

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 01.07.2024 11:33:40
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998089d3c61bdcf856

**Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Утверждаю
Проректор по УМР

(подпись, расшифровка подписи)

« ____ » _____ 20 ____ г.

ПРОГРАММА

государственной итоговой аттестации выпускников по специальности

31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье
(код, наименование специальности)

(уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре)

квалификация - врач-организатор здравоохранения и общественного
здоровья
(наименование квалификации)

Программа составлена в соответствии с требованиями Федерального Государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье», утвержденного Приказом Минобрнауки России от 26.08.2014г. №1114

Составители программы:

Доцент кафедры патофизиологии

и общей патологии МИ СурГУ, к.м.н.

(занимаемая должность)

(подпись)

Тюрина И.А.

(фамилия, инициалы)

Главный врач БУ ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая больница», к.м.н. Шестакова Г.Н.

Согласование рабочей программы:

Подразделение (кафедра/библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись нач. подразделения
Кафедра патофизиологии и общей патологии		Зав. кафедрой д.м.н., профессор Коваленко Л.В. _____
Отдел комплектования НБ СурГУ		Зав. отделом Дмитриева И.И. _____

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена на кафедральном заседании, кафедры патофизиологии и общей патологии
Протокол № 11 «19» апреля 2024 г.

Зав. кафедрой, д.м.н. профессор _____

Коваленко Л.В.

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании УМС института,
Протокол № 6 «25» апреля 2024 г.

Председатель УМС, преподаватель _____

Васильева Е.А.

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании Ученого Совета МИ БУ ВО ХМАО-ЮГРЫ «Сургутский государственный университет»
Протокол № 8 «17» мая 2024 г.

Председатель Ученого Совета МИ, директор МИ

д.м.н. профессор

_____ Коваленко Л.В.

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1 Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с:

- Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
- Приказ Министерства здравоохранения от 29.11.2012 №982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранения и медицинские науки»;
- Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 №227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
- Приказ Минобрнауки России от 19.11.2013 г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
- Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014г. №1114 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
- Устав БУ ВО «Сургутский государственный университет»;
- ПСП-2.13 «Положение о медицинском институте»;
- СТО-2.1.2 «Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре».
- СТО-2.12.2 «Государственная итоговая аттестация выпускников Медицинского института по программам ординатуры».

Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) проводится на основе принципа объективности оценки качества подготовки обучающихся для определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье» соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС ВО).

ГИА включает в себя подготовку и проведение государственного междисциплинарного экзамена.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных профессиональных образовательных программ высшего образования требованиям ФГОС ВО.

К государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, завершившие в полном объеме курс теоретического и практического обучения и успешно выполнившие все требования учебного плана.

1.2 Квалификационная характеристика профессиональной деятельности выпускника ординатуры СурГУ по специальности

«31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

1.2.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

1.2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица и юридические лица;
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.2.3. Виды профессиональной деятельности выпускника

Специалист по направлению специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье» готовится к следующим видам профессиональной деятельности:

- профилактическая;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Программа ординатуры направлена на освоение всех видов профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник.

1.2.4. Задачи профессиональной деятельности выпускника ординатуры и приобретаемые знания, владения, умения

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

1.2.5. Требования к результатам освоения программы ординатуры

В результате освоения программы ординатуры у выпускника по программе ординатуры должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции:

2.5.1. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3);

2.5.2. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями.

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-3);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-4);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-5);
- готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-6);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-7);
- готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан (ПК-8).

2. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Здравоохранение: понятие, определение. Здравоохранение как сложная динамическая система, структура и функции органов и служб здравоохранения.
2. Содержание и применение диспансерного метода в работе лечебно-профилактических учреждений и диспансеров. Виды учреждений и организация работы диспансеров.
3. Организация больничной медицинской помощи, типы, структура, управление и показатели оценки деятельности больниц.

4. Характеристика стационарозамещающих технологий, их виды, экономическая и социальная эффективность дневных стационаров.
5. Годовой отчет лечебно-профилактического учреждения, его характеристика, разделы, анализ показателей деятельности ЛПУ.
6. Основные принципы организации амбулаторной лечебно-профилактической помощи населению, характеристика и содержание территориального и производственного принципов.
7. Содержание и элементы работы участкового врача-терапевта, врача общей практики (семейного врача), показатели оценки качества их работы, формы и методы работы с семьей и населением.
8. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. Клинико-экспертная и медико-социальная экспертные комиссии, их состав и функции.
9. Характеристика реабилитации как социальной и медицинской проблемы. Определение, виды и задачи реабилитации. Роль и задачи этапного наблюдения за больным в лечении и реабилитации.
10. Организация лечебно-профилактической помощи работающим в промышленности, строительстве и на транспорте. Медико-санитарная часть, её структура, содержание работы и функции цехового врача-терапевта.
11. Охрана материнства и детства в России, принципы организации лечебно-профилактической помощи женщинам и детям, типы учреждений, преемственность в их работе. Родовой сертификат.
12. Детская поликлиника, организация работы, структура, функции и управление, анализ деятельности по основным показателям.
13. Женская консультация и родильный дом, организация работы и управление, структура, функции, анализ деятельности по основным показателям. Родовые сертификаты.
14. Организация скорой и неотложной медицинской помощи в городах и сельской местности, функции и задачи станций скорой и неотложной помощи.
15. Специализированная медицинская помощь, принципы организации, виды специализированной медицинской помощи. Центры специализированной медицинской помощи, организация их работы, структура, задачи.
16. Консультативно-диагностический центр: структура, задачи, содержание и оценка работы, преемственность в работе с лечебно-профилактическими учреждениями.
17. Организация и специфика лечебно-профилактической помощи сельскому населению. Виды медицинских учреждений сельского врачебного участка, этапность организации сельского здравоохранения.
18. Фельдшерско-акушерские пункты, их задачи, структура, содержание работы, их роль в организации медицинской помощи сельскому населению, перспективы развития.
19. Сельский врачебный участок, структура, задачи и содержание работы. Структура и организация работы сельской участковой больницы, взаимосвязь в работе с фельдшерско-акушерским пунктом и центральной районной больницей.
20. Областная и центральная районная больницы, их структура, управление, функции, организация и особенности работы, преемственность в их работе
21. Организация деятельности службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзора). Структура, задачи и функции Территориального управления Роспотребнадзора и Центра гигиены и эпидемиологии.
22. Характеристика предупредительного и текущего санитарного надзора, содержание и порядок проведения санитарно-эпидемиологического надзора в современных условиях. Права санитарных врачей и эпидемиологов.
23. Финансовый план расходов (смета) медицинского учреждения: характеристика, содержание, методика анализа и расчета структуры расходов по основным статьям сметы. Бюджет здравоохранения.
24. Применение информационных компьютерных технологий в деятельности лечебно-профилактических учреждений. Приборно-компьютерная система в работе больниц и поликлиник.

25. Федеральные и региональные программы здравоохранения; программы государственных гарантий медицинской помощи населению.
26. Теоретические и организационные основы управления в условиях становления рыночных отношений и конкуренции.
27. Функции руководителя медицинского учреждения и организация его труда, финансовый менеджмент. Управленческий цикл. Организация работы органов управления здравоохранением на различных уровнях. Развитие региональных систем здравоохранения.
28. Правовое, административное и экономическое регулирование труда медицинского и фармацевтического персонала. Экономические методы управления учреждениями здравоохранения. Управление качеством медицинской помощи.
29. Применение математических методов и вычислительных средств в системе управления и в деятельности учреждений здравоохранения страны. Автоматизированные системы сбора и обработки медицинской информации. Технические средства управления. Современные принципы организации труда в здравоохранении. Системный анализ в управлении здравоохранением.
30. Стандартизация в здравоохранении. Протоколы ведения больных. Задачи по развитию и оптимизации деятельности в стране больнично-поликлинической помощи.
31. Типы, категории, профили и структура больниц и стационарзамещающих медицинских учреждений. Формы взаимосвязи (преемственности) между поликлиническим и стационарным обслуживанием больных в объединенных и необъединенных учреждениях. Этапность в оказании медицинской помощи населению.
32. Внутри- и вневедомственный контроль качества медицинской помощи.
33. Развитие службы врача общей практики (семейного врача) и его роль в укреплении первичной медико-санитарной помощи. Медицинское районирование. Организация базовых поликлиник и кабинетов.
34. Поликлиника и поликлиническое отделение больницы, их ведущее значение в системе медицинского обслуживания и обеспечения работы врача общей практики; структура, организация работы. Проблема борьбы за качество поликлинического обслуживания.
35. Городской участок, организация и содержание работы участкового врача-терапевта, медицинской сестры участка. Последовательное преобразование участкового принципа поликлинического обслуживания в процессе развития службы врача общей практики (семейного врача), формирования преимущественно на базе амбулаторного отделения дневного стационара, как второго уровня специализированной медицинской помощи.
36. Развитие специализированной медицинской помощи на базе стационаров, диагностических центров и поликлиник при крупных стационарах. Интеграция деятельности специалистов, врачей общей практики, семейных врачей и участковых врачей-терапевтов в лечении и наблюдении больных.
37. Медицинские осмотры, их организация, диспансеризация определенных контингентов, санитарно-профилактическая работа в поликлинике. Школы по лечебно-профилактической подготовке самопомощи отдельных групп больных. Отделения восстановительного лечения и реабилитации, их структура, функционирование, связь с другими службами поликлиники и стационара.
38. Скорая и неотложная медицинская помощь населению. Объединение больниц и станций скорой медицинской помощи. Объединение и самостоятельная деятельность скорой и неотложной медицинской помощи. Специализированные бригады скорой медицинской помощи.
39. Стационар больницы, порядок поступления и выписки больных. Структура и функции приёмного отделения. Организация работы врача, медицинской сестры, младшего медицинского персонала. Специализированные отделения больниц, принципы их организации, структуры, функционирования. Лечебно-охранительный режим в больнице. Мероприятия по борьбе с внутрибольничными инфекциями.
40. Организация работы пато лого анатомического отделения больницы. Формы и методы контроля за качеством диагностики и лечения больных в стационаре; клинко-анатомические конференции.

41. Организация, задачи, содержание, методы и средства гигиенического образования и воспитания населения в поликлинике и больнице. Школы общественного здоровья (ШОЗ). Организация материального и медицинского снабжения и контроль за расходованием средств в стационаре и поликлинике.
42. Медицинская документация, учет, отчетность, показатели деятельности стационара и поликлиники. Методы оценки эффективности работы.
43. Особенности структуры больниц специализированной помощи - больниц скорой медицинской помощи, больниц реабилитации и др.
44. Сущность и показания к применению диспансерного метода. Диспансерное обслуживание отдельных групп населения как выражение необходимости непосредственного синтеза лечебной и профилактической медицины.
45. Виды специальных диспансеров, их структура, формы, методы их работы. Связь диспансера с больницами, медико-санитарными частями, центрами санэпиднадзора.
46. Организация медицинской помощи работающим на промышленных предприятиях. Принцип преимущественного обслуживания рабочих, формы его осуществления.
47. Медико-санитарная часть, её виды, здравпункты, структура и задачи, особенности развития в современных социально-экономических условиях. Цеховой участковый принцип. Основные функции цехового участкового врача, бригадный метод обслуживания.
48. Основные задачи и особенности организации санитарно-просветительной работы на промышленных предприятиях. Методы и средства санитарно-просветительной работы в системе производственно-технического обучения рабочих и ИТР. Формы общественного актива здравоохранения на промышленных предприятиях. Пропаганда и утверждение здорового образа жизни.
49. Государственная система охраны материнства и детства. Основные этапы в развитии государственной системы охраны материнства и детства. Российское законодательство по охране материнства и детства. Важнейшие постановления Правительства по охране материнства и детства и поощрению материнства. Социально-правовая помощь матери и ребенку в России. Основные задачи по охране здоровья женщин и детей.
50. Организация родовспоможения. Родильный дом с женской консультацией, его структура и задачи; комплексная специализированная медицинская помощь в период беременности и после родов.
51. Женская консультация. Формы и методы работы женской консультации. Организация помощи гинекологическим больным. Борьба с абортами. Профилактические осмотры. Задачи женской консультации по обслуживанию здоровых женщин. Связь женской консультации с родильным домом и районной поликлиникой. Роль социально-правовых кабинетов женских консультаций.
52. Стационар родильного дома, особенности его структуры. Мероприятия по предупреждению материнской смертности и смертности новорожденных. Оказание стационарной помощи гинекологическим больным. Документация. Учет и отчетность. Качественные показатели деятельности женской консультации и стационара родильного дома.
53. Детская поликлиника, ее структура. Особенности обслуживания больных и здоровых детей. Участковый принцип и диспансерный метод в организации медицинской помощи детям. Система единого педиатра.
54. Стационар детской больницы. Особенности приема и выписки детей в стационаре. Организация деятельности приёмных отделений детских стационаров. Принципы, основные формы работы. Мероприятия, направленные на рациональное использование коечного фонда детских стационаров.
55. Организация медицинской помощи сельскому населению. Единство основных принципов охраны здоровья городского и сельского населения. Перспективы развития медицинской помощи сельскому населению. Пути и формы сближения уровней медико-санитарного обслуживания сельского населения с уровнем медико-санитарного обслуживания городского населения.
56. Сельский врачебный участок. Его задачи и организационное построение. Сельская участковая больница. Сельская врачебная амбулатория. Организация амбулаторной и

стационарной помощи в сельской участковой больнице. Средства взаимодействия и коммуникации с центральной районной больницей. Фельдшерско-акушерские пункты.

57. Центральная районная больница как организационно-методический центр по руководству медицинскими учреждениями района.

58. Областные медицинские учреждения. Областная больница, областные диспансеры и областной центр Госсанэпиднадзора. Их роль в обеспечении высококвалифицированным медико-санитарным обслуживанием сельского населения. Санитарная авиация.

59. Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы. Центры Госсанэпиднадзора, типы, категории, структура, функции. Роль санитарно-эпидемиологических учреждений в изучении здоровья населения. Предупредительный и текущий санитарный надзор. Связь Центра Госсанэпиднадзора с лечебно-профилактическими учреждениями, с государственными органами и общественными организациями.

60. Гигиеническое образование и воспитание населения. Основные положения гигиенического обучения и воспитания населения, формирование адекватного гигиенического поведения различных групп населения, здорового образа жизни. Участие врачей и средних медицинских работников в гигиеническом образовании и воспитании населения - как их профессиональная обязанность. Принципы и организационные основы гигиенического образования и воспитания населения. Организация в России специальной службы центров здоровья.

2.2 Рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену

2.2.1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, устанавливает выпускающая кафедра по специальности ординатуры.

2.2.2. Приказом ректора университета утверждается государственная экзаменационная комиссия, состав которой доводится до сведения ординатора.

2.2.3. Допуск каждого ординатора к государственным экзаменам осуществляется приказом проректора по учебно-методической работе.

2.2.4. В соответствии с программой государственных экзаменов проводятся консультации.

