

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 29.04.2025 12:50:05
Уникальный программный ключ:
c255aa436a6dccbd528274f148f86fe509a14284

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра общественного здоровья, здравоохранения, экономики здравоохранения

Утвержден
на заседании кафедры
«26» августа 2024 г.
протокол № 1
зав. кафедрой
Коктышев И.В.



Фонд оценочных средств по дисциплине

**УП 06 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

для студентов 3 курса медицинского колледжа

Направление подготовки:	31.00.00 Клиническая медицина
Специальность:	31.02.01 Лечебное дело
Квалификация:	фельдшер
Срок обучения:	2 года 10 месяцев
Форма обучения:	очная

Донецк, 2024

Паспорт фонда оценочных средств по учебной практике

ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Код и формулировка компетенции	Умения	Знания	Задания	
			Тестовые задания	Ситуационные задачи
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	принимать решение в сложных ситуациях	основные понятия, термины и социальную значимость будущей профессии	ТЗ 1 ОК 01. ТЗ 2 ОК 01.	СЗ 1 ОК 01.
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	осуществлять поиск информации, пользоваться электронными и бумажными каталогами, формулировать вопросы нацеленные на получение информации	способы поиска информации	ТЗ 3 ОК 02. ТЗ 4 ОК 02.	СЗ 2 ОК 02.
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;	организовывать работу коллектива и команды; взаимодействовать с коллегами, руководством, детьми в ходе профессиональной деятельности.	психологические основы деятельности коллектива, психологические особенности личности; основы проектной деятельности.	ТЗ 5 ОК 04. ТЗ 6 ОК 04.	СЗ 3 ОК 04.
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке	грамотно излагать свои мысли и оформлять документы по профессиональной тематике на государственном языке, проявлять	особенности социального и культурного контекста; правила оформления документов и построения устных сообщений.	ТЗ 7 ОК 05. ТЗ 8 ОК 05.	СЗ 4 ОК 05.

Код и формулировка компетенции	Умения	Знания	Задания	
			Тестовые задания	Ситуационные задачи
Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;	толерантность в рабочем коллективе.			
ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;	соблюдать нормы экологической безопасности; определять направления ресурсосбережения в рамках профессиональной деятельности по специальности, осуществлять работу с соблюдением принципов бережливого производства; организовывать профессиональную деятельность с учетом знаний об изменении климатических условий региона.	правила экологической безопасности при ведении профессиональной деятельности; основные ресурсы, задействованные в профессиональной деятельности; пути обеспечения ресурсосбережения; принципы бережливого производства; основные направления изменения климатических условий региона.	ТЗ 9 ОК 07. ТЗ 10 ОК 07.	СЗ 5 ОК 07.
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.	понимать общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы (профессиональные и бытовые), понимать тексты на базовые профессиональные темы; участвовать в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы; строить простые высказывания о себе и о своей профессиональной	правила построения простых и сложных предложений на профессиональные темы; основные общеупотребительные глаголы (бытовая и профессиональная лексика); лексический минимум, относящийся к описанию предметов, средств и процессов профессиональной деятельности; особенности произношения; правила чтения текстов	ТЗ 11 ОК 09. ТЗ 12 ОК 09.	СЗ 6 ОК 09.

Код и формулировка компетенции	Умения	Знания	Задания	
			Тестовые задания	Ситуационные задачи
	деятельности; кратко обосновывать и объяснять свои действия (текущие и планируемые); писать простые связные сообщения на знакомые или интересующие профессиональные темы.	профессиональной направленности.		
ПК 6.1. Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи;	проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения.	медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки.	ТЗ 13 ПК 6.1. ТЗ 14 ПК 6.1.	СЗ 7 ПК 6.1.
ПК 6.2. Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;	проводить мероприятия по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности.	нормативные требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; мероприятия, осуществляемые в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; критерии оценки качества и безопасности медицинской деятельности.	ТЗ 15 ПК 6.2 ТЗ 16 ПК 6.2	СЗ 8 ПК 6.2
ПК 6.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала	координировать деятельность и осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом.	должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала.	ТЗ 17 ПК 6.3. ТЗ 18 ПК 6.3.	СЗ 9 ПК 6.3.
ПК 6.4. Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических	рационально организовывать деятельность персонала и соблюдать этические и психологические	принципы делового общения в коллективе; способы управления конфликтами;	ТЗ 19 ПК 6.4. ТЗ 20 ПК 6.4.	СЗ 10 ПК 6.4.

