

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 05.02.2024 10:49:25

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94f0e387a2985d2657b784e019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор института

 / Невзорова В.А. /
« 07 » июня 2023г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Блок 1. Обязательная часть

**Б1.О.03 Организация и порядок оказания медицинской помощи
по специальности Кардиология
основной образовательной программы высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
по специальности 31.08.36 Кардиология**

Направление подготовки (специальность)	31.08.36 Кардиология (код, наименование)
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	Кардиология
Форма обучения	Очная
Срок освоения ООП	2 года (нормативный срок обучения)
Институт терапии и инструментальной диагностики	

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации, критерии оценивания с помощью которых можно оценивать поэтапное формирование компетенций.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 31.08.36 Кардиология (уровень ординатура), направленности 02 Здравоохранение (в сфере эндокринологии), в сфере профессиональной деятельности согласно Приказа Министерства труда и социальной защиты от 14.03.2018 № 140н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-кардиолог" (зарегистрирован в Минюсте России 26.04.2018г., № 50906) **общепрофессиональных (ОПК) компетенций**

[https://tgm.ru/sveden/files/31.08.36_Kardiologiya\(3\).pdf](https://tgm.ru/sveden/files/31.08.36_Kardiologiya(3).pdf)

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
Общепрофессиональные компетенции		
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ИДК. ОПК-2 ₁ - применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан
		ИДК. ОПК-2 ₂ - оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Медицинская деятельность	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	ИДК.ОПК-9 ₁ - анализирует медико-статистическую информацию
		ИДК.ОПК-9 ₂ - ведет медицинскую документацию и организовывает деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
2	Промежуточная аттестация	

3. Содержание оценочных средств контроля (текущего и промежуточного).

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестирования. Промежуточная аттестация проводится в виде зачета в форме тестирования.

3.1 Тестовые задания

Оценочное средство 1.

Тестовый контроль по дисциплине **Б1.О.03 Организация и порядок оказания медицинской помощи по специальности Кардиология**

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
С	31.08.36	Кардиология
ОТФ		А. Оказание медицинской помощи пациентам старше 18 лет при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы
ТФ	А/04.8	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы
ТФ	А/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
К	ОПК-2	ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
К	ОПК-9	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.
	1	ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ДАННОЕ В УСТАВЕ ВОЗ: *состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои специфические социальные функции; состояние организма, при котором он оптимально функционирует без признаков заболевания или какого-либо нарушения; состояние оптимального физического, умственного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и нарушения функций
	2	УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК НАУКИ: *это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения; это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека; это система мероприятий по охране здоровья населения; это наука, изучающая профилактическую направленность здравоохранения
	3	МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ: *статистический, экспериментальный, экономический, социологический; только статистический метод; статистический и экспериментальный; статистический и социологический;
	4	НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПОМОЩЬ:

		*стационарная амбулаторно-поликлиническая социальная скорой медицинской помощи
	5	ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ: *условия и образ жизни, наследственно-генетические, природно-экологические, медико-организационные численность населения условия и образ жизни природно-экологические
	6	ОБЩИЙ КОЭФФИЦИЕНТ СМЕРТНОСТИ – ЭТО: *отношение числа умерших, к среднегодовой численности населения отношение числа умерших, к численности населения на 01.01 данного года общее количество умерших, в течение межпереписного периода отношение числа умерших, к среднегодовой численности населения соответствующего возраста
	7	ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ – ЭТО *совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее, по поводу которых больные впервые обратились в календарном году показатель заболеваемости по данным обращаемости заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации учет всех заболеваний и специальный учет заболеваний, включающий инфекционную заболеваемость, неэпидемическую заболеваемость, заболеваемость с временной нетрудоспособностью, госпитализированную заболеваемость
	8	ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ (ПО ДАННЫМ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ: *талон амбулаторного пациента журнал регистрации инфекционных заболеваний персональная карта работающего сводная ведомость учета заболеваний
	9	НА КАКОЙ МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК МОЖЕТ ВЫДАТЬ ВРАЧ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕДИНОЛИЧНО: 6 дней 10 дней *15 дней 20 дней
	10	СОСТОЯНИЕ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ТРАВМОЙ ИЛИ ДРУГИМИ ПРИЧИНАМИ, КОГДА ВЫПОЛНЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ТРУДА ПОЛНОСТЬЮ ИЛИ ЧАСТИЧНО, В ТЕЧЕНИЕ ОГРАНИЧЕННОГО ВРЕМЕНИ ИЛИ ПОСТОЯННО НЕВОЗМОЖНО, НАЗЫВАЕТСЯ: *нетрудоспособностью заболеваемостью болезненностью патологической пораженностью
	11	ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ ДВА ПОНЯТИЯ, ТЕСНЕЙШИМ ОБРАЗОМ