2.2.5. Сроки проведения экзаменов и консультаций отражаются в расписании.

2.2.6. ГИА выпускников ординатуры предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности на основе федеральных государственных образовательных стандартов к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

2.2.7. ГИА по специальности осуществляется в три этапа:

– проверка уровня теоретической подготовленности путем междисциплинарного тестового экзамена на безмашинной или компьютерной основе;

– проверка уровня освоения практических умений;

– оценка теоретических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам (проводится при проведении государственного экзамена по специальности).

2.2.8. ГИА состоит из трех последовательных этапов проверки, каждый из которых в результате определяется оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Положительная оценка сдачи каждого из этапов являются основанием для допуска к следующему этапу аттестации и собеседованию при сдаче государственного экзамена по специальности.

2.2.9. При подготовке к ответу в устной форме обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом института.

2.2.10. При необходимости обучающемуся после ответа на теоретический вопрос билета задаются дополнительные вопросы.

2.2.11. После завершения ответа члены экзаменационной комиссии, с разрешения ее председателя, могут задавать обучающемуся дополнительные вопросы, не выходящие за пределы

программы государственного экзамена. На ответ обучающегося по билету и вопросы членов комиссии отводится не более 30 минут.

2.2.12. По завершении государственного экзамена экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает характер ответов каждого обучающегося и выставляет каждому обучающемуся согласованную итоговую оценку.

2.2.13. Протоколы государственного экзамена утверждаются председателем ГЭК, оформляются в специальном журнале, хранятся в учебном отделе в соответствии с номенклатурой дел. По истечении срока хранения протоколы передаются в архив.

2.2.14. Ответ на вопрос билета должен соответствовать основным положениям раздела программы государственного экзамена, предусматривать изложение определений основных понятий.

2.2.15. Порядок и последовательность изложения материала определяется самим студентом.

2.2.16. Студент имеет право расширить объем содержания ответа на вопрос на основании дополнительной литературы при обязательной ссылке на авторство излагаемой теории.

2.2.17. Теоретические положения должны подтверждаться примерами из практической деятельности.

2.2.18. Выпускник, не сдавший завершающий этап аттестации, считается не прошедшим ГИА.

2.3 Критерии оценки результатов сдачи государственных экзаменов

2.3.1. Критерии оценок каждого из этапов аттестационных испытаний утверждаются председателем ГЭК. Уровень знаний обучающихся определяется следующими оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно». Все оценки заносятся в протоколы квалификационного экзамена и экзаменационную ведомость (СТО-2.12.2-18 г.)

2.3.2. Критерии результатов междисциплинарного аттестационного тестового экзамена (первый этап) определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится – от 90% до 100 % правильных ответов.

Оценка «хорошо» – от 80% до 89,9% правильных ответов.

Оценка «удовлетворительно» – от 70% до 79,9% правильных ответов.

Оценка «неудовлетворительно» – от 0% до 69,9 % правильных ответов.

2.3.3. Критерии второго этапа государственного аттестационного экзамена практические навыки – определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, не допускает существенных ошибок и неточностей.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основные практические навыки, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в проведении обследования и лечения больного и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения

больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

2.3.4. Критерии результатов государственного экзамена по специальности (третий этап) определяются следующими оценками.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал и материал дополнительных источников, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически его излагает, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок и неточностей.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных ошибок и неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении заданий.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие знаний отдельных разделов основного учебно-программного материала, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не может правильно применять теоретические положения, не владеет необходимыми умениями и навыками. Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

Итоговая оценка выставляется по совокупности всех оценок за 3 этапа.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по экзамену. В зависимости от результатов экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «врач акушер-гинеколог» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач акушер-гинеколог».

В случае, когда у одного из членов комиссии появится оценка, резко отличающаяся от других, ее надо рассматривать и обсуждать отдельно, так как именно она может быть признана более верной, после заслушивания аргументов, приведенных экспертом, ее поставившим. Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

3. Перечень рекомендуемой литературы

3.1. Список основной литературы

№п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс	Число экземпляров
1	Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с-доступ с сайта электронно-библиотечной системы «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза». Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432914.html	ЭБС
2	Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: медико-социологический анализ [Текст]: [монография] / В. А. Медик, А. М. Осипов. - Москва: ИНФРА-М.: РИОР, 2012. - 356 с.	5
3	Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. Щепин О.П., Медик В.А. 2012. - 592 с доступ с сайта электронно-библиотечной системы «Консультант	ЭБС

	студента. Электронная библиотека медицинского вуза».: ил. (Серия "Послевузовское образование"). Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422168.html	
4	Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : руководство к практическим : учебное пособие / Медик В. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442913.html	ЭБС

3.2. Список дополнительной литературы

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс	
1.	Медицинская статистика: пять шагов к выбору критерия [Текст] : (практические рекомендации) / Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, БУ ХМАО – Югры «Окружной кардиологический диспансер, Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» ; [сост. Л. В. Саламатина] .— Сургут : [б. и.], 2011 .— 16 с. : ил. — Библиогр.: с. 14	2
2.	Менеджмент и лидерство [Электронный ресурс]: учебник / Камынина, Н.Н. Островская, И.В. Пьяных А.В.,- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.– 528 с. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413258.html	ЭБС
3.	Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение : учебное пособие / Медик В.А. ; Лисицин В.И. ; Токмачев М.С. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 400 с. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427224.html .	ЭБС
4.	Рахыпбеков Т.К. Финансовый менеджмент в здравоохранении. Moscow: ГЭОТАР- Медиа, 2013, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425985.html	ЭБС
5.	Кумар, Нирмалия. Маркетинг как стратегия [Текст] = Marketing as Strategy : роль генерального директора в интенсивном развитии компании и внедрении инноваций / Нирмалия Кумар ; авт. предисл. к рус. изд. Игорь Липсиц ; науч. ред. Ольга Ойнер .—М. : Претекст, 2008 .— 342 с. : ил., табл.	2
6.	Медицинская микробиология, вирусология и иммунология [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. / под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – Т.1. – 448 с. – Доступ с сайта электронно-библиотечной системы «Консультант студента». – Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458358.html	ЭБС
7.	Симонов, В.П. Педагогика и психология высшей школы. Инновационный курс для подготовки магистров: Учебное пособие / В.П. Симонов. - М.: Вузовский учебник: НИЦ ИНФРА-М, 2022. - 320 с – Режим доступа: https://znanium.com/catalog/document?id=386383	ЭБС
8.	Околелов О.П. Педагогика высшей школы. — Москва: ООО "Научно-издательский центр ИНФРА-М", 2017. — 176 с. — ISBN 9785160119243. – Режим доступа: https://znanium.com/catalog/document?id=104020	ЭБС
9.	Медицина катастроф / И. В. Рогозина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 176 с.: ил. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455562.html	ЭБС
10.	Медицина катастроф [Текст]: курс лекций: учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и др. / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 240 с. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433478.html	ЭБС
11.	Г.Н. Пономаренко Медицинская реабилитация: Учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 368 с. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459454.html	ЭБС
12.	Сычев, Д.А. Клиническая фармакология. Общие вопросы клинической фармакологии : практикум : учебное пособие / Сычев Д.А. ; Долженкова Л.С. ; Прозорова В.К. ; Кукес В.Г. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 224 с. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426197.html .	ЭБС

3.3. Интернет-ресурсы:

1. Министерство образования и науки РФ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mon.gov.ru>
2. Федеральное агентство по образованию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ed.gov.ru>
3. Федеральное агентство по науке и образованию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.fasi.gov.ru>
4. Федеральный портал «Российское образование» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.edu.ru>
5. Федеральная служба по интеллектуальной собственности, патентам и товарным знакам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www1.fips.ru/wps/wcm/connect/content_ru/ru
6. Российский образовательный правовой портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.law.edu.ru>
7. Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://old.obrnadzor.gov.ru>
8. Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.garant.ru>
9. Справочник аккредитационных вузов России» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://abitur.nica.ru>
10. Российский общеобразовательный портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.school.edu.ru>
11. Российский портал открытого образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.openet.edu.ru>
12. Естественно-научный образовательный портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.en.edu.ru>
13. Портал по информационно-коммуникационным технологиям в образовании [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ict.edu.ru>
14. Портал Федерального Интернет-экзамена в сфере профессионального образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.fepo.ru>
15. Журнал «Педагогика» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.pedpro.ru>
16. Научно-методический журнал «Информатизация образования и науки» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.informika.ru/about/informatization_pub/about/276
17. Научно-педагогический журнал Министерства образования и науки РФ «Высшее образование в России» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.vovr.ru>
18. Журнал «Высшее образование сегодня» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.hetoday.org>
19. Электронно-библиотечная система Znanium. (Базовая коллекция). www.znanium.com - Правообладатель: ООО «Знаниум».
20. Консультант студента. «Консультант студента для медицинского вуза» <http://www.studmedlib.ru>. Правообладатель: ООО «Институт проблем управления здравоохранением» (ИПУЗ)». Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов. В систему «Консультант студента» встроены элементы социальной среды. Благодаря им, пользователи получают возможность создавать свои группы контактов, переписываться через систему личных сообщений, участвовать в обсуждении дисциплин, учебников и отдельных учебных материалов, формировать темы для подготовки к экзаменам, к тестам и практическим занятиям. Коллективный доступ к электронно-библиотечной системе предоставляется в зале каталогов (2 этаж), в профессорско-преподавательском зале (4 этаж), в зале медико- биологической литературы (5 этаж) и в зале электронных ресурсов (6 этаж).
21. Консультант студента. «Электронная библиотека технического ВУЗа» <http://www.studentlibrary.ru>. Правообладатель: ООО «Политехресурс».
22. Электронно-библиотечная система издательства «Лань». <http://e.lanbook.com/>

Правообладатель: ООО «ЭБС Лань».

Электронно-библиотечная система издательства «Лань» включает в себя не только научную и учебную литературу, но и периодические издания по естественным, техническим и гуманитарным наукам. Для удобства пользователя доступны следующие возможности: личный кабинет пользователя виртуальная книжная полка, заметки к книгам создание закладок в книге (с комментариями к ним) цитирование текстовых фрагментов конспектирование удаленный доступ. Вход в систему осуществляется с компьютеров научной библиотеки, с дальнейшей регистрацией в личном кабинете, который даёт возможность пользоваться данной ЭБС из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет.

23. Электронно-библиотечная система IPRbooks (Базовая коллекция). <http://iprbookshop.ru>

Правообладатель: ООО «Ай Пи Эр Медиа».

Электронно-библиотечная система IPRbooks – ведущий поставщик цифрового контента для образовательных учреждений и публичных библиотек. Ресурс активно используется в научной среде – в высших и средних специальных учебных заведениях, публичных библиотеках, государственных и частных структурах. В ЭБС IPR BOOKS вы найдёте учебники и учебные пособия, монографии, производственно-практические, справочные издания, а также деловую литературу для практикующих специалистов. В ЭБС включены издания за последние 10 лет (по гуманитарным, социальным и экономическим наукам – за последние 5 лет), перечень их постоянно растёт. Контент ЭБС IPR BOOKS ежемесячно пополняется новыми электронными изданиями, периодикой (в том числе журналами, входящими в перечень ВАК).

24. Электронная библиотечная система «Юрайт» <https://biblio-online.ru/>. Правообладатель: ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ». «Юрайт» - это сайт для поиска изданий и доступа к тексту издания в отсутствие традиционной печатной книги. Изданий в электронной библиотеке «Юрайт» сгруппированы в каталог по тематическому принципу. Пользователям доступны различные сервисы для отбора изданий и обеспечения их с помощью комфортного учебного процесса. Такая форма представления учебных материалов востребована учебными заведениями, преподавателями, студентами. Время пользования и количество пользователей неограничено.

25. Научная электронная библиотека (РИНЦ) <http://elibrary.ru>

Правообладатель: ООО «Научная электронная библиотека».

РИНЦ (Российский индекс научного цитирования) – это национальная библиографическая база данных научного цитирования, аккумулирующая более 12 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию о цитировании этих публикаций из более 6000 российских журналов. Она предназначена не только для оперативного обеспечения научных исследований актуальной справочно-библиографической информацией, но также является мощным аналитическим инструментом, позволяющим осуществить оценку результативности и эффективности деятельности научно-исследовательских организаций, учёных, уровень научных журналов и т.д. Реестр организаций содержит информацию о более 11300 российских научно-образовательных организациях.

26. Электронная библиотека диссертаций <https://dvs.rsl.ru/> (свободный доступ)

Для каждого автора, защитившего свою работу в СССР или Российской Федерации, вне зависимости от года защиты, обеспечивается возможность опубликования диссертации и ее автореферата в открытом доступе на сайте РГБ. Для этого РГБ заключает договоры непосредственно с авторами или с ее организациями, где проходила защита, в соответствии с законодательством РФ. При отсутствии у автора электронных версий работ и при наличии этой диссертации и автореферата в электронном депозитарии с ограниченным доступом также возможна их передача в Открытую электронную библиотеку диссертаций по лицензионному договору с РГБ.

27. Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) <http://www.eapatis.com>

Письмо исх. №2014-01/29, доступ предоставлен бессрочно

Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) разработана в Евразийском патентном ведомстве и является информационно-поисковой системой, обеспечивающей доступ к мировым, региональным и национальным фондам патентной документации.

Русскоязычный фонд предоставлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков.

28. «Национальная электронная библиотека» <https://rusneb.ru/>

Национальная электронная библиотека (НЭБ) – это федеральный проект, который даёт возможность библиотекам привлечь широкий круг читателей к разносторонним и актуальным знаниям. Данная библиотека содержит более 4 миллионов электронных копий книг, учебной и периодической литературы, диссертаций, авторефератов, монографий, патентов, нот, изобразительных и картографических изданий. НЭБ обеспечивает возможность для читателей во всех регионах России получить доступ к изданиям, которые ранее были доступны только в стенах крупнейших библиотек России, таких как РГБ и РНБ. В Национальной электронной библиотеке представлены как произведения, находящиеся в свободном доступе, так и охраняемые авторским правом.

29. «Национальная электронная библиотека» nab.ru Правообладатель: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российская государственная библиотека».

30. PubMedCentral

(PMC) База данных обеспечивает свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине

31. BMJ. Электронная библиотека включает публикации из 170 журналов на английском языке. Доступ к рефератам и статьям предоставляется бесплатно. Вход по паролю после предварительной регистрации.

32. PNAS.

В базе данных Национальной академии наук США широко представлены научные журналы по биологии и медицине. Доступны рефераты и полные тексты статей. Вход свободный.

33. FreeMedicalJournals.

Бесплатный доступ к 910 полнотекстовым журналам по медицине издательства "FlyingPublisher".

34. HighWire.

База данных "HighWire" обеспечивает доступ к электронным журналам на английском языке по медицине, химии, биологии. Около 100 наименований журналов представлено в полнотекстовом формате.