Код и формулировка компетенции	Умения	Знания	Задания	
			Тестовые задания	Ситуационные задачи
и этических аспектов работы в команде;	аспекты работы в команде.	этические аспекты деятельности медицинского работника;		
ПК 6.5. Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме;	составлять план работы и отчет о своей работе; заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; формировать паспорт фельдшерского участка; проводить учет прикрепленного населения фельдшерского участка.	порядок представления отчетных документов по виду деятельности фельдшера здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта; правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа; виды медицинской документации, используемые в профессиональной деятельности.	ТЗ 21 ПК 6.5. ТЗ 22 ПК 6.5.	СЗ 11 ПК 6.5.
ПК 6.6. Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в работе;	применять в работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".	порядок работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; методы защиты информации при работе в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".	ТЗ 23 ПК 6.6. ТЗ 24 ПК 6.6.	СЗ 12 ПК 6.6.
ПК 6.7. Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	использовать в работе персональные данные пациентов и сведениями, составляющие врачебную тайну.	основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	ТЗ 25 ПК 6.7. ТЗ 26 ПК 6.7.	СЗ 13 ПК 6.4.

Оценивание результатов текущей успеваемости и итогового занятия проводится в соответствии с действующим Положением об оценивании учебной деятельности студентов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Образцы оценочных средств

Тестовые задания

ТЗ 1 ОК 01. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ФЕЛЬДШЕРСКОГО ЗДРАВПУНКТА ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ

- А. *проведение профилактических мероприятий среди рабочих, оказание им доврачебной медицинской помощи при травмах, заболеваниях, профессиональных отравлениях
- Б. проведение инструктажа по пожарной безопасности
- В. проведение инструктажа по технике безопасности
- Г. проведение профессиональной переподготовки

ТЗ 2 ОК 01. ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ:

- А. в стационарных условиях
- Б. вне медицинской организации
- В. *амбулаторно и в условиях дневного стационара
- Г. только в условиях дневного стационара

ТЗ 3 ОК 02. ПРОГРАММА, СЛУЖАЩАЯ СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ ПОИСКОВОЙ СИСТЕМЫ И ПРЕДНАЗНАЧЕННАЯ ДЛЯ ПЕРЕБОРА СТРАНИЦ ИНТЕРНЕТА С ЦЕЛЬЮ ЗАНЕСЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О НИХ В БАЗУ ДАННЫХ ПОИСКОВИКА, НАЗЫВАЕТСЯ:

- А. *поисковая система;
- Б. прикладная программа;
- В. поисковый робот;
- Г. поисковая машина.

ТЗ 4 ОК 02. ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, КОТОРОЕ ПОЗВОЛЯЕТ ОБРАБАТЫВАТЬ ОБРАЩЕНИЯ К БАЗЕ ДАННЫХ, ПОСТУПАЮЩИЕ ОТ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- А. поисковая программа;
- Б. *система управления базами данных;
- В. почтовый клиент;
- Г. поисковый робот.

ТЗ 5 ОК 04. НА ЧЕМ ОСНОВЫВАЮТСЯ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ УПРАВЛЕНИЯ:

- А. *на воздействии на сознание и социальные условия;
- Б. на морально-психологическом климате;
- В. на законодательных и нормативных актах;
- Г. на материальном интересе работников.

ТЗ 6 ОК 04. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ СОТРУДНИКА В ОРГАНИЗАЦИИ –ЭТО:

- А. *освоение сотрудником своих функциональных обязанностей на рабочем месте
- Б. приспособление сотрудника к условиям труда
- В. приспособление к социально-психологическим особенностям коллектива
- Г. приспособление к графику работы

ТЗ 7 ОК 05. ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ГРУППЫ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *карта учета диспансеризации
- Б. медицинская карта амбулаторного больного
- В. анкета для граждан в возрасте до 75 лет
- Г. информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

ТЗ 8 ОК 05. МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ – ЭТО ДОКУМЕНТ

- А. *определяющий объем лечебно-диагностических процедур, требования к результатам