		<p>СВЯЗАННЫЕ МЕЖДУ СОБОЙ: *клинический и трудовой прогноз наличие неблагоприятных условий труда и профессиональных факторов риска характеристика физического и нервно-психического напряжения периодичность и ритм работы степень функциональных нарушений и стаж работы</p>
	12	<p>ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ ПРОГНОЗЕ: *на весь период болезни до выявления стойкой нетрудоспособности до госпитализации в стационар до направления на санаторно-курортное лечение</p>
	13	<p>УКАЖИТЕ ЕДИНЬИЙ НОРМАТИВНЫЙ ДОКУМЕНТ ДЛЯ СТАТИСТИЧЕСКИХ РАЗРАБОТОК ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ: *статистическая карта выбывшего из стационара, ф.№ 066/у-02 международная классификация болезней, травм и причин смерти исток учета движения больных и коечного фонда стационара, ф.№ 007/у сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек, ф.№ 016/у</p>
	14	<p>ФОРМАМИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ: *экстренная, неотложная, плановая, первичная медико-санитарная помощь профилактическая стационарная</p>
	15	<p>ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП) ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОЙ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ МЕРОПРИЯТИЯ ПО: *профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности</p>
	16	<p>МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС ВМЕШАТЕЛЬСТВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ВЫЯВЛЕНИЕ: *выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития патологических состояний и заболеваний заболеваний и факторов риска их развития патологических состояний и факторов риска их развития</p>
	17	<p>АКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ РАБОТАЮЩИХ ЛИЦ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ПРОФЕССИЙ, ПОДВЕРГАЮЩИХСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ВРЕДНЫХ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДА, ОТНОСИТСЯ К: *периодическим осмотрам предварительным осмотрам</p>

		целевым осмотрам профилактическим осмотрам
	18	КАКИЕ ВРАЧИ ИМЕЮТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ врачи домов отдыха врачи туристических баз отдыха *врачи поликлиники аллергологического центра врачи учреждений санэпиднадзора
	19	ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБЪЕКТОМ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ: *индивидуальное сознание общественное сознание контроль за своим здоровьем система мер медицинского и не медицинского характера
	20	ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОМУ ГРАЖДАНИНУ В ВОЗРАСТЕ 40 ЛЕТ И СТАРШЕ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В: *1 год 2 года 3 года 4 года
	21	ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ АНКЕТА ДЛЯ ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ 65 ЛЕТ И СТАРШЕ, КОТОРАЯ ПОМОГАЕТ ВЫЯВИТЬ *старческую астению, факторы риска, хронические неинфекционные заболевания инфекционные заболевания заболевания на ранней стадии факторы риска развития инфекционных заболеваний
	22	К УПРАВЛЯЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ *вредные для здоровья факторы поведенческого характера (курение, злоупотребление алкоголем, нерациональное питание) пол возраст наследственность
	23	ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА ЛИЦУ, ДОСТИГШЕМУ ВОЗРАСТА: *15 лет 14 лет 16 лет 18 лет
	24	МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ – ЭТО: *вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования оплата медицинских услуг через страховую организацию оплата лечения и лекарств за счет накопленных средств медицинское обслуживание населения за счет страховой

		организации
	25	ВЕДОМСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ *федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов РФ только органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации; органами местного самоуправления органами исполнительной власти субъектов РФ и органами местного самоуправления
	26	ОТВЕТСТВЕННОСТЬ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НЕСУТ *органы государственной власти и органы местного самоуправления; должностные лица организаций; медицинские организации; медицинские и фармацевтические работ органы государственной власти и органы местного самоуправления; должностные лица организаций; медицинские организации; медицинские и фармацевтические работники; ФФОМС и ТФОМС органы государственной власти и органы местного самоуправления и ФФОМС и ТФОМС
	27	КОНТРОЛЬ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ *территориальные органы Роспотребнадзора органы местного самоуправления ФГУЗ « Центр гигиены и эпидемиологии» страховые медицинские организации
	28	ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПОДЛЕЖАЩИХ СПЕЦИАЛЬНОМУ УЧЕТУ В СИСТЕМЕ РОСПОТРЕБНАДЗОРА: *острая инфекционная, важная неэпидемическая, внутрибольничная, профессиональная и заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ВУТ) острая инфекционная и важная неэпидемическая заболеваемость госпитализированная и заболеваемость с ВУТ инфекционная, профессиональная и заболеваемость с ВУТ
	29	КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – ЭТО СОВОКУПНОСТЬ ХАРАКТЕРИСТИК, ОТРАЖАЮЩИХ: *своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме и степень достижения запланированного результата
	30	ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ НА ВТОРОМ УРОВНЕ ПРОВОДИТСЯ: *заведующим отделением заместителем главного врача по лечебной работе заместителем главного врача по клинико-экспертной работе главным врачом медицинской организации

«Отлично» - 91% и более правильных ответов на тестовые задания
«Хорошо» - 81-90% правильных ответов на тестовые задания
«Удовлетворительно» - 70-80% правильных ответов на тестовые задания
«Неудовлетворительно» - 69 % и менее правильных ответов на тестовые задания

Итоговая форма контроля

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты. Оценка по тестированию - 71% и более правильных ответов на тестовые задания

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины. Оценка по тестированию - 69 % и менее правильных ответов на тестовые задания