35. BlackwellSynergy. Доступ к электронным журналам на английском языке по биомедицинским наукам.

36. База данных ВИНТИ <http://www.viniti.ru/>

База данных (БД) ВИНТИ – одна из крупнейших в России баз данных по естественным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Журнала) ВИНТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. документов. БД формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изданий, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесячно. Документы БД ВИНТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и реферат первоисточника на русском языке.

37. Web of Science Core Collection <http://webofknowledge.com>

(WoS) — поисковая платформа, объединяющая реферативные базы данных публикаций в научных журналах, в том числе базы, учитывающие взаимное цитирование публикаций. WoS охватывает материалы по естественным, техническим, общественным, гуманитарным наукам и искусству. Платформа обладает встроенными возможностями поиска, анализа и управления библиографической информацией.

48. «Scopus» <http://www.scopus.com>

«Scopus» – универсальная реферативная база данных, содержащая аннотации и информацию о цитируемости рецензируемой литературы со встроенными библиометрическими механизмами отслеживания, анализа и визуализации данных. В базе содержится более 21900 изданий от 5000 международных издателей в области фундаментальных, общественных и гуманитарных наук, техники, медицины и искусства.

Российские медицинские ресурсы:

1. Издательство «Медиа Сфера» <http://www.mediasphera.ru>
2. Free medical journals (Медицинские журналы в открытом доступе) <http://www.freemedicaljournals.com>
3. HighWire of Stanford University <http://highwire.stanford.edu>
4. National Centre for biotechnology information (Национальный центр данных биотехнологии) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
5. Издательство «Медицина» <http://www.medlit.ru>
6. Журнал «Здравоохранение Российской Федерации» <http://www.medlit.ru/journal/354>

4. Характеристика экзаменационных билетов для ГИА по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

1 этап. Междисциплинарный тестовый экзамен (приложение 1);

2 этап. Практические навыки (приложение 2);

3 этап. Государственный экзамен по специальности - итоговое собеседование: решение типовых ситуационных задач для ГИА медицинских ВУЗов по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (приложение 3).

5. Материально-техническое оснащение

5.1. Материально-техническое оснащение:

1. Учебные аудитории оборудованы мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

- помещения, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

2. На клинических базах имеются помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры:

6. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ

6.1. Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания (Приложение 4), а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена.

6.2. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель ГЭК и обучающийся, подавший апелляцию.

6.3. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

6.4. Апелляционная комиссия при рассмотрении апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат ГИА;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результат проведения ГИА подлежит аннулированию, в связи с чем, протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения комиссии.

6.5. Обучающемуся предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные СурГУ.

6.6. При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

6.7. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

6.8. Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения обучающегося, подавшего апелляцию.

6.9. Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ТЕСТОВЫЙ ЭКЗАМЕН (ПЕРВЫЙ ЭТАП)**

Примеры тестового контроля для междисциплинарного тестового экзамена

1. Программа государственных гарантий по предоставлению гражданам бесплатной медицинской помощи должна содержать

- 1) перечень соответствующих видов медицинской помощи
- 2) объемы медицинской помощи
- 3) базовую программу ОМС
- 4) подушевой норматив финансирования ЗО все перечисленное

2. Важным достижением ВОЗ в мире является:

- 1) ликвидация малярии
- 2) ликвидация полиомиелита
- 3) ликвидация оспы
- 4) ликвидация холеры
- 5) ликвидация чумы

3. Основная социальная цель ВОЗ и ее государств - членов - здоровье для всех означает

- 1) избавление человечества от всех болезней
- 2) обеспечение всему населению доступа к медицинскому обслуживанию и уменьшение разрыва в состоянии здоровья населения разных стран

4. Здоровье населения рассматривается (изучается) как

- 1) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- 2) величина, определяющая здоровье общества как целостно функционирующего организма
- 3) все вышеперечисленное

5. Статистическими интегральными измерителями общественного здоровья населения являются

- 1) демографические показатели
- 2) заболеваемость
- 3) инвалидность
- 4) физическое развитие
- 5) временная нетрудоспособность

6. Выбор единицы наблюдения зависит

- 1) от программы исследования
- 2) от плана исследования
- 3) от цели и задач исследования

7. Какие показатели позволяют демонстрировать изменения явления во времени или по территории без раскрытия истинных размеров этого явления:

- а) экстенсивные
- б) интенсивные
- в) соотношения
- г) наглядности

8. Под потребностью населения в госпитализации понимается

- 1) число коек на определенную численность населения

- 2) процент населения, нуждающегося в госпитализации
- 3) число госпитализированных за год больных
- 4) число врачебных должностей стационара на определенную численность населения

9. За основу классификации и характеристики ЧС берется:

1. количество пострадавших
2. число людей обратившихся за медицинской помощью
3. размер материального ущерба
4. границы зон ЧС
5. воздействие на людей нескольких поражающих факторов

10. Педагогика – это...

- A. наука о целенаправленном процессе передачи человеческого опыта и подготовки подрастающего поколения к жизнедеятельности
- B. наука о педагогическом процессе
- C. наука о воспитании
- D. наука об обучении и воспитании человека
- E. наука о методах и формах обучения

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1- 5	2- 3	3- 2	4- 3	5- 1	6- 3	7- 4	8- 2	9- 1,3,4	10 - д
------	------	------	------	------	------	------	------	----------	--------

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ (ВТОРОЙ ЭТАП)**

Примерный перечень основных практических навыков, рекомендованных к освоению

1. Организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья, выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции и для данного медико-профилактического учреждения.
2. Предложить программы совершенствования профилактики на всех её уровнях для отдельных заболеваний и для специальных разделов профилактики, оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профилактики болезней
3. Применить методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) лечебно-профилактических учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора
4. Осуществлять стратегическое и текущее планирование деятельности организации
5. здравоохранения в соответствии с изменяющейся нормативно-правовой базой здравоохранения
5. Давать оценку и предвидеть юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала.
6. Определять возможные правовые пути профилактики профессиональных правонарушений, использовать юридические механизмы защиты прав и законных интересов как медицинских работников, так и пациентов
7. Формулировать цели и задачи исследования, планировать, организовывать и проводить статистическое наблюдение в соответствии с поставленными задачами.
8. Оценивать степень (уровень) доказательности результатов эпидемиологических исследований, формулировать выводы, вытекающие из результатов статистического наблюдения, и давать по ним обобщающее заключение.
9. Проводить критический анализ и аргументированную интерпретацию результатов собственного и аналогичных статистических наблюдений
10. Оценивать социально-экономическую эффективность лечебно-оздоровительных, профилактических мероприятий,
11. Планировать оптимальные варианты структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-экономической эффективности системы здравоохранения (для конкретной медицинской организации, отделения)

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (ТРЕТИЙ ЭТАП)**

Пример ситуационной задачи

Для оформления листка нетрудоспособности в связи с санаторно-курортным лечением пациент должен предъявить лечащему врачу поликлиники ряд документов.

Вопросы (задание):

1. Какие из приведенных ниже документов не должен предъявлять пациент до отъезда в санаторий для оформления листка нетрудоспособности в связи с санаторно-курортным лечением? Документы, необходимые для оформления листка нетрудоспособности в связи с санаторно-курортным лечением:

- путевка (курсовка);
- справка администрации о длительности очередного и дополнительного отпусков;
- паспорт; справка с места работы о том, что очередной отпуск не использован;
- страховой медицинский полис.

Ответ 1. Документы, необходимые для оформления листка нетрудоспособности в связи с санаторно-курортным лечением:

- путевка (курсовка);
- справка администрации о длительности очередного и дополнительного отпусков;
- паспорт.

Задача

1. В медицинское учреждение поступило обращение бухгалтерии предприятия с просьбой представить дубликат листка нетрудоспособности работника Н., выданного после выписки из стационара. Работник Н. находился на длительном амбулаторном лечении, оформленный поликлиникой листок нетрудоспособности (3-я строка -15 дней, подписи лечащего врача и председателя врачебной комиссии, код 31, печати поликлиники) сдан на оплату. Через 3 недели в бухгалтерию поступил новый листок нетрудоспособности из стационара с отметкой «продолжение» и наложением сроков лечения в 13 дней с листком нетрудоспособности, выданным поликлиникой. Пациент Н. в стационар доставлен машиной СМП с ухудшением состояния без направления поликлиники и оформленного листка нетрудоспособности. По просьбе родственников выданный поликлиникой листок нетрудоспособности был в поликлинике окончательно оформлен, сдан на оплату в бухгалтерию без представления в медицинское учреждение по месту госпитализации пациента и без его подписи в корешке листка нетрудоспособности.

Вопросы (задание):

1. Почему в выданном поликлиникой листке нетрудоспособности 3-я строка содержит продление на 15 дней без явок к врачу, а его окончательное оформление проведено без осмотра лечащего врача?
2. Почему в стационаре выдан листок нетрудоспособности пациенту Н. с наложением сроков лечения и без отметки о номере предыдущего?
3. Как поступить с оплатой выданного в стационаре листка нетрудоспособности?

Задача

2. 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.

Вопросы (задание):

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?

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу пересмотреть в порядке апелляции результат итогового аттестационного испытания
(государственного экзамена/защиты выпускной квалификационной работы), в связи с
(ненужное зачеркнуть)

(указывается на нарушение установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и/или несогласия с результатами государственного экзамена)

«___» _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О. заявителя)

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по УМР

Е.В. Коновалова

«_____» _____ 20__ г.

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Приложение к рабочей программе по дисциплине

**Государственная итоговая аттестация
выпускников ординатуры**

Специальность:

31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

Квалификация:

Врач - организатор здравоохранения и общественного здоровья

Форма обучения:

очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры патологии и общей патологии «__» _____ г., протокол № _____.

Заведующий кафедрой _____ д.м.н. профессор Коввленко Л.В.

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

УК-1

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> - показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека; - основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения; методы санитарно-просветительской работы. 	<ul style="list-style-type: none"> - оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.); - использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания. 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками работы с учебной, научной, научно-популярной литературой; - оценками состояния общественного здоровья.

УК-2

готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> - Системы управления и организацию труда в здравоохранении. - Лидерство и персональный менеджмент. - Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. - Медицинскую этику и деонтологию. 	<ul style="list-style-type: none"> - Организовывать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений, включая организацию работы с кадрами. - Давать оценку и предвидеть юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала, определять возможные правовые пути профилактики профессиональных правонарушений, использовать юридические механизмы защиты прав и законных интересов как 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками работы с законами, подзаконными нормативными актами, нормативно-методической литературой, регулирующими правоотношения в сфере охраны здоровья. - Системами управления и организации труда в медицинской организации.

	<p>медицинских работников, так и пациентов.</p> <p>- определять возможные правовые пути профилактики профессиональных правонарушений</p>	
--	--	--

УК-3

<p>готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> - Основы медицинского законодательства и права. - Политику здравоохранения. - Медицинскую этику и деонтологию. - Психологию профессионального общения. - Методики самостоятельной работы с учебной, научной, нормативной и справочной литературой. 	<ul style="list-style-type: none"> - Осуществлять самостоятельную работу с учебной, научной, нормативной и справочной литературой и проводить обучения работников. - Использовать в работе нормативные документы, регулирующие вопросы организации здравоохранения различного уровня. 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками разработки комплексных планов оздоровительных мероприятий - психологическими методиками профессионального общения. - методиками самостоятельной работы с учебной, научной, нормативной и справочной литературой.

ПК-1

<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.</p>		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> - Методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения и отдельных его групп. - Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. - Основные проблемы и направления современного 	<ul style="list-style-type: none"> - Анализировать информацию о состоянии здоровья населения. - Организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья, выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции и для данного 	<ul style="list-style-type: none"> - Методикой исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. - методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости,

<p>общественного здравоохранения и международной политики в этой области.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Принципы организации программ профилактики. - Диспансеризацию населения. 	<p>медико-профилактического учреждения. Предложить программы совершенствования профилактики на всех её уровнях для отдельных заболеваний и для специальных разделов профилактики, оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профилактики болезней.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни. 	<p>инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды;</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками разработки комплексных планов оздоровительных мероприятий; - навыками проведения экспертизы трудоспособности в конкретных условиях; - Методами организации гигиенического образования и воспитания населения. - Методикой формирования и реализации профилактических программ.
---	---	--

ПК-2

<p>готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>		
<p>Знает</p> <ul style="list-style-type: none"> - Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; - нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и иных подзаконных актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность; - права и обязанности медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой защиты; - алгоритм ответственности медицинских организаций и медицинского персонала за ненадлежащее оказание 	<p>Умеет</p> <ul style="list-style-type: none"> - Организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья, выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции и для данного медико-профилактического учреждения. Предложить программы совершенствования профилактики на всех её уровнях для отдельных заболеваний и для специальных разделов профилактики, оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профилактики болезней. 	<p>Владеет</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками разработки комплексных планов оздоровительных мероприятий; -основанием планирования и организации санитарно-просветительной работы, гигиенического воспитания населения, активной пропаганды здорового образа жизни.

<p>медицинской помощи, профессиональные и должностные правонарушения;</p> <p>- правовые основы обязательного медицинского страхования в Российской Федерации</p>		
--	--	--

ПК-3

<p>готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков</p>		
Знает	Умеет	Владеет
<p>-Методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.</p> <p>-Методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков.</p> <p>-Ведущие медико-демографические показатели, характеризующие общественное здоровье, определение и уровень в динамике.</p> <p>-Структуру причин и уровни смертности.</p> <p>-Показатели заболеваемости и инвалидности, определение, характеристики, уровень и структуру.</p> <p>-Основные показатели работы медицинской организации.</p>	<p>-Вычислять и оценивать основные демографические показатели, характеризующие состояние здоровья населения.</p> <p>-Вычислять и оценивать уровень и структуру заболеваемости, смертности.</p> <p>-Вычислять и оценивать показатели, характеризующие заболеваемость с временной утратой трудоспособности.</p> <p>-Вычислять и оценивать показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций.</p>	<p>-Навыками вычисления и оценки основных демографических показателей, характеризующих состояние здоровья населения.</p> <p>-Навыками вычисления и оценки уровня и структуры заболеваемости, смертности.</p> <p>-Навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих заболеваемость с временной утратой трудоспособности.</p> <p>-Навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих деятельность медицинских организаций</p>

ПК-4

<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>		
Знает	Умеет	Владеет
<p>-Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания</p>	<p>- Организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их</p>	<p>- Основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и</p>

<p>населения.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья. - Главные составляющие здорового образа жизни. - Хронические неинфекционные заболевания, вносящие наибольший вклад в структуру смертности. 	<p>семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека. - Устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны. - Понимать значение образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни. 	<p>укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</p>
---	---	--

ПК-5

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> - Системы здравоохранения (государственная система здравоохранения, система медицинское страхование и др.). - Основные принципы организации первичной медико-санитарной, специализированной, скорой и неотложной помощи. - Структуру амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь различным группам населения. - Международный опыт организации и управления здравоохранением. - Основные принципы 	<ul style="list-style-type: none"> - Организовать деятельность медицинской организации и их структурных подразделений в соответствии с действующим законодательством. - Оценивать социально-экономическую эффективность лечебно-оздоровительных, профилактических мероприятий, планировать оптимальные варианты структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-экономической эффективности системы здравоохранения (для конкретного ЛПУ, 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками работы с законами, подзаконными нормативными актами, нормативно-методической литературой, регулирующими правоотношения в сфере охраны здоровья. - навыками оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации, формированием документации, необходимой для реализации права на занятие медицинской деятельностью. - навыками проведения экспертизы трудоспособности в

организации лекарственного обеспечения населения.	отделения).	конкретных условиях; -методами анализа и оценки деятельности амбулаторно–поликлинических, стационарных медицинских учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора; - алгоритмом организации диспансерного наблюдения декретированных контингентов населения и пациентов с хроническими заболеваниями.
---	-------------	---

ПК-6

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> - Основные медико-статистические показатели и методики их расчета - Показатели оценки качества работы медицинских организаций и Здравоохранения РФ 	<ul style="list-style-type: none"> - Оценивать социально-экономическую эффективность лечебно-оздоровительных, профилактических мероприятий, планировать оптимальные варианты структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-экономической эффективности системы здравоохранения (для конкретного ЛПУ, отделения). -Осуществлять стратегическое и текущее планирование деятельности организации здравоохранения в соответствии с изменяющейся нормативно-правовой базой здравоохранения. 	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации, формированием документации, необходимой для реализации права на занятие медицинской деятельностью. - Методами расчета экономической, медицинской и социальной эффективности различных методов лечения, а также профилактических мероприятий и программ.