лечения, объем финансового обеспечения

Б. определяющий объем лечебно-диагностических процедур и технологию их выполнения

В. описывающий систему управления, организацию лечебно-диагностического процесса

Г. содержащий требования к квалификации медицинских специалистов, медицинскому оборудованию и используемым медикаментам

ТЗ 9 ОК 07. КОЭФФИЦИЕНТ МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОПОРЦИОНАЛЕН:

А. *числу случаев достигнутых медицинских результатов;

Б. числу случаев удовлетворенности потребителей;

В. нормативным затратам;

Г. числу случаев соответствующих технологий

ТЗ 10 ОК 07. УЩЕРБОМ, В РАМКАХ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, НЕ СЧИТАЮТ:

А. реальный вред, причиненный жизни пациента;

Б. реальный вред, причиненный здоровью пациента;

В. пущенную пациентом выгоду, связанную с ошибками при оказании медицинской помощи;

Г. *упущенную пациентом выгоду, связанную с развитием заболевания.

ТЗ 11 ОК 09. ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СВЕДЕНИЯ О ДИАГНОЗЕ:

А. *вносятся с письменного согласия пациента

Б. вносятся без согласия пациента

В. вносятся по решению администрации медицинской организации

Г. вносятся по решению врачебной комиссии

ТЗ 12 ОК 09. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГДАНИЕ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

А. *оформляется письменно

Б. оформляется в форме гражданско-правового договора

В. дается в устной форме

Г. не требуется

ТЗ 13 ПК 6.1. ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

А. *общее число всех, имеющих у населения заболеваний

Б. впервые выявленные заболевания за последний год

В. число заболеваний, выявленных при профилактическом медосмотре за один год

Г. общее число всех заболеваний, выявленных за один год относительно численности населения

ТЗ 14 ПК 6.1. ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ НЕОБХОДИМА ИНФОРМАЦИЯ:

А. *о численности детей в возрасте до 1 года жизни

Б. численности детей в возрасте до 1 мес. жизни

В. численности детей, умерших в возрасте до 1 года жизни

Г. численности детей, родившихся живыми и мертвыми.

ТЗ 15 ПК 6.2. ПОНЯТИЕ «КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ЗАКРЕПИЛ

А. ФЗ «Об обязательном медицинском страховании»

Б. *ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

В. ФЗ «О защите прав потребителей»

Г. ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»

ТЗ 16 ПК 6.2. НЕЗАВИСИМАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ:

А. санитарно-эпидемиологического контроля

Б. государственного контроля

В. ведомственного контроля

Г. *общественного контроля

ТЗ 17 ПК 6.3. МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК – ЭТО ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОЕ РАБОТАЕТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И

А. *медицинская деятельность является должностной обязанностью

Б. занимается просветительской деятельностью

В. имеет фармацевтическое образование

Г. обучает студентов в колледже

ТЗ 18 ПК 6.3. НАЗНАЧЕНИЕ РАБОТНИКОВ НА ДОЛЖНОСТИ, РАБОЧИЕ МЕСТА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИНЯТЫМ РАЗДЕЛЕНИЕМ ТРУДА И СПОСОБНОСТЯМИ РАБОТНИКОВ НАЗЫВАЕТСЯ

А. *расстановкой персонала

Б. делегированием полномочий

В. адаптацией

Г. планированием персонала

ТЗ 19 ПК 6.4. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В РАМКАХ КЛИНИЧЕСКОЙ АПРОБАЦИИ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ЗАКЛЮЧЕНИЙ:

А. экспертного совета

Б. этического комитета

В. *этического комитета и экспертного совета

Г. экспертов врачебной комиссии медицинской организации

ТЗ 20 ПК 6.4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА, УРОВНЯ ЗНАНИЙ ЛИБО ОТЗЫВ О ЕГО СПОСОБНОСТЯХ, ДЕЛОВЫХ И ИНЫХ КАЧЕСТВАХ

А. *аттестация

Б. авторизация

В. апробация

Г. дискриминация

ТЗ 21 ПК 6.5. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ:

А. возможно, при утверждении новой редакции документа;

Б. *возможно, приказом руководителя медицинской организации или учредителя

В. невозможно

Г. возможны варианты

ТЗ 22 ПК 6.5. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ ОТНОСЯТ К ДОКУМЕНТАМ:

