюджетов субъектов РФ, местных бюджетов, средства ОМС, средства организаций и граждан, средства, поступившие от физических и юридических лиц, в том числе добровольные пожертвования, и иные не запрещенные законодательством РФ источники.	УК-2
106	Дайте определение первичной профилактики	Первичная профилактика — это комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, общих для всего населения отдельных региональных, социальных, возрастных, профессиональных и иных групп и индивидуумов	УК-2

107	<p>Дайте определение вторичной профилактики</p>	<p>Вторичная профилактика – это комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических, психологических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний, ограничений жизнедеятельности, вызывающих дезадаптацию больных в обществе, снижение трудоспособности, в том числе инвалидизацию и преждевременную смертность</p>	ОПК-8
108	<p>Что включает в себя первичная профилактика?</p>	<p>Первичная профилактика включает в себя:</p> <ul style="list-style-type: none"> – принятие мер по снижению влияния вредных факторов на организм человека (улучшение качества атмосферного воздуха, питьевой воды, структуры и качества питания, условий труда, быта и отдыха, уровня психосоциального стресса и других факторов, влияющих на качество жизни); – проведение экологического и санитарно-гигиенического скрининга; – формирование здорового образа жизни; <p>меры по предупреждению развития соматических и психических заболеваний и травм, в том числе профессионально обусловленных, несчастных случаев, дорожно-транспортного травматизма, инвалидизации, а также смертности.</p>	ОПК-8
109	<p>Что такое диспансеризация населения.</p>	<p>Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определённых групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации</p>	ОПК-2
110	<p>Вправе ли родственники выразить волеизъявление покойного об отказе в проведении патолого-анатомического вскрытия, если оно не было зафиксировано нотариально?</p>	<p>На основании статьи 67 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по религиозным мотивам при наличии письменного заявления супруга или близкого родственника (детей, родителей, усыновленных, усыновителей, родных братьев и родных сестер, внуков, дедушки, бабушки), а при их отсутствии иных родственников либо законного представителя умершего или при волеизъявлении самого умершего, сделанном им при жизни, патолого-анатомическое вскрытие не производится.</p>	ОПК-8

111	Вправе ли главный врач отказать в удовлетворении заявления родственников об отказе в проведении патолого-анатомического исследования в данном случае?	Да, вправе. На основании статьи 67 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» патолого-анатомическое вскрытие проводится независимо от наличия письменного заявления родственников или волеизъявления покойного, сделанного им при жизни, при наступлении смерти от онкологического заболевания при отсутствии гистологической верификации опухоли.	ОПК-8
112	Требуется ли волеизъявление умершего, сделанное им при жизни и письменное заявление родственников или законных представителей умершего на разрешение получения гистологического, биохимического или иного материала во время патолого-анатомического вскрытия.	На основании статьи 67 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» При проведении патолого-анатомического вскрытия гистологический, биохимический, микробиологический и другие необходимые методы исследований отдельных органов, тканей умершего или их частей являются неотъемлемой частью диагностического процесса в целях выявления причин смерти человека, осложнений основного заболевания и сопутствующего заболевания, его состояния. Волеизъявления покойного или письменного разрешения родственников или законных представителей не требуется.	ОПК-2
113	Кто вправе получить заключение о причине смерти?	Заключение о причине смерти и диагнозе заболевания выдаётся супругу, близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушке, бабушке), а при их отсутствии иным родственникам либо законному представителю умершего, правоохранительным органам, органу, осуществляющему государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, и органу, осуществляющему контроль качества и условий предоставления медицинской помощи, по их требованию.	ОПК-8
114	Во время проведения патолого-анатомического исследования трупа патологоанатом выявил признаки насильственной смерти: перелом ребер (не связанные с реанимационными мероприятиями) и	Немедленно сообщить в территориальные органы внутренних дел о выявлении признаков насильственной смерти или подозрении на неё и обеспечить дальнейшие действия, согласуясь с их распоряжениями.	ОПК-8

	<p>внутричерепную гематому. Патологоанатом остановил вскрытие, оформил протокол на прерванную часть патологоанатомического вскрытия, предпринял все меры для сохранения трупа, его органов и тканей и доложил главному врачу. Каковы дальнейшие действия главного врача?</p>		
--	---	--	--