ПК-7

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> - риски, связанные с применением современных средств вооруженной борьбы; 	<ul style="list-style-type: none"> - диагностировать жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь 	<ul style="list-style-type: none"> - приемами медицинской сортировки в чрезвычайных ситуациях; - способами оказания

<ul style="list-style-type: none"> - поражающие факторы чрезвычайных ситуаций природного характера: землетрясения, наводнения, другие стихийные бедствия; - основы организации, мероприятия и методы защиты населения от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения; - определение и виды медицинской помощи, организация медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации; - особенности организации медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях; - организацию медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера, техногенного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера; - основные положения нормативных правовых документов по организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях природного, техногенного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера; 	<p>пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях;</p> <ul style="list-style-type: none"> - идентифицировать основные опасности окружающей среды, оценивать риск их реализации; - выбирать методы защиты от вредных и опасных факторов; - применять методы защиты от опасностей в процессе деятельности врача; - осуществлять мероприятия по защите пациентов, медицинского персонала и медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях; - определять объем и вид медицинской помощи в зависимости от медицинской обстановки; - оказывать первую, доврачебную и первую врачебную помощь при неотложных состояниях пораженному населению в чрезвычайных ситуациях различного характера; 	<p>первой, доврачебной и первой врачебной помощи при неотложных состояниях пострадавшим в чрезвычайных ситуациях;</p> <ul style="list-style-type: none"> - приемами и способами эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях; - приемами и способами использования индивидуальных средств защиты;
--	--	--

ПК-8

<p>- готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан</p>		
<p style="text-align: center;">Знает</p>	<p style="text-align: center;">Умеет</p>	<p style="text-align: center;">Владеет</p>
<p>- Сущность основных концепций здоровья и здравоохранения. Основы экономики, маркетинга, планирования и финансирования учреждений здравоохранения, органов и организаций</p>	<p>- Определять приоритеты и устанавливать причины недостаточной результативности здравоохранения. Объяснять зависимость результатов деятельности здравоохранения от</p>	<p>- методами анализа и оценки деятельности амбулаторно-поликлинических, стационарных медицинских учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора;</p>

<p>Роспотребнадзора, менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности и деятельности по надзору в области защиты прав потребителей и благополучия человека.</p> <p>Систему организации здравоохранения в масштабе региона, структуру регионального здравоохранения и функции на каждом уровне; современные проблемы и перспективы развития государственной системы управления здравоохранением на федеральном и региональном уровне в России.</p>	<p>применения различных форм организации деятельности здравоохранения.</p> <p>- Оценивать социально-экономическую эффективность лечебно-оздоровительных, профилактических мероприятий, планировать оптимальные варианты структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-экономической эффективности системы здравоохранения (для ЛПУ, конкретного отделения).</p>	<p>- навыками разработки комплексных планов оздоровительных мероприятий;</p> <p>- навыками проведения экспертизы трудоспособности в конкретных условиях;</p> <p>Определять приоритеты и устанавливать причины недостаточной результативности здравоохранения. Объяснять зависимость результатов деятельности здравоохранения от применения различных форм организации деятельности здравоохранения.</p>
---	--	---

По итогам обучения ординаторов проводятся этапы Государственной итоговой аттестации состоящей из междисциплинарного тестового экзамена, практических навыков, государственного экзамена по специальности.

Каждый из этапов Государственной итоговой аттестации оцениваются по четырехбальной шкале с оценками:

- «отлично»;
- «хорошо»;
- «удовлетворительно»;
- «неудовлетворительно».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	<p>- Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции.</p> <p>- Организацию и проведение диспансеризации населения, анализ ее эффективности.</p> <p>- Общие принципы статистических методов обработки медицинской документации.</p> <p>- Системы управления и организацию труда в здравоохранении.</p>	Отлично	<p>заслуживает учащийся, показавший всестороннее, систематическое и глубокое знание материалов изученной дисциплины, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой и знакомый с дополнительной литературой,</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Лидерство и персональный менеджмент. - Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. - Медицинскую этику и деонтологию. <p>Основы медицинского законодательства и права.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Политику здравоохранения. - Медицинскую этику и деонтологию. - Психологию профессионального общения. - Методики самостоятельной работы с учебной, научной, нормативной и справочной литературой. - Методики определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп. - Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области. - Принципы организации программ профилактики. - Диспансеризацию населения. - Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; - Основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния репродуктивной системы и результатов лечения на этапах наблюдения - Порядок обследования пациента с хроническими заболеваниями - Ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации, - Требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры - Комплексную взаимосвязь 		<p>рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется учащемуся, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании материалов изученной дисциплины, безупречно ответившему на все вопросы в рамках основной программы дисциплины, правильно выполнившему практическое задание;</p>
	Хорошо	<p>заслуживает учащийся, обнаруживший полное знание материала изученной дисциплины, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется учащемуся, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, ответившему на все вопросы, правильно выполнившему практическое задание, но допустившему при этом не принципиальные ошибки.</p>
	Удовлетворительно	<p>заслуживает учащийся, показывающий знание основного программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии,</p>

	<p>между экстрагенитальными заболеваниями и репродуктивным здоровьем.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Правила составления диспансерных групп; - Основные принципы диспансеризации населения. - Проведение противоэпидемиологических мероприятий среди населения в рамках чрезвычайных ситуаций. - Экстренная помощь при лучевом поражении. - Клинические проявления и диагностика особо опасных инфекций, неотложные мероприятия. -Методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. -Методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков. -Ведущие медико-демографические показатели, характеризующие общественное здоровье, определение и уровень в динамике. -Структуру причин и уровни смертности. -Показатели заболеваемости и инвалидности, определение, характеристики, уровень и структуру. -Основные показатели работы медицинской организации. - Системы здравоохранения (государственная система здравоохранения, система медицинского страхования и др.). -Основные принципы организации первичной медико-санитарной, специализированной, скорой и неотложной помощи. 		<p>справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных учебной программой, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на зачете, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя</p>
		<p>Неудовлетворительно</p>	<p>выставляется ординатору, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.</p>

	<ul style="list-style-type: none">- Структуру амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь различным группам населения.- Международный опыт организации и управления здравоохранением.- Основные принципы организации лекарственного обеспечения населения.Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.-Основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья.-Главные составляющие здорового образа жизни.-Хронические неинфекционные заболевания, вносящие наибольший вклад в структуру смертности.- Основные медико-статистические показатели и методики их расчета.- Показатели оценки качества работы медицинских организаций и Здравоохранения РФ.-Риски, связанные с применением современных средств вооруженной борьбы.-Поражающие факторы чрезвычайных ситуаций природного характера: землетрясения, наводнения, другие стихийные бедствия.- Основы организации, мероприятия и методы защиты населения от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения.- Определение и виды медицинской помощи, организация медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации.- Особенности организации медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях.		
--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Организацию медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера, техногенного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера. - Основные положения нормативных правовых документов по организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях природного, техногенного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера; 		
Умеет	<ul style="list-style-type: none"> - Анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического учреждения. - Проводить научные исследования по полученной специальности. - Организовывать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений, включая организацию работы с кадрами. - Осуществлять самостоятельную работу с учебной, научной, нормативной и справочной литературой и проводить обучения работников. - Использовать в работе нормативные документы, регулирующие вопросы организации здравоохранения различного уровня. - Анализировать информацию о состоянии здоровья населения. - Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни. Вести медицинскую 	Отлично	заслуживает учащийся, показавший всестороннее, систематическое и глубокое знание материалов изученной дисциплины, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется учащемуся, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании материалов изученной дисциплины, безупречно ответившему на все вопросы в рамках основной программы дисциплины, правильно выполнившему практическое задание;
		Хорошо	заслуживает учащийся, обнаруживший полное знание материала

<p>документацию и осуществлять преемственность между ЛПУ.</p> <p>– Осуществлять диспансеризацию и оценивать ее эффективность.</p> <p>– Анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического учреждения.</p> <p>– Проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития гинекологической заболеваемости.</p> <p>– Применять правила этики, деонтологии при проведении лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий.</p> <p>-Вычислять и оценивать основные демографические показатели, характеризующие состояние здоровья населения.</p> <p>-Вычислять и оценивать уровень и структуру заболеваемости, смертности.</p> <p>-Вычислять и оценивать показатели, характеризующие заболеваемость с временной утратой трудоспособности.</p> <p>-Вычислять и оценивать показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций.</p> <p>- Применять правила этики, деонтологии при проведении лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий, в том числе после операций удаления органов репродуктивной системы.</p> <p>– Проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни,.</p> <p>– Применять правила этики, деонтологии при проведении лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий.</p> <p>Организовать работу по</p>	<p>изученной дисциплины, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется учащемуся, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, ответившему на все вопросы, правильно выполнившему практическое задание, но допустившему при этом принципиальные ошибки.</p>
	<p>Удовлетворительно</p> <p>заслуживает учащийся, показывающий знание основного программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных учебной программой, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на зачете, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя</p>
	<p>Неудовлетворительно</p> <p>Выставляется ординатору,</p>

<p>формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</p> <p>-Анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека.</p> <p>-Устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны.</p> <p>-Понимать значение образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни.</p> <p>-Организовать деятельность медицинской организации и их структурных подразделений в соответствии с действующим законодательством.</p> <p>- Оценивать социально-экономическую эффективность лечебно-оздоровительных, профилактических мероприятий, планировать оптимальные варианты структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-экономической эффективности системы здравоохранения (для конкретного ЛПУ, отделения).</p> <p>- Осуществлять стратегическое и текущее планирование деятельности организации здравоохранения в соответствии с изменяющейся нормативно-правовой базой здравоохранения.</p> <p>-Диагностировать жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных</p>		<p>обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.</p>
--	--	--

	<p>состояниях первую помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях;</p> <ul style="list-style-type: none"> -Идентифицировать основные опасности окружающей среды, оценивать риск их реализации; - Выбирать методы защиты от вредных и опасных факторов; - Осуществлять мероприятия по защите пациентов, медицинского персонала и медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях; - Определять объем и вид медицинской помощи в зависимости от медицинской обстановки; -Оказывать первую, доврачебную и первую врачебную помощь при неотложных состояниях пораженному населению в чрезвычайных ситуациях различного характера; 		
Владеет	<ul style="list-style-type: none"> - Абстрактным мышлением, способностью к анализу. - Методами организации гигиенического образования и воспитания населения. - Системами управления и организации труда в медицинской организации. - Психологическими методиками профессионального общения. - Методиками самостоятельной работы с учебной, научной, нормативной и справочной литературой. - Методикой исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. - Методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп. - Методами организации гигиенического образования и воспитания населения. 	Отлично	<p>заслуживает учащийся, показавший всестороннее, систематическое и глубокое знание материалов изученной дисциплины, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется учащемуся, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании материалов изученной дисциплины, безупречно ответившему на все вопросы в рамках</p>

	<p>- Методикой формирования и реализации профилактических программ.</p> <p>-Навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду репродуктивного здоровья, предупреждение гинекологических заболеваний.</p> <p>-Навыками заполнения учетно-отчетной документации.</p> <p>Навыками оформления информированного согласия.</p> <p>-Методами контроля за эффективностью диспансеризации.</p> <p>- Алгоритмом оказания неотложной помощи при инфекционных заболеваниях на догоспитальном этапе.</p> <p>- Алгоритмом оказания неотложных мероприятий в стационаре.</p> <p>- Профилактическими мероприятиями при лучевом поражении.</p> <p>- Обеспечить транспортировку и эвакуацию беременных с острыми инфекционными заболеваниями.</p> <p>-Навыками вычисления и оценки основных демографических показателей, характеризующих состояние здоровья населения.</p> <p>-Навыками вычисления и оценки уровня и структуры заболеваемости, смертности.</p> <p>-Навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих заболеваемость с временной утратой трудоспособности.</p> <p>-Навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих деятельность медицинских организаций и осложненной беременности и родов.</p> <p>-Основными методами формирования у населения</p>		<p>основной программы дисциплины, правильно выполнившему практическое задание;</p>
		Хорошо	<p>заслуживает учащийся, обнаруживший полное знание материала изученной дисциплины, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется учащемуся, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, ответившему на все вопросы, правильно выполнившему практическое задание, но допустившему при этом принципиальные ошибки.</p>
		Удовлетворительно	<p>заслуживает учащийся, показывающий знание основного программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по</p>

	<p>мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</p> <p>-Алгоритмом организации диспансерного наблюдения декретированных контингентов населения и пациентов с хроническими заболеваниями.</p> <p>-Навыками оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации, формированием документации, необходимой для реализации права на занятие медицинской деятельностью.</p> <p>-Методами расчета экономической, медицинской и социальной эффективности различных методов лечения, а также профилактических мероприятий и программ.</p> <p>-Приемами медицинской сортировки в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>-Способами оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи при неотложных состояниях пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>-Приемами и способами эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>-Приемами и способами использования индивидуальных средств защиты.</p>		<p>профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных учебной программой, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на зачете, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя</p>
		<p>Неудовлетворительно</p>	<p>выставляется ординатору, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.</p>

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ТЕСТОВЫЙ ЭКЗАМЕН (ПЕРВЫЙ ЭТАП)**

Программа по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

1. Дисциплины: Организация здравоохранения и общественное здоровье, Оценка состояния здоровья населения, Оценка деятельности учреждений здравоохранения, Планирование деятельности организаций здравоохранения, Маркетинг в здравоохранении, Менеджмент в здравоохранении, Медицинское законодательство и право, Биомедицинская этика.