А. *бессрочного действия

Б. сроком действия до 5 лет

В. сроком действия до 10 лет

Г. обновляемым ежегодно

ТЗ 23 ПК 6.6. ИНФОРМАЦИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ К ПЕРЕДАВАЕМОЙ ПО КАНАЛАМ НЕФОРМАЛЬНЫХ КОММУНИКАЦИЙ

А. *приказы и распоряжения руководителя организации

Б. грядущие перемещения и повышения

В. слухи о предстоящих изменениях в структуре организации

Г. предстоящие сокращения сотрудников

ТЗ 24 ПК 6.6. ПОИСК СЛОВСОЧЕТАНИЯ, ПРЕДЛОЖЕНИЯ БЕЗ ИЗМЕНЕНИЯ ПОРЯДКА СЛОВ ВОЗМОЖЕН ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОПЕРАТОРА:

- А. *« »(кавычки)
- Б. ИЛИ
- В. ~ (знак «тильда»)
- Г. (знак «звездочка»)

ТЗ 25 ПК 6.7. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА ДОПУСКАЕТСЯ:

- А. в целях обследования и лечения пациента, не способного из-за своего состояния выразить свою волю
- Б. по запросу органов следствия
- В. при угрозе распространения инфекционных заболеваний
- Г. *всё вышеперечисленное

ТЗ 26 ПК 6.7. ЗА СВЕДЕНИЯ О ПАЦИЕНТЕ, СОСТАВЛЯЮЩИЕ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, НЕСУТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

- А. *все работники, кому она стала известна при исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей
- Б. только врач и медицинская сестра
- В. только фельдшер и медицинская сестра
- Г. только средний и младший медицинский персонал

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задания

СЗ 1 ОК 01. В хирургическом отделении городской больницы у больного М, после внутримышечной инъекции сформировался абсцесс левой ягодичной мышцы. Данный случай учтен и зарегистрирован как случай внутрибольничной инфекции (ВБИ).

Задания:

1. Каков механизм взаимодействия медорганизации и Роспотребнадзора при указанном случае ВБИ.
2. Какой основной документ оформляется должностным лицом Роспотребнадзора при осуществлении надзора за ВБИ.

Эталон ответа:

1. Со стороны ЛПУ: осуществляется учет и регистрация ВБИ. С этой целью в оперативном порядке заполняется «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром, профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» и подается в Роспотребнадзор (эпидемиологический отдел ЦГиЭ), курирующий лечебное учреждение. Одновременно ВБИ учитывается в журнале регистрации инфекционных заболеваний (ф. 060-у) в хирургическом отделении и доводятся до сведения госпитального эпидемиолога и руководителя ЛПУ, который несет ответственность за своевременность и полноту информации о каждом случае ВБИ.

Со стороны Роспотребнадзора: на основе поступившего «Экстренного извещения ...» в территориальном ЦГиЭ также учитывают этот случай в аналогичном журнале, где указывают: профиль стационара, диагноз, возраст заболевшего, его основное заболевание, времени установления диагноза и т.д. Представители ЦГиЭ выезжают в ЛПУ для расследования причин возникновения ВБИ с широким применением лабораторных методов исследования. Это расследование включает выявление источника, факторов передачи, риска возможного инфицирования, реализации комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению инфицирования в условиях ЛПУ.

2. По итогам расследования заполняется Акт расследования внутрибольничной инфекции.

СЗ 2 ОК 02. Студент медицинского института К., работающий по срочному трудовому договору в фармацевтической компании, не смог договориться с администрацией фирмы о предоставлении ему досрочного отпуска. Тогда он обратился к своему сокурснику Н., работавшему фельдшером на станции скорой помощи, с просьбой помочь ему оформить больничный лист на это время. Товарищи заполнили бланк листка нетрудоспособности, фельдшеру удалось поставить на нем печать станции скорой помощи.

Задания:

1. Имел ли право фельдшер скорой помощи выдать листок нетрудоспособности?
2. Сотрудники каких медицинских учреждений имеют право выдавать листки нетрудоспособности?
3. В каких случаях выдается больничный лист?

Эталон ответа:

1. Нет, не имеет.