4. Ключи к оцениванию

Таблица 7

№ задания	Правильный ответ	Критерии
Задания закрытого типа альтернативного ответа (с выбором одного или нескольких правильных ответов)		
1	а	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
2	а	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
3	д	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
4	г	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
5	а	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
6	д	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
7	б	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
8	а	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
9	а	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
10	в	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
11	а	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
12	а	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
13	в	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
14	в	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
15	а	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
16	б	1 б – полный правильный ответ

42	a	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
43	в	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
44	a	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
45	a	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задания закрытого типа на соответствие		
46	1B2A3C	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
47	1B2A3C	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
48	1C2B3A	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
49	1B2A3C	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
50	1ACF 2BDE	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
51	1B2A	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
52	1A2B	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
53	1AB 2CD	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
54	1C2A3B	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
55	1C2B3A	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
56	1B2A3C	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
57	1C2D3A4B	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
58	1B2A3D4C	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
59	1B2D3A4C	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
60	1D2C3B4A	1 б – полное правильное

		соответствие 0 б – остальные случаи
61	1С2В3А	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
62	1С2В3А	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
63	1С2В3А	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
64	1А2С3В4А	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
65	1В2А	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
Задания открытого типа дополнения		
66	Система менеджмента качества	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
67	использование ресурсов	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
68	СОП (стандартная операционная процедура)	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
69	СОП (стандартная операционная процедура)	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
70	TQM (Total quality management) или всеобщий менеджмент качества	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
71	Принципами TQM(Total quality management)	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
72	ISO 9000	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
73	клинических рекомендаций	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
74	медицинских услуг, включенных в номенклатуру, лекарственных препаратов (с указанием средних доз), медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, компонентов крови, видов лечебного питания, иного.	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
75	по отдельным ее профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи

	состояний)	
76	этапы оказания медицинской помощи; правила организации деятельности медицинской организации, стандарт оснащения медицинской организации; рекомендуемые штатные нормативы, иные положения	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
77	федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере охраны здоровья.	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
78	федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов РФ в подведомственных им органах и организациях, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность.	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
79	Государственный контроль (ФС Росздравнадзор), ведомственный контроль (государственные органы исполнительной власти), внутренний контроль (комиссия (служба) по внутреннему контролю).	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
80	структурный, процессуальный, результативный критерии	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
81	открытость и доступность информации, комфортность условий предоставления и доступность получения медуслуг, время ожидания предоставления медуслуг, доброжелательность, вежливость, компетентность работников, удовлетворенность оказанными услугами.	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
82	совершенствование организации оказания медицинской помощи гражданам.	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
83	заведующий структурным подразделением, заместитель руководителя медицинской организации, врачебная комиссия медицинской организации.	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
84	застрахованные лица, страхователи, федеральный фонд ОМС (страховщик).	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
85	территориальные фонды ОМС, медицинские организации, страховые медицинские организации.	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
Задания открытого типа свободного изложения (с развернутым ответом)		
86	С помощью которых организация устанавливает свои цели и определяет процессы и ресурсы, требуемые для достижения желаемых результата.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
87	Система менеджмента качества.	1 б – полный правильный ответ

		0 б – остальные случаи
88	Документально оформленная поэтапная инструкция, которой должен неукоснительно следовать персонал при выполнении той или иной процедуры.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
89	Набор инструкций или пошаговых действий, которые надо осуществить, чтобы выполнить ту или иную работу.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
90	Непрерывное улучшение качества в различных сферах деятельности – производстве, закупках, сбыте, организации работы и пр.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
91	Ориентация на потребителя, вовлечение персонала, процессный подход, единство системы, стратегический и систематический подход, непрерывное улучшение. принятие решений на основе фактов коммуникации.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
92	Серия международных стандартов, содержащих термины и определения, основные принципы менеджмента качества, требования к <u>системе менеджмента качества</u> организаций и предприятий, а также руководство по достижению устойчивого результата.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
93	На основе клинических рекомендаций, одобренных и утвержденных в соответствии с ФЗ 323, в <u>порядке</u> , установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
94	Усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения: медицинских услуг, включенных в <u>номенклатуру</u> , лекарственных препаратов (с указанием средних доз), медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, компонентов крови, видов лечебного питания, иного.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
95	По отдельным ее профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний).	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
96	Этапы оказания медицинской помощи; правила организации деятельности медицинской организации, стандарт оснащения медицинской организации; рекомендуемые штатные нормативы, иные положения.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
97	Федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи

	надзору в сфере охраны здоровья.	
98	Федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов РФ в подведомственных им органах и организациях, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
99	Федеральный Государственный контроль (ФС Росздравнадзор); ведомственный контроль (государственные органы исполнительной власти); внутренний контроль (комиссия (служба) по внутреннему контролю).	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
100	Методических подходов к оценке качества и безопасности медицинской деятельности.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
101	Открытость и доступность информации; комфортность условий предоставления и доступность получения медуслуг; время ожидания предоставления медуслуг; доброжелательность, вежливость, компетентность работников; удовлетворенность оказанными услугами.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
102	Заведующий структурным подразделением, заместитель руководителя медицинской организации, врачебная комиссия медицинской организации.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
103	Застрахованные лица, страхователи, федеральный фонд ОМС (страховщик).	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
104	Территориальные фонды ОМС, страховые медицинские организации, медицинские организации.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
105	Средства федерального бюджета, бюджетов субъектов РФ, местных бюджетов, средства ОМС, средства организаций и граждан, средства, поступившие от физических и юридических лиц, в том числе добровольные пожертвования, и иные не запрещенные законодательством РФ источники.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
106	Первичная профилактика — это комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, общих для всего населения отдельных региональных, социальных, возрастных, профессиональных и иных групп и индивидуумов	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
107	Вторичная профилактика – это комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических, психологических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний, ограничений	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи

	жизнедеятельности, вызывающих дезадаптацию больных в обществе, снижение трудоспособности, в том числе инвалидизацию и преждевременную смертность	
108	<p>Первичная профилактика включает в себя:</p> <ul style="list-style-type: none"> – принятие мер по снижению влияния вредных факторов на организм человека (улучшение качества атмосферного воздуха, питьевой воды, структуры и качества питания, условий труда, быта и отдыха, уровня психосоциального стресса и других факторов, влияющих на качество жизни); – проведение экологического и санитарно-гигиенического скрининга; – формирование здорового образа жизни; <p>меры по предупреждению развития соматических и психических заболеваний и травм, в том числе профессионально обусловленных, несчастных случаев, дорожно-транспортного травматизма, инвалидизации, а также смертности.</p>	<p>1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи</p>
109	<p>Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определённых групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации</p>	<p>1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи</p>
110	<p>На основании статьи 67 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по религиозным мотивам при наличии письменного заявления супруга или близкого родственника (детей, родителей, усыновленных, усыновителей, родных братьев и родных сестер, внуков, дедушки, бабушки), а при их отсутствии иных родственников либо законного представителя умершего или при волеизъявлении самого умершего, сделанном им при жизни, патолого-анатомическое вскрытие не производится.</p>	<p>1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи</p>
111	<p>Да, вправе. На основании статьи 67 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» патолого-анатомическое вскрытие проводится независимо от наличия письменного заявления родственников или волеизъявления покойного, сделанного им при жизни, при наступлении смерти от онкологического заболевания при</p>	<p>1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи</p>

	отсутствии гистологической верификации опухоли.	
112	<p>На основании статьи 67 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» При проведении патолого-анатомического вскрытия гистологический, биохимический, микробиологический и другие необходимые методы исследований отдельных органов, тканей умершего или их частей являются неотъемлемой частью диагностического процесса в целях выявления причин смерти человека, осложнений основного заболевания и сопутствующего заболевания, его состояния. Волеизъявления покойного или письменного разрешения родственников или законных представителей не требуется.</p>	<p>1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи</p>
113	<p>Заключение о причине смерти и диагнозе заболевания выдаётся супругу, близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушке, бабушке), а при их отсутствии иным родственникам либо законному представителю умершего, правоохранительным органам, органу, осуществляющему государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, и органу, осуществляющему контроль качества и условий предоставления медицинской помощи, по их требованию.</p>	<p>1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи</p>
114	<p>Немедленно сообщить в территориальные органы внутренних дел о выявлении признаков насильственной смерти или подозрении на неё и обеспечить дальнейшие действия, согласуясь с их распоряжениями.</p>	<p>1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи</p>