Компетенция	Значение компетенции	Выполнение следующих заданий подтверждает данные компетенции
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Номера тестов: 1-60
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Номера тестов: 51, 77
УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Номера тестов: 1-60
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Номера тестов: 2, 24, 30, 36, 44, 60
ПК-2	готовность к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Номера тестов: 31,32, 45, 49,

ПК-3	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков	Номера тестов: 2, 11, 12, 27, 41
ПК-4	- готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Номера тестов: 28
ПК-5	- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Номера тестов: 7, 8, 9, 10, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 31, 34, 38, 42, 55, 56, 59, 60
ПК-6	- готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Номера тестов: 27, 32, 36, 37, 38, 41, 44, 55, 56, 60
ПК-7	- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Номера тестов: 11, 12, 48
ПК-8	- готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан	Номера тестов: 44, 54, 56, 59, 59

Тестовые задания

Инструкция ординатору:

Результаты тестов верны при наличии одного или нескольких правильных ответов.

1. Под статистикой понимают:

- А. самостоятельную общественную науку, изучающую количественную сторону массовых явлений в неразрывной связи с их качественной стороной
- Б. сбор, обработку и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений
- В. анализ массовых количественных данных с использованием статистическо-математических методов
- Г. анализ массовых количественных данных с использованием статистическо-математических методов
- Д. статистическо-математические методы при сборе, обработке и хранении информации

2. Для оценки распространенности какого-либо явления или признака используется:

- А. интенсивный показатель
- Б. показатели динамического ряда
- В. экстенсивный показатель
- Г. показатель соотношения
- Д. средняя арифметическая величина

3. Заболеваемость вирусным гепатитом А в районе К. в текущем году составила 6,0 на 10000 населения. Указанный показатель является:

- а) экстенсивным
- б) интенсивным
- в) показателем соотношения
- г) показателем наглядности

04. МКБ-10 – это:

- А. законодательный документ
- Б. единый международный нормативный документ для формирования системы учета и отчетности в здравоохранении
- В. инструктивный документ
- Г. методическое средство для обеспечения автоматизации основных управленческих и планово-нормативных работ
- Д. юридический документ

5. Какие факторы влияют на полноту и качество информации о заболеваемости:

- а) организация статистического учета заболеваний
- б) обеспеченность медицинской помощью
- в) квалификация медицинских кадров

6. Выберите учетно-отчетную документацию, применяемую при изучении госпитализированной заболеваемости:

- а) медицинская карта стационарного больного
- б) отчет о деятельности стационара
- в) сводная ведомость учета заболеваний, зарегистрированных в районе обслуживания учреждения
- г) статистическая карта выбывшего из стационара

7. понятие медицинская деятельность включает:

- А. 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;
- Б. 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;
- В. 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;

8. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи утверждаются:

- 1. правительством Российской Федерации;
- 2. правительством субъекта Российской Федерации;
- 3. федеральным фондом обязательного медицинского страхования по согласованию с правительством РФ;

4. уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Выберите все правильные ответы:

9. К техногенным катастрофам относят

1. транспортные катастрофы
2. производственные катастрофы
3. войны
4. терроризм
5. землетрясения

10. Критериями ЧС служит

1. число пораженных от 10 - 15
2. число погибших 2 – 4
3. увеличение средне статистической заболеваемости в 3 раза
4. возникновение одновременно 30 случаев острых инфекционных заболеваний
5. возникновение 20 случаев заболеваний с неизвестной этиологией

11. К санитарным потерям среди населения во время ЧС относят

1. пораженных и больных потерявших трудоспособность
2. пораженных и больных поступивших в лечебное учреждение
3. без вести пропавших
4. пораженных и больных нуждающихся в медицинском наблюдении
5. пораженных и больных нуждающихся в амбулаторной медпомощи

12. При оказании квалифицированной медицинской помощи пострадавший с внутричерепной гематомой направляется:

- а) в госпитальную для проведения дегидратирующей терапии;
- б) в перевязочную;
- в) в операционную;
- г) в противошоковую для проведения предоперационной подготовки;
- д) в эвакуационное отделение: эвакуация в первую очередь для оказания специализированной хирургической помощи.

13. Как осуществляется выбор наиболее эффективного нестероидных противовоспалительных средства при ревматоидном артрите?

- А. сравнительное курсовое лечение НПВС различных классов по одной неделе
- Б. назначение полной дозы НПВС, смена его через 3 дня при малой эффективности
- В. назначение небольшой дозы для выявления аллергической реакции, постепенное повышение дозы раз в 2 - 3 дня вплоть до полной к 1,5 - 2 неделям лечения, затем замена его при недостаточной эффективности.
- Г. проведение острых лекарственных тестов с НПВС
- Д. все вышеперечисленное

14. Указать наиболее эффективные нестероидные противовоспалительные средства при лечении больных болезнью Бехтерева:

- А. ибупрофен, понстал
- Б. опирин, кетопрофен
- В. бутадион, диклофенак натрия, индометацин
- Г. аспирин, ацетаминофен, флугалин
- Д. все вышеперечисленное

15. Показания для назначения базисных препаратов больным ревматоидным артритом (РА)?

- А. течение РА не контролируется НПВС, активность процесса сохраняется в течение 6 месяцев
- Б. прогрессирование заболевания: вовлечение новых суставов, появление признаков разрушения хряща (сужение суставных щелей), костных эрозий при рентгенологическом исследовании
- В. потребность в больших дозах глюкокортикостероидов
- Г. нарастание титров РФ
- Д. все вышеперечисленное

16. Хронические диффузные воспалительные заболевания легких включают следующие компоненты (выбрать все правильные ответы):

- а) обструктивный
- б) рестриктивный
- в) обструктивный
- г) рестриктивный

17. Обструктивные заболевания легких (выбрать все правильные ответы):

- а) бронхиальная астма
- б) хронический обструктивный бронхит
- в) хроническая обструктивная эмфизема легких
- г) бронхоэктатическая болезнь
- д) хронические бронхоолиты

Выберите один правильный ответ:

18. Минимальный размер оплаты труда устанавливает:

- А. работодатель;
- Б. соглашение сторон;
- В. Федеральный закон;
- Г. коллективный договор;
- Д. муниципалитет

19. Делегирование полномочий – это

- 1) наделение подчиненного определенной свободой действий
- 2) наделение правами и обязанностями какого-либо лица в сфере его компетенции
- 3) предоставление полной свободы действий какому-либо лицу

20. К принципам делегирования полномочий относят следующие принципы, кроме

- 1) полной самостоятельности
- 2) диапазона контроля
- 3) фиксированной ответственности
- 4) соответствия прав и обязанностей
- 5) передача ответственности на возможно более низкий уровень
- 6) отчетности по отклонениям

21. При совмещении профессий (должностей), увеличения объема работы или выполнении обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от основной работы, определенной трудовым договором, работнику производится:

- А. выплата единовременного поощрения;
- Б. премия;
- В. доплата

- Г. выплата двойной заработной платы
- Д. дополнительных выплат не производится

22. Право перевода беременной женщины на работу, исключающую воздействие неблагоприятных факторов с сохранением ее среднего заработка закреплено:

- А. Постановлением Правительства РФ
- Б. Постановлением Роспотребнадзора
- В. Трудовым Кодексом РФ
- Г. Конституцией РФ
- Д. Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан

23. Увольнение по инициативе администрации беременных женщин и женщин, имеющих детей в возрасте до 3-х лет, а также одиноких матерей, имеющих ребенка до 14 лет, или ребенка-инвалида до 16 лет допускается при:

- А. неоднократных нарушениях функциональных обязанностей
- Б. полной ликвидации предприятия
- В. сокращении штатов учреждения
- Г. неоднократных нарушениях трудовой дисциплины
- Д. совершении по месту работы мелкого хищения

24. Лица, имеющие медицинское или фармацевтическое образование, не работавшие по своей специальности более пяти лет, могут быть допущены к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности в соответствии с полученной специальностью после:

- 1.-прохождения квалификационного экзамена на соответствие должности по искомому месту работы;
- 2.-получения письменного подтверждения от учебного заведения, выдавшего диплом специалиста :
- 3.-прохождения собеседования на заседании тарификационной комиссии лечебного учреждения;
- 4.-прохождения обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам (повышение квалификации, профессиональная переподготовка) и прохождения аккредитации.

25. Какой подход при компьютеризации ЛПУ консервирует (закрепляет) действующую систему

- 1) функциональный
- 2) структурный

26. Вы собираетесь оптимизировать работу с контингентами льготников на приобретение лекарств. Какая мера не относится к первостепенной

- 1) создание базы данных на пациентов поликлиники
- 2) упорядочение перечня лекарственных средств, отпускаемых в рамках государственных гарантий
- 3) создание базы данных на льготников

27. Вы планируете перспективу развития стационара. Ориентируясь на приоритеты структурной перестройки отрасли здравоохранения, Вы будете

- 1) расширять коечный фонд стационара
- 2) поддерживать стационарозамещающие технологии

3) будете рассматривать вариант объединения с поликлиникой для создания жизнеспособного ЛПУ

28. Какова последовательность процессов

- 1) от управленческих к информационным
- 2) от информационных к управленческим
- 3) последовательности нет, процессы идут параллельно.

29. К социально-психологическим методам в управлении не относится

- 1) тестирование
- 2) анкетирование
- 3) лидерство
- 4) мотивация

30. Современные требования к руководителю включает все, кроме

- 1) принципиальности
- 2) высокого профессионализма
- 3) организаторских способностей
- 4) склонности к конкуренции
- 5) высоких нравственных качеств

31. Благоприятный социально-психологический климат коллектива определяет все, кроме

- 1) организованности
- 2) благодушия
- 3) коллективизма (сплоченности)
- 4) информированности
- 5) ответственности

32. Методы мотивации в управлении коллективом включают

- 1) содержание и условия труда
- 2) экономическое стимулирование
- 3) состояние социально-психологического климата
- 4) обучение, повышение квалификации
- 5) конкуренцию

33. Созданию хорошего социально-психологического климата в коллективе не способствуют

- 1) четкая организация труда
- 2) оптимальный подбор и расстановка кадров
- 3) согласованность в руководстве
- 4) низкая культура общения в коллективе

34. Организация работы по подбору медицинских кадров в новых условиях не включает

- 1) направление на обучение кадров на контрактных условиях
- 2) свободный прием специалистов
- 3) проверку знаний и умений специалистов при приеме на работу

35. Успешное руководство предполагает перечисленные умения руководителя, кроме

- 1) определение цели, перспектив, проблем
- 2) выделение приоритетов
- 3) организацию работы по достижению цели

- 4) удовлетворение потребности управлять
- 5) обеспечение мотивации сотрудников

36. Не являются методами мотивации

- 1) экономическая заинтересованность
- 2) целевой подход в управлении
- 3) меры, направленные на неукоснительное соблюдение подчиненными порядка в учреждении
- 4) качественное расширение выполняемой работы
- 5) участие работников в управлении учреждением

37. Управленческий цикл включает следующие элементы:

- 1) анализ ситуации и принятие решения
- 2) определение приоритетов, принятие решения, контроль
- 3) анализ ситуации, принятие решения, организация управления, контроль

38. В понятие «децентрализованное информационное обеспечение» входит

- 1) учетные документы
- 2) медицинская документация
- 3) отчеты

39. Не относится к видам управленческих решений

- 1) приказы
- 2) распоряжения
- 3) план работы
- 4) методические рекомендации

40. Что такое функция должности медицинского персонала

- 1) вид грузовой деятельности
- 2) объем работы, соответствующий функциональным обязанностям
- 3) кратное изложение основных задач, требующих определенных навыков

41. Штатные нормативы – это

- 1) объем работы персонала учреждения
- 2) затраты труда на определенный объем работы
- 3) нормативы численности персонала
- 4) расчетные нормы времени
- 5) расчетные нормы нагрузки (обслуживания)

42. Расчет годового бюджета рабочего времени должности основывается

- 1) на затратах труда медицинского персонала
- 2) на законодательстве о режиме труда и отдыха
- 3) на расчетных нормах нагрузки (обслуживания)
- 4) на численности обслуживаемого населения

43. Основными планово–нормативными показателями, регламентирующими работу поликлиник, являются

- 1) норма нагрузки
- 2) штатные нормативы
- 3) норматив участковости
- 4) все вышеперечисленное
- 5) нет правильного ответа

44. В каком случае в поликлинике устанавливается должность заведующего терапевтическим отделением?

- 1) при наличии в поликлинике терапевтического отделения (вместо одной должности врача-терапевта)
- 2) при наличии в поликлинике 10 и более терапевтических участков
- 3) если поликлиника обслуживает не менее 20 тыс. взрослого населения, сверх должностей участковых терапевтов
- 4) при наличии в штате 6,5 должностей терапевтов (включая подростковых) – вместо 0,5 врачебной должности, а при наличии 9 должностей терапевтов - сверх врачебных должностей

45. Измерителем объема потребности населения в амбулаторной – поликлинической помощи является

- 1) нормы нагрузки врачей, работающих в поликлинике
- 2) функция врачебной должности
- 3) среднее число посещений в поликлинику на одного жителя в год

46. Под потребностью населения в госпитализации понимается

- 1) число коек на определенную численность населения
- 2) процент (доля) населения, нуждающегося в госпитализации
- 3) число госпитализированных за год больных
- 4) число врачебных должностей стационара на определенную численность населения

47. Субъектами обязательного медицинского страхования являются

- 1) застрахованные лица
- 2) страхователи
- 3) Федеральный фонд
- 4) все перечисленное верно

48. Участниками обязательного медицинского страхования являются

- 1) территориальные фонды
- 2) страховые медицинские организации
- 3) медицинские организации
- 4) все перечисленное верно

49. Застрахованными лицами являются

- 1) граждане РФ, постоянно или временно проживающие в РФ
- 2) иностранные граждане
- 3) лица без гражданства
- 5) лица, имеющие право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом «О беженцах»
- 5) все перечисленное верно

50. К неработающим гражданам относятся:

- 1) дети со дня рождения до достижения ими возраста 18 лет
- 2) неработающие пенсионеры независимо от основания назначения пенсии
- 3) граждане, обучающиеся по очной форме в образовательных учреждениях начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования
- 4) безработные граждане, зарегистрированные в соответствии с законодательством о занятости

- 5) один из родителей или опекун, занятые уходом за ребенком до достижения им возраста трех лет
- 6) трудоспособные граждане, занятые уходом за детьми-инвалидами, инвалидами I группы, лицами, достигшими возраста 80 лет
- 7) иные не работающие по трудовому договору и не указанные в предыдущих подпунктах граждане, за исключением военнослужащих и приравненных к ним в организации оказания медицинской помощи лиц
- 8) все перечисленное верно

51. Страхователями для работающих граждан, являются

- 1) лица, производящие выплаты и иные вознаграждения физическим лицам: организации; индивидуальные предприниматели; физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями
- 2) индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной практикой нотариусы, адвокаты
- 3) все перечисленное верно

52. Страхователями для неработающих граждан, являются

- 1) органы исполнительной власти субъектов РФ
- 2) органы исполнительной власти субъектов РФ, уполномоченные высшими исполнительными органами государственной власти субъектов РФ

53. Источниками финансирования здравоохранения в настоящее время являются

- 1) государственный бюджет
- 2) средства медицинского страхования
- 3) доходы от платных услуг населения
- 4) все вышеперечисленное

54. Недостаток системы нормативного финансирования здравоохранения заключается:

- 1) в усредненности нормативов и их недостаточной обусловленности
- 2) в невозможности перераспределения средств бюджета
- 3) в директивности нормативов
- 4) в невозможности переноса недостатков финансовых средств на последующий год
- 5) все вышеперечисленные
- 6) нет правильного ответа

55. В собственности кого находятся финансовые средства фондов обязательного медицинского страхования?