2.ФЗ 624 гласит: Выдача листков нетрудоспособности осуществляется лицами, имеющими в соответствии с законодательством Российской Федерации о лицензировании лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности.

Листок нетрудоспособности выдают медицинские работники указанных лиц, в том числе:

- 1.лечащие врачи медицинских организаций;
- 2.фельдшеры и зубные врачи медицинских организаций (далее - фельдшеры и зубные врачи) - в случаях, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти *(7а);
- 3.лечащие врачи клиник научно-исследовательских учреждений (институтов), в том числе клиник научно-исследовательских учреждений (институтов) протезирования или протезостроения.

4. При заболеваниях, профессиональных заболеваниях, травмах, в том числе полученных вследствие несчастного случая на производстве, отравлениях (некоторых других последствиях воздействия внешних причин)

- При направлении граждан на медико-социальную экспертизу
- На период санаторно-курортного лечения
- По уходу за больным членом семьи
- При карантине
- По беременности и родам
- При протезировании

СЗ 3 ОК 04. Вы заведующий ФАП медицинская сестра ФАП опоздала на работу на 2 ч 30 мин. Опоздания на 30 мин стали делом привычным.

Форма правового воздействия на работников, нарушающих трудовую дисциплину.

1. квалификация действий санитарки;
2. правовые акты, в том числе локальные;
3. действия заведующего ФАП.

Эталон ответа:

Квалификация действий санитарки.

- Добровольное выполнение труда обязанностей;
- соблюдение трудовой дисциплины и требований по охране труда;
- выполнение установленных нормами труда.

Правовые акты, в том числе локальные.

- часть1 статья 192;
- замечание;
- выговор;
- увольнение по собственным основаниям.

Действия заведующего ФАП.

- привлечение к дисциплинарной ответственности, но в случаях, предусмотренных законом;
- к материальной ответственности либо к обеим одновременно.

СЗ 4 ОК 05. В крупной городской больнице прооперирован больной Н., 60 лет, по поводу аденомы предстательной железы II стадии. Последние годы гражданин Н. страдал также ИБС II стадии, фиброзом левого легкого, церебральным склерозом, глаукомой. После операции он был помещен в реанимацию, где находился в бессознательном состоянии. Через 2 дня, когда состояние больного резко ухудшилось, его жена обратилась к лечащему врачу, а затем к заведующему отделением с просьбой отменить ряд сильнодействующих препаратов, которые, как показал многолетний опыт лечения, больной переносит плохо. В связи с категорическим отказом и угрозой перевести больного из реанимации она пыталась рассказать врачам, какие из лекарств обычно помогают мужу, просила проинформировать о состоянии его здоровья и методах лечения, в чем ей было грубо отказано.

Задания:

1. Были ли нарушены в данном случае права пациента, гарантированные законодательством Российской Федерации?
2. К какому должностному лицу имеют право обратиться пациент или его родственники в случае нарушения своих прав?

Эталон ответа:

1. Да, были нарушены. Лечащий врач при сборе анамнеза обязан выяснить у больного о непереносимости лекарств и наличии аллергических реакций на медикаменты. Если больной сам, в силу своего состояния, не может ответить - производится опрос близких родственников. Родственники больного имеют право получить информацию о тяжести состояния больного, о методах лечения, о

назначенном лечении, о прогнозе течения болезни от лечащего врача или зав. отделения. Для этого у врачей выделены часы для бесед с родственниками.

2. С претензиями можно обратиться к зав. отд. к главному врачу больницы (посменно или устно). Родственники вправе перевести его на лечение в др. лечебное учреждение по профилю заболевания

СЗ 5 ОК 7. Фельдшер, работающий в системе ПМСП, организует и контролирует выполнение требований противопожарной безопасности, техники безопасности и охраны труда на ФАПе (в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах, офисе общей врачебной (семейной) практики).

Задания

1. Во время приема в помещении фельдшерско-акушерского пункта появился запах горячей или оплавленной проводки. Определите последовательность действий фельдшера в данной ситуации.

Эталон ответа:

В данной ситуации фельдшер должен следовать следующей последовательности действий:

1. Немедленно уведомить администрацию учреждения о запахе горения или оплавленной проводки.
2. При наличии пламени или дыма вызвать пожарную службу.
3. При наличии пламени или дыма вызвать пожарную службу.
4. Эвакуировать всех находящихся в помещении людей в безопасное место.
5. В случае необходимости, оказать первую помощь пострадавшим
6. Поддерживать спокойствие и соблюдать меры безопасности до прибытия специализированных служб. Важно помнить, что безопасность всех находящихся в помещении является приоритетом, и необходимо действовать быстро и решительно в случае возникновения чрезвычайной ситуации.

СЗ 6 ОК 9. Больной Н. за два года обращался в поликлинику по поводу следующих заболеваний:

1-ый год:

1. Грипп
2. Гипертонический криз (диагностирован впервые)
3. Обострение хронического бронхита (страдает с 2020 г.)
4. ОРВИ
5. Оскольчатый перелом правой большеберцовой кости.
6. Обострение гиперацидного гастрита.

2-ой год:

1. Острая пищевая токсикоинфекция
2. Язвенная болезнь желудка (диагноз поставлен впервые).
3. Грипп.
4. Обострение хронического бронхита.
5. Обострение язвенной болезни желудка.
6. Грипп.
7. Обострение хронического бронхита. —

Задания:

1. Какие обращения в поликлинику будут относиться к понятию «первичная заболеваемость», а какие — к «распространенности заболеваний»?
2. Назовите учетные формы первичных медицинских документов, которые следует заполнить в каждом случае.
3. Каковы правила их заполнения?

Эталон ответа:

Обращения больного Н. в поликлинику можно разделить на случаи первичной заболеваемости и на случаи распространенности заболеваний следующим образом:

1. Первичная заболеваемость:

1-ый год:

- Грипп
- Гипертонический криз (диагностирован впервые)
- ОРВИ
- Оскольчатый перелом правой большеберцовой кости.

2-ой год:

- Острая пищевая токсикоинфекция
- Язвенная болезнь желудка (диагноз поставлен впервые).

- Грипп
- Грипп

2. Распространенность заболеваний:

- Обострение хронического бронхита
- Обострение гиперацидного гастрита
- Обострение язвенной болезни желудка

Учетные формы первичных медицинских документов, которые следует заполнить в каждом случае, могут включать:

- История болезни (при первом обращении с новым заболеванием)
- Талон амбулаторного пациента (при каждом обращении)
- Листок нетрудоспособности (при необходимости выдачи)
- Результаты диагностических исследований (например, рентгенограмма при оскольчатом переломе)
- Рецепты на лекарственные препараты (при назначении лечения)

Правила заполнения учетных форм медицинских документов обычно включают в себя:

- Полное и точное указание диагноза
- Дата обращения и проведенных процедур
- Назначенное лечение и рекомендации
- Подпись врача и пациента (где необходимо)
- Соблюдение конфиденциальности информации

Необходимо также учитывать требования законодательства и внутренние правила медицинского учреждения при заполнении медицинской документации.

СЗ 7 ПК 6.1. Приехавший в командировку инженер Д. заболел гриппом и был нетрудоспособен с 15 по 21 февраля

Задания:

1. Будет ли выдан в данном случае ему больничный лист? Причину (вид) нетрудоспособности и группу инвалидности.
2. Если да, то на какой срок и кем, согласно положениям, он может быть выдан?

Эталон ответа:

1. Да, в данном случае может быть выдан листок нетрудоспособности. Согласно законодательству РФ, лист нетрудоспособности выдается медицинским работником, имеющим квалификацию для выполнения этой процедуры. В случае с инженером Д., который заболел гриппом, лист нетрудоспособности может быть выдан врачом или медсестрой, если она имеет соответствующую квалификацию.

2. На какой срок и кем он может быть выдан? Срок выдачи листка нетрудоспособности зависит от тяжести заболевания и может варьироваться от нескольких дней до нескольких месяцев. В случае гриппа, обычное время выздоровления составляет от 3 до 7 дней. Поэтому, врач или медсестра, выдавая лист нетрудоспособности инженеру Д., должны оценить его состояние и выписать лист на соответствующий срок, учитывая рекомендации и стандарты медицинской помощи.