1. страховых медицинских организаций
2. предприятий, организаций
3. фонда социального страхования населения РФ
4. в государственной собственности

56. Источниками финансирования здравоохранения в настоящее время являются

- 1) государственный бюджет
- 2) средства медицинского страхования
- 3) доходы от платных услуг населения
- 4) все вышеперечисленное

57. Существуют следующие виды цен на медицинские услуги, кроме

- 1) тарифа на медицинские услуги
- 2) государственных цен на платные услуги

- 3) бюджетных расценок
- 4) договорных цен
- 5) страхового тарифа

58. Тарифы на медицинские услуги - это

- 1) стоимость медицинских услуг
- 2) денежные суммы, возмещающие расходы государственных (муниципальных) медицинских учреждений при оказании медицинской помощи
- 3) денежные суммы, возмещающие расходы медицинской организации по выполнению территориальной программы ОМС

59. Членами тарифной комиссии по подготовке, рассмотрению и согласованию тарифов на медицинские и иные услуги в системе ОМС являются представители

- 1) органов управления здравоохранением
- 2) учреждений здравоохранения
- 3) профессиональной медицинской ассоциации
- 4) страховых медицинских организаций
- 5) территориального фонда ОМС
- б) все вышеперечисленное

60. Средства, предназначенные для оплаты медицинской помощи и поступающие в страховую медицинскую организацию, являются средствами

- 1) нецелевого финансирования
- 2) целевого финансирования

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1- а	2- а	3- б	4- б	5- а	6- г	7- в	8- 4	9- 1,2	10- 1,2,3,5
11- 1,2.	12- в	13- в	14- в	15- д	16- а,б	17- а,б,в,г,д	18- в	19- 2	20- 1
21- в	22- в	23- б	24- 4	25- 2	26- 1	27- 2	28- 2	29- 3	30- 4
31- 2	32- 5	33- 4	34- 3	35- 4	36- 3	37- 3	38- 2	39- 4	40- 2
41- 3	42- 2	43- 4	44- 4	45- 3	46- 2	47- 4	48- 4	49- 5	50- 8
51- 3	52- 2	53- 4	54- 5	55- 4	56- 4	57- 5	58- 3	59- 6	60- 2

2. Дисциплина «Микробиология»

Компетенции	Выполнение следующих заданий подтверждает данные компетенции:
ПК -1	Номера тестов 2-6
ПК -2	Номера тестов 1, 7-10

1. Антибиотиком выбора при лечении госпитальных инфекций, вызванных штаммами митициллинрезистентных стафилококков, является:

- А. ампициллин
- Б. оксациллин
- В. ванкомицин
- Г. эритромицин
- Д. гентамицин

2. Ботулинический токсин по механизму действия на клетку-мишень является:

- А. блокатором передачи нервного импульса
- Б. ингибитором синтеза белка
- В. активатором аденилатциклазной системы
- Г. эксфолиативным токсином
- Д. гемолизином

3. Для активной иммунизации используют препараты: а) менингококковая вакцина; б) АКДС; в) противодифтерийная сыворотка; г) интерферон; д) иммуноглобулин человека нормальный. Выберите правильную комбинацию ответов:

- А. б, в
- Б. в, г
- В. г, д
- Г. а, б
- Д. б, д

4. Пассивный искусственный иммунитет формируется при использовании следующих препаратов: а) химических вакцин; б) генно-инженерных вакцин; в) антитоксических сывороток; г) противовирусных иммуноглобулинов; д) бифидумбактерина. Выберите правильную комбинацию ответов:

- А. а, б
- Б. а, д
- В. а, б, д
- Г. б, в, г
- Д. в, г

5. В качестве исследуемого материала для серологической диагностики (определение титра антител) используют:

- А. гной
- Б. сыворотку крови
- В. мочу
- Г. мокроту
- Д. желчь

6. Какой метод используют для стерилизации сыворотки крови:

- А. стерилизация воздействием ионизирующей радиации
- Б. стерилизация паром под давлением
- В. стерилизация сухим жаром
- Г. фильтрование с помощью мембранных фильтров
- Д. стерилизация УФ-облучением

7. Применение какого вакцинного препарата связано с формированием стойкого местного иммунитета:

- А. рекомбинантной вакцины против гепатита В

- Б. полисахаридной менингококковой вакцины
- В. противогриппозной сплит-вакцины
- Г. вакцины холерной химической
- Д. пероральной трехвалентной полиомиелитной вакцины

8. К серологическим реакциям относятся: а) РСК (реакция связывания комплемента); б) РНГА (реакция непрямой гемагглютинации); в) реакция вирусной гемагглютинации; г) реакция преципитации; д) ПЦР (полимеразная цепная реакция). Выберите правильную комбинацию ответов:

- А. б, г, д
- Б. а, в, г
- В. б, в, д
- Г. а, б, г
- Д. в, г, д

9. Вакцина БЦЖ относится к типу:

- А. инактивированных корпускулярных
- Б. химических
- В. синтетических
- Г. живых аттенуированных
- Д. генноинженерных

10. Плазмиды это:

- А. кольцевые молекулы двунитевой ДНК
- Б. закодированна наследственная информация
- В. являются жизненнонеобходимыми для клетки
- Г. запасы питательных веществ;
- Д. центры синтеза белка;

Правильные ответы:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
В	А	Г	Д	Б	Г	Д	Г	Г	А

3. Дисциплина: Социально-психологические основы профессиональной деятельности.

Компетенции	Выполнение следующих заданий подтверждает данные компетенции
УК-2; ПК-9	1-4

Решите следующие задачи:

- 1) 12 бурлаков молча тянут баржу. Общение это или нет?
- 2) Мать баюкает месячного младенца. Общение это или нет?
- 3) Человек смотрит по телевизору балет. Общение это или нет? Если да, то где обменивается информацией?
- 4) Лектор произносит монолог, а аудитория не задает ни вопроса, не подает ни одной реплики, не записывает, но слушает, а слышит ли, понимает ли – сказать трудно. Можно ли это считать общением между лектором и аудиторией?

4. Дисциплина: Педагогика

Компетенции	Выполнение следующих заданий подтверждает данные компетенции:
УК-1	Номера тестов: 1, 2
УК-3	Номера тестов: 1, 2

Тесты:

1. Педагогика – это...

- А. наука о целенаправленном процессе передачи человеческого опыта и подготовки подрастающего поколения к жизнедеятельности
- В. наука о педагогическом процессе
- С. наука о воспитании
- Д. наука об обучении и воспитании человека
- Е. наука о методах и формах обучения

2. Образование – это...

- А. целенаправленный процесс обучения и воспитания;
- В. процесс передачи накопленных поколениями знаний и культурных ценностей
- С. передача исторического и культурного опыта

Правильные ответы:

1	2
D	A

5. Дисциплина: Медицина чрезвычайных ситуаций

Компетенции	Выполнение следующих заданий подтверждает данные компетенции:
ПК-2, ПК-7	Номера тестов: 9, 10
ПК-5, ПК-6	Номера тестов: 2-8, 10

1. В каких случаях переливают кровь при оказании первой медицинской помощи?

- А) при продолжающемся внутрибрюшном кровотечении;
- В) при острой кровопотере в результате повреждения бедренной артерии после наложения на нее зажима;
- С) при продолжающемся внутриплевральном кровотечении;
- Д) гемотрансфузии при оказании первой медицинской помощи вообще не производятся.

2. Компенсация острой кровопотери при оказании первой медицинской помощи проводится с использованием следующих инфузионно-трансфузионных сред:

- А) только кристаллоидных растворов;
- В) только коллоидных растворов;
- С) и коллоидных, и кристаллоидных растворов;
- Д) основной объем вливаний составляют кровь и ее препараты.

3. При какой степени ишемии конечности могут отсутствовать пассивные движения в суставах?

- А) при компенсированной
- В) при декомпенсированной
- С) при необратимой

- 4. При какой степени ишемии конечности отсутствуют показания к экстренному восстановлению поврежденного магистрального сосуда?**
- A) при компенсированной
 - B) при декомпенсированной
 - C) при необратимой
- 5. Временное шунтирование сосуда впервые может быть применено при оказании:**
- A) первой врачебной
 - B) квалифицированной
 - C) специализированной.
- 6. Какая анестезия может быть применена пострадавшему с повреждением грудной клетки при оказании первой врачебной помощи?**
- A) вагосимпатическая блокада;
 - B) паравертебральная блокада;
 - C) блокада по Щкольникову;
 - D) футлярная блокада;
 - E) эндотрахеальный наркоз.
- 7. Какая анестезия может быть применена при первичной хирургической обработке огнестрельной раны верхней трети бедра?**
- A) внутритазовая блокада по Школьникову;
 - B) футлярная блокада;
 - C) блокада бедренного нерва;
 - D) наркоз;
 - E) блокада седалищного нерва;
 - F) эпидуральная анестезия.
- 8. При оказании какого вида помощи может быть выполнена внутрикостная анестезия?**
- A) доврачебной помощи;
 - B) первой врачебной помощи;
 - C) квалифицированной помощи;
 - D) специализированной помощи.
- 9. Укажите меры профилактики анаэробной инфекции на этапах медицинской эвакуации.**
- A) транспортная иммобилизация;
 - B) первичная хирургическая обработка раны;
 - C) отказ от наложения первичных швов;
 - D) адекватная анестезия;
- 10. Укажите действия медицинского работника при оказании им доврачебной помощи, направленные на уменьшение болевого синдрома у пострадавшего с переломом бедра.**
- A) анестезия области перелома;
 - B) введение наркотических анальгетиков;
 - C) блокада седалищного нерва;
 - D) транспортная иммобилизация.

Правильные ответы:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
D	C	C	C	B	A, B	D	D	B	B, D

6. Дисциплина – Клиническая фармакология

Компетенции	Выполнение следующих заданий подтверждает данные компетенции:
УК-1; ПК-6;	1-10

1. В основе проблемы избирательности действия лекарственных средств лежит понятие тропности (направленности). Какой из ниже перечисленных терминов Вы считаете ошибочным:

- А. “орган-мишень”
- В. “клетка-мишень”
- С. “молекула-мишень”

2. Укажите основной компонент структуры рецептора к лекарственному средству:

- А. белки
- В. сиаловые кислоты
- С. липиды
- Д. ионы
- Е. нуклеотиды

3. Обозначьте специфические транспортные системы лекарственных веществ:

- А. сывороточный альбумин
- В. лейкоциты
- С. тромбоциты

4. Укажите необходимый этап в механизме регуляции стероидами генетической активности клеток-мишеней:

- А. связывание стероидов с цитозольными рецепторами
- В. связывание стероида с поверхностью плазматических мембран
- С. связывание стероида с комплексом Гольджи

5. При каких типах гиперлипидемии показано назначение статинов (ловастатина, флувастатина, правастатина)?

- А. III
- В. IIА и Б
- С. V
- Д. гипо-альфа-холестеринемия

6. При каких типах дислипидемии эффективно назначение фибратов (гевилона, липантила 200М, ципрофибрата, безафибрата)?

- А. II Б
- В. III
- С. IV, V
- Д. гипо-альфа-холестеринемия
- Е. при всех

7. Представители каких классов гиполипидемических препаратов наиболее эффективно повышают ХС ЛВП (на 15-25%)?

- А. статины и смолы-секвестранты желчных кислот
- В. статины и пробукол
- С. пробукол
- Д. никотиновая кислота и ее производные, фибраты
- Е. все вышеперечисленные препараты

8. Возможно ли развитие осложнений после внезапного прекращения длительного применения гиполипидемических средств (синдрома отмены)?

- А. нет
- В. нет, если применять курсами по 2-3 месяца

С. нет, если применять курсами по 6 месяцев

Д. да

Е. как правило, нет, однако возможно при IV и V типах с очень высоким уровнем ТГ (больше 1000 мг/дл до лечения).

9. Абсолютные противопоказания к применению нитратов:

А. нестабильная стенокардия

В. глаукома

С. острый инфаркт миокарда правого желудочка , острое нарушение мозгового кровообращения, кардиогенный шок

Д. острый инфаркт миокарда левого желудочка

Е. недостаточность кровообращения II ст.

10. Какие препараты, являющиеся донаторами SH-групп, способствуют восстановлению чувствительности к нитратами?

А. эналаприла малеат

В. каптоприл, N-цистеин, метионин

С. нифедипин, верапамил

Д. корватон

Е. валсартан, ренитек

Правильные ответы:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
А	А	А	В	В	Е	Д	Е	С	В

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ (ВТОРОЙ ЭТАП) II Этап – практические навыки**

1. Дисциплины: Общественное здоровье и здравоохранение, Социально-психологические основы профессиональной деятельности, Педагогика, Клиническая фармакология, Медицина чрезвычайных ситуаций, Оценка состояния здоровья населения, Оценка деятельности учреждений здравоохранения, Планирование деятельности организаций здравоохранения, Маркетинг в здравоохранении, Менеджмент в здравоохранении, Медицинское законодательство и право, Биомедицинская этика

Дисциплина: Общественное здоровье и здравоохранение

Компетенции	Выполнение следующих заданий подтверждает данные компетенции
УК-1, УК-3	1-12
ПК-4, ПК-11	1-12

Перечень практических навыков

1. Методы расчета и анализа показателей смертности.
2. Расчет показателя материнской смертности.
3. Расчет показателя младенческой смертности.
4. Расчет показателя перинатальной смертности.
5. Естественный прирост населения. Расчет и интерпретация.
6. Расчет показателей рождаемости.
7. Анализ деятельности лечебно-профилактических учреждений.
8. Расчет показателей деятельности.
9. Расчет показателей здоровья.
10. Расчет показателя фетоинфантильных потерь.
11. Расчет необходимого количества коек.
12. Оформление листка нетрудоспособности .

2. Дисциплина: Педагогика.

Компетенции	Выполнение следующих заданий подтверждает данные компетенции
УК-1	1-10
УК-3	2-10

Творческое задание

1. Проанализируйте имеющиеся международные документы по проблемам образования, выделите актуальные социально-педагогические проблемы современного высшего образования, предложите варианты их решения.
2. Проанализируйте педагогические технологии, которые используются в личностно ориентированном обучении. Приведите соответствующие примеры.

3. На основе анализа психолого-педагогических теорий составьте таблицу возможных подходов к разработке проектов обучения в высшей школе.
4. Подготовьте статью по проблемам индивидуализации обучения в высшей школе, приведите примеры эффективного решения данной проблемы.
5. Педагогическое общение и основы коммуникационной культуры преподавателя высшей школы.
6. Проанализируйте имеющиеся в психологии и дидактике подходы к диагностике учебных достижений. Разработайте вариант оценки достижений студентов в учебном процессе.
7. Подготовьте и опишите индивидуальный стиль педагогической деятельности преподавателя.
8. Разработайте план проведения учебно-просветительского занятия.
9. Покажите влияние особенностей самоутверждения личности специалиста на его профессиональную деятельность. Какие этапы выделяются в процессе самоутверждения личности? Раскройте их содержание. Как взаимосвязаны такие явления, как самоопределение и самоутверждение личности?
10. Какие личностные особенности оказывают заметное влияние на содержание и успешность самоутверждения специалиста? Обоснуйте показатели успешности профессионального самоутверждения специалиста.

3. Дисциплина: Медицина чрезвычайных ситуаций

Компетенции	Выполнение следующих заданий подтверждает данные компетенции
ПК-3	1-5
ПК-10	1, 3
ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12	1-12

Перечень практических навыков

1. Приемы медицинской сортировки в чрезвычайных ситуациях.
2. Способы оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи при неотложных состояниях пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.
3. Приемы и способы эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях.
4. Приемы и способы использования индивидуальных средств защиты.
5. Применение антидотных и радиозащитных средств в объеме первой врачебной помощи.
6. Оказание первой врачебной помощи при огнестрельных ранениях.
7. Выполнение этапов хирургической обработки огнестрельной раны.
8. Осуществление временной остановки наружного кровотечения с помощью: пальцевого прижатия, давящей повязки, кровоостанавливающего жгута.
9. Выполнение противошоковых мероприятий при ранениях груди, живота, таза, конечностей при оказании первой врачебной помощи.
10. Выполнение неотложных мероприятий первой врачебной помощи при комбинированных поражениях.
11. Выполнение неотложных мероприятий первой врачебной помощи при термических поражениях различной локализации.
12. Выполнение неотложных мероприятий первой врачебной помощи при синдроме длительного сдавления.

4. Дисциплина: Социально-психологические основы профессиональной деятельности.

Компетенции	Выполнение следующих заданий подтверждает данные компетенции
УК-2; ПК-9.	1-13

Умения и практические навыки:

1. Чем отличается общение врач-больной от партнерского общения?
2. Во врачебной практике встречаются явления отрицательного контрпереноса и отрицательного переноса. Какой может быть продуктивная тактика врача в таком случае? Может быть это неважные явления? Обоснуйте свою точку зрения.
3. Ролевая игра «Пациент на приеме у врача». Проведите беседу с пациентом таким образом, чтобы ему стало легче.
4. Какие модели врачебной деятельности Вы знаете? Обсудите в группе – чем в каждом конкретном случае должна определяться избираемая модель взаимодействия с пациентом?
5. На основе чего в общественном сознании строятся стереотипы врачей различных специальностей?
6. Каковы специфические особенности общения с разными группами больных? Какой может быть врачебная тактика при встрече с такими «сложными типичными пациентами»: «Неприятные» пациенты - вызывающие раздражение и неприязнь у врача.
 - * Истероидные личности, ипохондрики. Для пациента каждый визит к врачу - доказательство окружающим, что он серьезно болен и вынужден постоянно лечиться.
 - * Медлительный пациент.
 - * Обстоятельный и дотошный пациент.
 - * Словоохотливый пациент, который особенно может раздражать врача при нехватке у него времени.
 - * При повторных визитах пациент заявляет, что ему не становится легче, при этом, что бы врач ни делал, он видит на лице больного унылое выражение лица и слышит жалобы, хотя речь идет не о неизлечимом заболевании, а таком, которое обычно поддается терапии.
 - * Капризный пациент, претендующий на особое внимание и отношение к себе, пытающиеся диктовать врачу методы обследования и лечения.
 - * Пациент, у которого стремление избавиться от болезни любой ценой, становится сверхценной идеей, он ходит к разным врачам, увлекается нетрадиционными методами лечения (голодание, сыроедение, гомеопатия, йога, уринотерапия и т.п.).
 - * Озлобленный, грубый, агрессивный пациент.
 - * Пациент, сопротивляющийся выписке из стационара.
7. Ролевая игра «Больной на приеме у врача». Продолжить закрепление эффективных способов общения с пациентами.
8. Ролевая игра «Отказ от госпитализации».
9. Приведите свои примеры на каждую из разновидностей групп.
10. В чем принципиальное психологическое различие между большой и малой группой?
11. Имеет ли практическое значение для врача знание о наличии внутри коллектива, в котором он работает, неформальных групп? Если не имеет значения, то почему? Если имеет значение, то в чем оно заключается?
12. В группе обычно есть лидер, который может быть официальным руководителем, а может и не быть. Чем он психологически отличается от назначенного или даже избранного группой официального руководителя?
13. Чем отличаются формальные и неформальные групповые нормы?

1. Дисциплина: Организация здравоохранения и общественное здоровье.

Компетенции	Выполнение следующих заданий подтверждает данные компетенции
УК-2; ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-7	1-7

Ситуационные задачи

№1. Гр. К., 43 лет, обратился к участковому врачу с жалобами на вздутие живота, изжогу, ноющие боли в эпигастральной области. Болен 4 дня после нарушения в диете и приема алкоголя.

При сборе информации выявлены жалобы на выраженные ноющие боли в верхних отделах живота, появившиеся после нарушения диеты, вздутие живота, кашицеобразный стул. Болен 4 дня, ухудшение здоровья возникло после праздников. Для облегчения состояния самостоятельно принимал мезим, но-шпу с частичным эффектом. Объективно: состояние удовлетворительное, кожа телесного цвета, чистая. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД 18 в 1 мин., сердцебиение ритмичное, ЧСС 72 в 1 мин. Язык влажный, без налета. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не пальпируются. Стул без нарушений. Диагноз: хронический панкреатит, обострение. Общеклиническое обследование: общий анализ мочи, общий анализ крови, копрограмма, кал на яйца глист. Лечение: омепразол по 20 мг 2 раза в день, панзинорм форте по 1 табл. 3 раза в день, тримедат по 1 табл. 3 раза в день -14 дней. Диета: стол № 5. Лекарственная терапия, наблюдение в динамике.

Вопросы (задание):

- Оцените качество медицинской помощи по критериям:
 - сбор информации -расспрос, физикальное обследование, лабораторные и инструментальные исследования, консультации специалистов, консилиум;
 - диагноз -формулировка, содержание, время постановки;
 - лечение -хирургическое, в т.ч. родовспоможение, медикаментозное, прочие виды и способы лечения;
 - преимущество -обоснованность поступления, длительность лечения, перевод, содержание рекомендаций.
2. Дайте экспертное заключение и выявите наиболее значимые ошибки, повлиявшие на исход заболевания.

Ответ:

1. Сбор информации: не назначены кровь на амилазу, УЗИ органов брюшной полости, ФГДС. Диагноз: основной -хронический паренхиматозный панкреатит, обострение (правильный). Лечение: омепразол, панкреатин, тримедат в адекватных дозах. Преимущество: нарушений не выявлено.

2. Заключение: согласно стандарту оказания первичной медицинской помощи при хроническом панкреатите пациенту не выполнены: кровь на амилазу, УЗИ органов брюшной полости, ФГДС. Наиболее значимые ошибки, повлиявшие на исход заболевания: не выполнены обязательные обследования, в результате не повлиявшие на исход заболевания.

№2. При лицензировании медицинской организации по виду деятельности «Ортопедическая стоматология» установлено, что врач-стоматолог, имея большой стаж практической работы врачом стоматологом-ортопедом, имеет профессиональную переподготовку и сертификат специалиста лишь по специальности «Терапевтическая стоматология». Лицензирующий орган в лицензировании данного вида деятельности

медицинской организации отказал. Главный врач не согласен с решением, мотивируя свое несогласие тем, что врач длительно и качественно выполняет обязанности стоматолога-ортопеда (жалоб и претензий со стороны пациентов за период его работы нет).

Вопросы (задание):

1. Правомерны ли требования лицензирующего органа?
2. Какими законодательными актами определены права и обязанности администрации по подготовке и переподготовке кадров?
3. Что необходимо сделать администрации медицинской организации

Ответ:

1. Действия лицензирующего органа являются правомерными (в соответствии с ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности" и постановлением Правительства РФ от 16.04.2012 г. № 291 "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково"))).

2. Права и обязанности администрации медицинской организации по подготовке и переподготовке кадров определены ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (ст. 72) и трудовым законодательством РФ.

3. Администрация медицинской организации в соответствии с приказом МЗ РФ от 08.10.2015 г. № 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" должна направить врача на профессиональную переподготовку по специальности "Стоматология ортопедическая". После прохождения обучения и получения сертификата администрации медицинской организации необходимо при лицензировании медицинской деятельности заявить вид деятельности «Ортопедическая стоматология» в лицензирующий орган.

№3. В МЗ Н-ской области поступила информация из СМИ о коллективном обращении пациенток родильного отделения ГБУЗ АО с жалобами на неполноценное питание в родильном отделении, отсутствие кисломолочных продуктов, недостаточное наличие овощей и фруктов в рационе. МЗ организовало проведение проверки для выяснения характера использования бюджетных ассигнований на лечебное питание в данной медицинской организации, выполнения среднесуточных норм продуктов питания на 1 больного, а также организации работы по лечебному питанию в соответствии с приказом МЗ РФ от 05.08.2003 г. № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации».

Вопросы (задание):

1. На каком основании МЗ организовало проверку медицинской организации?
2. Каков вид проверки, состав комиссии, предмет проверки?
3. Какие меры необходимо предпринять по результатам проверки для улучшения питания больных?

Ответ: 1. Данная медицинская организация является подведомственной МЗ, поэтому проведение проверки организовано в рамках осуществления Министерством ведомственного контроля качества и без опасности медицинской деятельности на основании положения о Министерстве.

2. В данном случае проведена внеплановая документарная целевая проверка с целью выявления (не выявления) недостатков в организации питания, фактов выполнения (не выполнения) приказа МЗ РФ от 05.08.2003 г. № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации» при организации и оказании медицинской помощи пациенткам родильного отделения. С целью проведения проверки распоряжением министра здравоохранения создана комиссия в составе:

начальник отдела, эксперт министерства здравоохранения, главный внештатный врач-диетолог министерства здравоохранения.

Предметом настоящей проверки является:

1) наличие распорядительных документов главного врача по организации лечебного питания в медицинской организации (приказ по организации лечебного питания, ответственный за организацию и контроль за лечебным питанием, план работы по организации лечебного питания, создание Совета по лечебному питанию, его состав, наличие журнала заседаний Совета и др.);

2) анализ расходов на питание больных (фактической стоимости 1 койко-дня и плановой, утвержденной Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 г. на территории Архангельской области);

3) выполнение среднесуточных норм по продуктам питания на одного больного;

4) анализ работы пищеблока (основные диеты, кратность питания, наличие картотеки блюд, химический состав и энергоценность пищевых рационов и др.), а также санитарное и техническое состояние.

3. По результатам проверки:

1) составлен Акт проверки организации лечебного питания в ГБУЗ АО;

2) в связи с выявленными нарушениями в организации лечебного питания главному врачу ГБУЗ АО вынесено предписание об их устранении;

3) с целью контроля за организацией питания в ГБУЗ министерством инициированы проверки во всех подведомственных ЛПУ;

4) в целях совершенствования лечебного питания, устранения выявленных недостатков и неукоснительного исполнения приказа МЗСР РФ от 05.08.2003 г. № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации», подготовлено распоряжение министерства здравоохранения;

5) дан ответ в СМИ.

№4. В 20 гор. больницу г. Ростова обратился гр-н К., житель города Майкопа Краснодарского края, в связи с приступом почечнокаменной болезни. Дежурный врач, изучив его документы (паспорт, страховое свидетельство и справку больницы г. Майкопа), с учетом удовлетворительного состояния гр-на К. и отсутствия экстренных показаний, отказал в оказании медицинской помощи на том основании, что он не является жителем г. Ростова и страховое свидетельство выдано по его месту жительства. Однако ночью состояние больного резко ухудшилось, и вызванная скорая помощь, после оказания первой помощи, увезла его в БСМП-2, где он был прооперирован.

Вопрос: Как можно квалифицировать с правовой точки зрения действия врача 20 больницы?

Ответ: В соответствии с Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан, с законом РФ "О медицинском страховании граждан в РФ" и Положении об обеспечении прав граждан, застрахованных в РФ по обязательному медицинскому страхованию врач 20 больницы обязан был оказать помощь, так как больной является гражданином России и имеет свидетельство об ОМС. Действия врача противоправны и могут расцениваться как преступление по статье 124 УК РФ "Неоказание помощи больному", а в случае причинения среднего или тяжкого вреда по статье 118 УК РФ "Причинение среднего или тяжкого вреда по неосторожности". Гр-н может также подать гражданский иск на возмещение причиненного ему материального и морального вреда в соответствии с Гражданским кодексом РФ.

№ 5

Ассистент кафедры хирургии медицинского университета, кандидат медицинских наук, находясь в отпуске, с семьей ехал на собственной машине на черноморское побережье. 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 он продолжил путь.

Вопрос: Имеется ли какое-либо нарушение в поведении врача и какое?

Ответ: Врач, увидев травмированного, который нуждался в остановке кровотечения и иммобилизации конечности, понимал, что неоказание медицинской помощи может повлечь ухудшение здоровья и даже смерть от кровопотери. Тем не менее, помощь он не оказал, считая, что он находится в отпуске и не обязан этого делать. Во-первых, он нарушил нравственные нормы профессии, изложенные в "Клятве врача", предусмотренной ст. 60 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан. Во-вторых, он 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).

№ 6

В детскую городскую больницу поступил двенадцатилетний ребенок, доставленный после падения с балкона 3 этажа с повреждениями, вызвавшими кровопотерю. Требовалось срочное переливание крови, однако родители, мусульмане по вероисповеданию, не дали согласие врачам на переливание крови. Врачи, после информации о последствиях их отказа не стали делать эту процедуру, пытаясь остановить кровь медикаментозными средствами, но ребенок умер от обильной кровопотери.