3. Используя нормативно-правовые документы, установите, возникает ли у врача юридическая ответственность? Ответственность врача или медсестры при выдаче листка нетрудоспособности зависит от соблюдения ими стандартов медицинской помощи и правил оформления документации. Если медицинский работник выполняет свои обязанности согласно законодательству и внутренним правилам медицинского учреждения, то юридическая ответственность не возникает. Однако, в случае грубых нарушений или мошенничества, медицинский работник может быть привлечен к ответственности в соответствии с действующим законодательством.

СЗ 8 ПК 6.2. Городская больница (ГБ) №3 оказывает лечебно-профилактическую помощь населению крупного административного района города С. в рамках договора обязательного медицинского страхования (ОМС). Имеет разрешение на медицинскую деятельность в виде лицензии, входит в единый реестр организаций, работающих в рамках территориальных программ ОМС. В отчетном году больнице присвоен показатель риска «К», равный 230500.

Руководство медицинской организации (МО) получило информацию о предстоящей плановой проверке Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (далее Росздравнадзор), целью которой является государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности (КК и БМД) на основе риск-ориентированного подхода.

Главный врач дал задание председателю Комиссии по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности (Комиссия по ВКК и БМД) провести подготовку к проверке.

Задания:

1. Укажите кратность проверок Росздравнадзором ГБ №3 и с чем это связано.
2. Назовите:
 - 2.1. локальные акты документов, которые в обязательном порядке должны быть разработаны и утверждены в ГБ на основании Приказа 785н и подготовлены для проверки;
 - 2.2. медицинский документ, который должностное лицо Росздравнадзора будет использовать при проведении контрольно-надзорных мероприятий

Эталон ответа

1. Периодичность плановых проверок медицинских организаций зависит от категории риска и показателя риска «К», который отражает тяжесть потенциальных негативных последствий для обслуживаемого населения при несоблюдении обязательных требований. ГБ №3 присвоен показатель риска «К», равный 230500, что соответствует категории риска как «значительный» и, следовательно, плановая проверка должна проводиться 1 раз в три года.

2.1. На основании Приказа в ГБ №3 должны быть разработаны и утверждены локальные акты:

- Приказ о ВКК.
- Положение о порядке организации и проведения ВКК и БМД в ГБ №3.
- Положение о Комиссии по качеству и БМД.
- Направления работы ВКК и БМД.
- План работы службы по качеству на отчетный год.

2.2. При проведении контрольно-надзорных мероприятий должностное лицо Росздравнадзора будет использовать чек-листы, официально именуемые «проверочные листы» (ПЛ),

СЗ 9 ПК 6.3. Вы фельдшер ФАП. Больная П., в возрасте 27 лет, находится на диспансерном наблюдении у ревматолога. К вам обратилась ее сестра, беспокоящаяся о ее здоровье, с просьбой проинформировать о состоянии пациентки.

Задания:

«Реализация прав пациента»:

1. компетенция фельдшера;
2. правовой акт;
3. право пациента;
4. право пациента или его родственников.

Эталон ответа:

1. Компетенция фельдшера в данной ситуации заключается в соблюдении медицинской тайны и конфиденциальности информации о пациенте.

2. Правовой акт, регулирующий вопросы медицинской тайны и конфиденциальности, может быть законодательство о здравоохранении или другие нормативные акты, устанавливающие права и обязанности медицинских работников.

3. Право пациента на конфиденциальность медицинской информации о своем состоянии.

4. Право пациента или его родственников на получение информации о состоянии пациента может быть ограничено в случаях, когда это противоречит принципам медицинской этики и законодательству о медицинской тайне.

СЗ 10 ПК 6.4. Пациентка С., 34 лет, работающая поваром, обратилась к стоматологу городской поликлиники по поводу обострения хронического гингивита 15.05. Признана врачом нетрудоспособной. Лечилась амбулаторно до 19.05.

Задание:

1. Возможно ли оформление нетрудоспособности данной пациентки. Если да, то как?
2. Назовите документы, которые больная должна предоставить для оформления листка нетрудоспособности.
3. Укажите приказ, регламентирующий порядок оформления и выдачи листка нетрудоспособности.