Вопрос: Ответственен ли медицинский персонал за смерть мальчика?

Ответ: Несмотря на статью 33 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан о праве граждан на отказ от медицинской помощи (в этом случае при отказе родителей несовершеннолетнего ребенка до 15 лет), необходимой для спасения его жизни, руководство больницы или отделения (либо дежурный врач), после информации и попытки убедить родителей, должны обратиться в суд для защиты интересов ребенка.

№7

По штатному расписанию в травматологическом отделении должны работать в дневную смену 5 палатных медицинских сестер. В действительности работают только две медицинские сестры. Желающих занять вакантные должности практически нет, т.к. заработная плата медицинских сестер является достаточно низкой. Работающие медицинские сестры в недалеком будущем так же собираются уволиться.

Вопросы (задание):

1. Как старшей медицинской сестре решить проблему с кадрами? При ее решении старшая медицинская сестра основывалась на знании моделей набора персонала.

Ответ:

1. Модели набора персонала:

Опора на собственные кадры, внутреннее продвижение персонала, пополняемого за счет молодых специалистов. Результаты -высокая стабильность, низкая текучесть, удовлетворенность трудом, приверженность организации.

Набор персонала вне организации. Результаты – высокий интел-лектуальный потенциал, приверженность профессии.

Сочетание постоянных и временно привлекаемых работников (для организаций с сезонной и неравномерной нагрузкой).

Постоянное привлечение молодых специалистов на все должности, оплата за индивидуальные результаты и квалификацию.

№8

Гр. С. обратился в медицинскую организацию по месту жительства в связи с необходимостью продолжения курса лечения по поводу травмы, полученной на производстве во время пребывания в местах лишения свободы. На руках у пациента имеется выписка об оказании медицинской помощи в медицинской организации системы ФСИН. Со

слов гр. С., травма была получена во время выполнения работ по трудовому договору в период пребывания в местах лишения свободы.

Вопросы (задание):

1. Каким образом осуществляется экспертиза нетрудоспособности у данного гражданина?
2. Какой документ гр. С. должен предоставить для продолжения лечения в медицинской организации по месту жительства?

Ответ: Согласно п. 1.2 приказа МЗ РФ, Министерства юстиции РФ, Фонда социального страхования РФ от 14.07.2003 г. № 316/185/180

«Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности осужденных к лишению свободы лиц, привлеченных к оплачиваемому труду, и выдаче им документов, удо-

стоверяющих временную нетрудоспособность» (далее – Приказ) документом, удостоверяющим временную нетрудоспособность осужденных, привлеченных к оплачиваемому труду, является листок нетрудоспособности, который выдается при заболевании (травме), связанном с временной утратой трудоспособности, при беременности и родах.

Согласно п. 1.5 Приказа листки нетрудоспособности осужденным к лишению свободы и отбывающим наказание в исправительных учреждениях на руки не выдаются и хранятся в медицинской организации. После закрытия листки нетрудоспособности передаются администрациям исправительных учреждений, которые производят назначение и выплату пособий или направляют их в организации, где трудятся осужденные. В медицинской организации листки нетрудоспособности передаются под расписку на руки лицу, сопровождающему осужденного к лишению свободы и отбывающего наказание в исправительных учреждениях. При обращении в медицинскую организацию по месту жительства для проведения экспертизы временной нетрудоспособности и продолжения лечения по поводу травмы, полученной на производстве в период отбывания наказания в местах лишения свободы, гр. С. обязан предоставить листок нетрудоспособности, выданный в порядке, установленном действующим законодательством.

2. Дисциплина: Медицина чрезвычайных ситуаций.

Компетенции	Выполнение следующих заданий подтверждает данные компетенции
ПК-3, ПК-5; ПК-7, ПК-12	1-7

Ситуационные задачи

Ситуационная задача №1

В ГБУЗ АО «Вельская ЦРБ» после дорожно-транспортного происшествия на трассе М-8 госпитализировано 4 человека, из которых 2 ребенка. Один пострадавший в тяжелом состоянии, 3 – в состоянии средней степени и 2 - легкой степени тяжести. Общее число пострадавших при автомобильной аварии составило 6 человек. Данное сообщение поступило в оперативно-диспетчерский отдел Территориального центра Медины катастроф как чрезвычайная ситуация федерального уровня.

Вопросы (задание):

1. К какому уровню (региональному или федеральному) относится данное ДТП?
2. Правильно ли принято решение о госпитализации пострадавших в ГБУЗ АО «Вельская ЦРБ»?

Ответ:

1. Согласно распоряжению МЗ АО от 21.05.2012 г. № 415-рд «О предоставлении информации о чрезвычайных (нештатных) ситуациях на территории Архангельской области и в учреждениях здравоохранения» по критериям оценки уровня чрезвычайной ситуации данное ДТП относится к федеральному уровню, т.к. количество госпитализированных при аварии - 4 человека.

2. Решение принято правильно, т.к. участок, на котором произошло ДТП входит в зону ответственности ГБУЗ АО «Вельская ЦРБ» на трассе М-8.

Ситуационная задача №2

Пострадавший неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание и пульс на лучевой артерии отсутствует. Пульс на сонной артерии едва определяется. Правая голень оторвана на уровне верхней трети. Видимого кровотечения нет. Одежда обильно пропитана кровью. Местность холмистая, температура воздуха +30°C. Действуйте!

Ответ: Отсутствие дыхания при сохраненном, хотя и ослабленном кровообращении (наличие пульса на сонной артерии) свидетельствует о том, что пострадавший находится в терминальном состоянии, обусловленном разрушением голени, массивной кровопотери и обезвоживанием пострадавшего (температура +30°C). Непосредственная угроза жизни от остановки дыхания.

Первая медицинская помощь:

1. ИВЛ
2. В случае восстановления самостоятельного дыхания - обезболить и наложить жгут выше раны
3. Повязка на рану
4. Транспортная мобилизация прибинтовыванием поврежденной конечности к здоровой
5. под жгут записка с указанием даты и времени его наложения.
6. Обильно напоить раненого, если сохранен акт глотания.
7. Оттащить раненого в укрытие (обратный скат холма) и придать устойчивое положение на боку для предупреждения западения языка.
8. Накрыть накидкой медицинской для предупреждения общего перегревания.
9. Подлежит первоочередному выносу с очага.
10. Если самостоятельное дыхание не восстанавливается в течении пяти минут или исчезнет пульс, раненый мертв. Реанимацию прекратить. Преступить к оказанию медицинской помощи другим пораженным.

Ситуационная задача №3

Раненый без сознания. Двигательное возбуждение. Вдох затруднен, сопровождается втяжением надключичных ямок. Цианоз губ. На одежды следы рвотных масс. В правой лобно-височной области ссадина и ограниченная припухлость мягких тканей. Пульс редкий. Действие в городе, дождь. Действуйте!

Ответ: Наличие ссадины и припухлости в правой височной области, отсутствие сознания и следы рвотных масс свидетельствуют о том, что пострадавший получил закрытую тяжелую травму черепа. Удушье, по-видимому, обусловлено аспирацией рвотных масс и западением языка.

Первая медицинская помощь:

1. Подложить валик под плечи.
2. Запрокинуть голову, открыть рот и выдвинуть нижнюю челюсть.
3. Очистить пальцем ротоглотку от рвотных масс.
4. Ввести воздуховод.
5. Оттащить раненого в положении на боку или на животе в здание вблизи от проезжей части улицы и придать устойчивое положение на боку.
6. Подлежит первоочередному вывозу.

Ситуационная задача №4

Лицо залито кровью. Нижняя челюсть деформирована и смещена кзади. Сознание отсутствует. Вдох судорожный. Пульс частый. Местность лесисто-болотистая. Температура воздуха +15°C. Действуйте!

Ответ: Деформация и смещение нижней челюсти кзади свидетельствует о ее переломе. Удушье обусловлено западением языка и, по-видимому, аспирацией крови (лицо залито кровью).

Первая медицинская помощь:

1. Подложить под плечи валик.
2. Запрокинуть голову, открыть рот и выдвинуть нижнюю челюсть.
3. Очистить пальцем ротоглотку от сгустков крови.
4. Ввести воздуховод.
5. Иммобилизовать нижнюю челюсть працевидной повязкой.
6. Оттащить раненого в укрытие и придать устойчивое положение на боку.
7. Подлежит первоочередному вывозу.

Ситуационная задача №5

Раненый в сознании. Беспокоен. Жалобы на нехватку воздуха. Дыхание частое, поверхностное. Цианоз лица. Пульс частый. В левой подлопаточной области умеренно кровоточащая рана 3x2 см. Выраженная подкожная эмфизема туловища, головы и верхних конечностей. Поле. Температура воздуха -5°C. Действуйте!

Ответ: Жалобы на удушье и наличие раны в левой подлопаточной области с выраженной подкожной эмфиземой туловища свидетельствуют о наличии у раненого прогрессирующего напряженного левостороннего пневмоторакса, угрожающего жизни из-за резкого повышения внутриплеврального давления и смещения средостения.

Первая медицинская помощь:

1. Наложить окклюзионную повязку с клапаном на рану груди.
2. Обезболивание.
3. Придать раненому положение полусидя.
4. Укутать накидкой медицинской для профилактики общего переохлаждения.

Ситуационная задача №6

Во время теракта подорвался на фугасе. Сознание спутано, стонет. Правая нижняя конечность висит на кожном лоскуте на уровне верхней трети голени. Рана культи умеренно кровоточит. На переднебоковой поверхности шеи слева рана 6x3 см с обильным кровотечением. Левая стопа разрушена, не кровоточит. Город. Температура воздуха +3 °C.

Ответ: У раненого множественные повреждения: обильно кровоточащая рана на переднебоковой поверхности шеи слева, отрыв правой голени с умеренным кровотечением из раны и некровоточащая обширная рана левой стопы.

Первая медицинская помощь:

1. Остановить кровотечение из раны шеи пальцевым прижатием левой сонной артерии к позвоночнику, после чего наложить давящую повязку с пелотом, проводя туры бинта справа через поднятую вверх правую руку.
2. Наложить жгуты на правую голень тотчас выше раны и на нижнюю треть левой голени.
3. Обезболить.
4. Наложить повязки на раны.
5. Иммобилизовать нижние конечности.
6. Обильно напоить раненого.
7. Записка с указанием даты и времени наложения жгутов.

Ситуационная задача №7

Пострадавший неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание отсутствует. Пульс на лучевой и сонной артериях не определяется. Действуйте!

1. Отсутствие дыхания и кровообращения свидетельствует о том, что раненый мертв.

3. Дисциплина: Клиническая фармакология.

Компетенции	Выполнение следующих заданий подтверждает данные компетенции
УК-1; ПК-6.	1-5

Ситуационные задачи

Задача 1.

Больной А., 42 лет, госпитализирован с диагнозом: ИБС. Стабильная стенокардия напряжения, ФК II, АГ 2 степени, очень высокого риска. Постоянно принимал пропранолол в дозе 120 мг в сутки. После перенесенной ОРВИ появилась экспираторная одышка, уменьшающаяся после приема 2 доз сальбутамола. Самостоятельно отменил пропранолол, прочитав в аннотации к препарату о его способности вызывать бронхообструкцию. Через 24 часа после отмены появились сильные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, тахикардия, повышение АД. ЭКГ: предсердная экстрасистолия, депрессия сегмента ST в V5, V6 до 1 мм, гипертрофия левого желудочка. Пациент связывает ухудшение состояния с приемом сальбутамола.

Укажите причину ухудшения состояния больного и проведите коррекцию антиангинальной терапии.

Задача 2.

Больному С., 62 года, обратился с жалобами на выраженные давящие боли за грудиной с иррадиацией в левую руку, возникшие после физической нагрузки. Боли беспокоят в течение 1 часа. ЧСС –85 в мин., АД 140\80 мм.рт.ст.(максимальное АД – 190\100мм.рт.ст.). На ЭКГ: зубец Q отсутствует, подъем сегмента ST на 2 мм в I,II,AVL, V5-V6 отведениях – изоэлектрическая кривая. Депрессия ST в III, AVF.

Какие лекарственные препараты должен назначить врач скорой помощи (перечислить группы)?

Задача 3.

Больная, 40 лет, поступила с жалобами на периодически возникающие подъёмы АД до 210-230/150 мм рт. ст., которые сопровождаются сильной головной болью, потливостью, сердцебиением, ощущением страха. Кризы провоцируются наклоном или резким поворотом туловища, похудение. Считает себя больной в течение 5 лет. Лечилась амбулаторно - без особого эффекта. В анамнезе жизни - операция по поводу медуллярной опухоли щитовидной железы. Объективно: состояние удовлетворительное, астенический тип телосложения, m тела 65 кг, рост 162 см. Область сердца не изменена. ВТ пальпируется в V м/р по 1. mediaclaviculares sinistra, PS 98 в Г, АД 150/100. При пальпации живота женщина побледнела, покрылась холодным потом, расширились зрачки, в глазах - страх. PS 130, АД 220/110 мм рт. ст. На ЭКГ - картина субэндокардиальной ишемии. После в/в введения фентоламина АД снизилось до 140/80 мм рт. ст., картина субэндокардиальной ишемии на ЭКГ купировалась. ОАК, БАК без особенностей. Ваши диагнозы, дальнейшая тактика и лечение.

Задача 4.

Вызов СМП. Больная, 36 лет, возбуждена, кожные покровы гиперемированы, влажные. Жалуется на давящие боли в области сердца, головную боль, преимущественно в затылочной и височной областях. АД 180/100 мм рт. ст. Диагноз? Тактика?

Задача 5.

Больной К., 22 года поступил с жалобами на боли в эпигастральной области, купируемые приемом альмагеля. Из анамнеза: 2 года страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки; имеется аллергическая реакция на пенициллин, проявляющаяся отеком Квинке. При ФГДС выявлена язва (0,7 см. в диаметре) в ампуле двенадцатиперстной кишки. При исследовании биоптатов слизистой двенадцатиперстной кишки обнаружен *Helicobacter pylori*. Диагноз: Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, обострение.

Вопросы:

1. Укажите схему эрадикации, ее продолжительность.
2. Назовите антисекреторный препарат, назначаемый после эрадикации, укажите длительность его назначения.
3. Через какое время после окончания курса антихеликобактерной терапии должна осуществляться диагностика эрадикации Нр.

6. Дисциплина: Социально-психологические основы профессиональной деятельности.

Компетенции	Выполнение следующих заданий подтверждает данные компетенции
УК-2; ПК-9	1-4

Решите следующие задачи:

- 1) 12 бурлаков молча тянут баржу. Общение это или нет?
- 2) Мать баюкает месячного младенца. Общение это или нет?
- 3) Человек смотрит по телевизору балет. Общение это или нет? Если да, то где обмен информацией?
- 4) Лектор произносит монолог, а аудитория не задает ни вопроса, не подает ни одной реплики, не записывает, но слушает, а слышит ли, понимает ли – сказать трудно. Можно ли это считать общением между лектором и аудиторией?