Эталон ответа:

1. Возможно, при хроническом гингивите листок нетрудоспособности выдается стоматологом на 5 дней, в нашем случае - с 15.05-19.05.
2. Для оформления листка нетрудоспособности больной должен предъявить документ, удостоверяющий личность, а также свой страховой номер индивидуального лицевого счета в системе индивидуального учета (СНИЛС)
3. Приказ Минздрава России от 23.11 2021 №1089н «Об утверждении условий и порядка формирования листов нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листов нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе».

СЗ 11 ПК 6.5. У больной С., 66 лет, неработающей, страдающей много лет бронхиальной астмой, на фоне простудного заболевания развился астматический статус. Была вызвана скорая помощь. Пациентка была госпитализирована в пульмонологическое отделение стационара.

Задания:

1. Какие виды помощи необходимы в данной ситуации?
2. Для каких из них необходим медицинский полис?

Эталон ответа:

В данной ситуации для больной С., которая страдает бронхиальной астмой и находится в астматическом статусе, необходима квалифицированная медицинская помощь. В зависимости от потребностей пациентки и степени тяжести состояния, это может включать в себя:

1. Лечение в стационаре: госпитализируют пациенту в пульмонологическое отделение для контроля состояния и предоставления необходимой терапии.
2. Для получения медицинской помощи, необходимая для лечения астматического статуса, пациентка должна иметь медицинский полис, связанный с обязательным медицинским страхованием (ОМС) или дополнительным медицинским страхованием (ДМС), если она оформила таковое. Медицинский полис дает право на получение бесплатной или льготной медицинской помощи в соответствии с условиями страхования. Важно отметить, что в случае госпитализации и лечения в стационаре, медицинский полис пациентки будет проверен медицинским персоналом для подтверждения ее прав на медицинскую помощь в соответствии со страховыми условиями

СЗ 12 ПК 6.6. городе N наблюдается высокий уровень заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) среди взрослого населения. Муниципальный центр профилактики заболеваний поставил задачу подготовить информационную брошюру, направленную на популяризацию здорового образа жизни (ЗОЖ), для распространения среди местных жителей. Брошюра должна содержать информацию о профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и улучшении санитарной культуры населения города.

Задания:

1. Определите ключевые темы, которые необходимо осветить для повышения санитарной культуры населения.
2. Определите подходящие каналы распространения брошюры, чтобы обеспечить максимальное воздействие на целевую аудиторию.

Эталон ответа:

1. Следует осветить в брошюре следующие темы:
 - а) Рекомендации по выбору продуктов, снижение соли и сахара, преимущества растительной пищи.
 - б) Простые виды активности, подходящие для всех возрастов, и советы по включению физической активности в повседневную жизнь.
 - в) Влияние курения и алкоголя на сердце и способы отказа от этих привычек.
 - г) Важность профилактических осмотров в профилактике ССЗ.

2. Чтобы достичь максимального охвата, распространение брошюры можно организовать через следующие каналы:

- Медицинские учреждения: поликлиники, больницы и аптеки.
- Центры общественного здоровья и районные библиотеки: места с высокой посещаемостью.
- Электронные рассылки: отправка брошюр в электронном формате через городские сайты и социальные сети.
- Школы и предприятия: распространение среди сотрудников и родителей.
- Партнёрство с общественными организациями: для увеличения охвата среди различных социальных групп.

СЗ 13 ПК 6.7. Пациент больницы в устной форме запретил передавать информацию о состоянии своего здоровья жене, объяснив запрет тем, что не хочет ее расстраивать. Медицинская сестра, решила удовлетворить просьбу жены пациента и рассказала ей о серьезном заболевании мужа.

Задания:

1. Определите, какими нормативно-правовыми актами регулируется данная ситуация.
2. Со ссылкой на закон, определите:
 - 1) Нарушила ли медицинская сестра закон?
 - 2) Какие сведения составляют врачебную тайну

Эталон ответа:

1. Данная ситуация регулируется Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.11.2013) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2.1. Медицинская сестра нарушила закон. Об этом говорится в пункте 3 статьи 22 указанного закона, который гласит:

» ...В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

Из условий задачи неясно, был ли неблагоприятный прогноз развития заболевания, но совершенно точно известно, что пациент прямо запретил медицинской сестре сообщать сведения о состоянии его здоровье жене.

2.2. Статья 13 указанного закона сообщает о том, что составляет врачебную тайну.

Пункт 1 данной статьи гласит: «Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну».