

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«АРМАВИРСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

СОГЛАСОВАНО


*Городские больницы
Города Армавира "МБКК"*
С. Смирнов

УТВЕРЖДАЮ


Директор *Т. Ю. Манукян*
«Армави́рский медицинский колледж»
Д. Э. Манукян
Приказ от 30 августа 2019 года
№ 184 - ОД

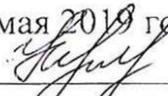
КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПМ.06 ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

в рамках программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности 31.02.01 Лечебное дело
составлена на основе ФГОС СПО
уровень подготовки среднего профессионального образования – углубленный
форма обучения очная
квалификация – Фельдшер

Армавир
2019

Рассмотрен и одобрен на заседании ЦК обще гуманитарных и социально – экономических дисциплин

Протокол №10 от 20 мая 2019 года

Председатель ЦК  Кучинская Т.Е.

Рекомендован к утверждению экспертным советом ГБПОУ «Армавирский медицинский колледж»

Протокол №5 от 01.07.2019 года

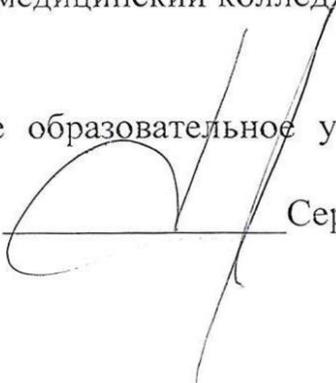
Председатель экспертного совета _____ Н. М. Михальцова

Рекомендован к использованию экспертным советом ГБПОУ «Армавирский медицинский колледж»

Заключение экспертного совета №10 от 01.07.2019 года

Организация разработчик: государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Армавирский медицинский колледж» министерства здравоохранения Краснодарского края

Составитель: преподаватель ГБПОУ «Армавирский медицинский колледж»


Сердюк А.А.

Рецензенты:

Внутренняя рецензия

Заместитель директора по учебной работе ГБПОУ «Армавирский медицинский колледж» Михальцова Н.М.

Внешняя рецензия

Главный врач, МБУЗ "Городская многопрофильная больница" Смирнов С.Е.

Комплект контрольно-оценочных средств разработан на основе Федерального государственного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденной приказом Министерства образования науки РФ от «12» мая 2014 года № 514, зарегистрированного в Минюст России от «11» июня 2014 года № 32673

РЕЦЕНЗИЯ

**на комплект контрольно-оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации**

ПМ 06. ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

программы подготовки специалистов среднего звена

по специальности 31.02.01 **ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

углубленной подготовки среднего профессионального образования,

форма обучения – очная,

составленную преподавателем

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

«Армавирский медицинский колледж»

министерства здравоохранения Краснодарского края

СЕРДЮК АНДРЕЕМ АНАТОЛЬЕВИЧЕМ

Данный комплект контрольно-оценочных средств разработан на основе рабочей программы профессионального модуля ПМ 06. Организационно-аналитическая деятельность для специальности 31.02.01 Лечебное дело в рамках программы подготовки специалистов среднего звена.

Комплект контрольно-оценочных средств, предназначен для оценки знаний студентов в форме дифференцированного зачета. В комплекте представлены такие дидактические единицы как объекты. Они разработаны в полном объеме с учетом всех требований.

Данный комплект контрольно-оценочных средств позволяет всесторонне и в полном объеме провести оценку знаний студентов по профессиональному модулю ПМ 06. Организационно-аналитическая деятельность.

Комплект контрольно-оценочных средств, включает в себя пакет заданий в форме тестового задания и в форме решения профессиональной задачи по профессиональному модулю ПМ 06. Организационно-аналитическая деятельность для специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Дифференцированный зачет проводится в форме открыто теста с ответами, один из которых является правильным.

Квалификационный экзамен и дифференцированный зачет по производственной практике проводится в форме решения задачи с целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями обучающийся в ходе освоения профессионального модуля должен иметь практический опыт:

- работы с нормативными правовыми документами;
- работы с прикладными информационными программами, используемыми в здравоохранении;
- работы в команде;
- ведения медицинской документации

и уметь:

- организовывать рабочее место;
- рационально организовать деятельность персонала и соблюдать психологические и этические аспекты работы в команде;
- анализировать эффективность своей деятельности;
- внедрять новые формы работы;
- использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность;
- вести утвержденную медицинскую документацию, в том числе с использованием информационных технологий;
- пользоваться прикладным программным обеспечением в сфере профессиональной деятельности;
- применять информационные технологии в профессиональной деятельности (АРМ - автоматизированное рабочее место);
- У9 применять методы медицинской статистики, анализировать показатели здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения;
- участвовать в защите прав субъектов лечебного процесса;

Комплект контрольно-оценочных средств соответствует государственным требованиям и минимуму содержания и уровню подготовки студентов по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Содержание рабочей программы полностью соответствует современному уровню развития науки, техники и производства.

Рекомендации, замечания:

Заключение:

Контрольно-оценочное средство профессионального модуля может быть использована для обеспечения программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело базовый уровень подготовки среднего профессионального образования.

Рецензент

Заместитель директора по учебной работе ГБПОУ «Армавирского медицинского колледжа»



Михальцова Н.М.

Дата

РЕЦЕНЗИЯ
на комплект контрольно-оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации

ПМ 06. ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

программы подготовки специалистов среднего звена

по специальности 31.02.01 **ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

углубленной подготовки среднего профессионального образования,

форма обучения – очная,

составленную преподавателем

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

«Армавирский медицинский колледж»

министерства здравоохранения Краснодарского края

СЕРДЮК АНДРЕЕМ АНАТОЛЬЕВИЧЕМ

Данный комплект контрольно-оценочных средств разработан на основе рабочей программы профессионального модуля ПМ 06. Организационно-аналитическая деятельность для специальности 31.02.01 Лечебное дело в рамках программы подготовки специалистов среднего звена.

Комплект контрольно-оценочных средств, предназначен для оценки знаний студентов в форме дифференцированного зачета. В комплекте представлены такие дидактические единицы как объекты. Они разработаны в полном объеме с учетом всех требований.

Данный комплект контрольно-оценочных средств позволяет всесторонне и в полном объеме провести оценку знаний студентов по профессиональному модулю ПМ 06. Организационно-аналитическая деятельность.

Комплект контрольно-оценочных средств, включает в себя пакет заданий в форме тестового задания и в форме решения профессиональной задачи по профессиональному модулю ПМ 06. Организационно-аналитическая деятельность для специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Дифференцированный зачет проводится в форме открыто теста с ответами, один из, которых является правильным.

Квалификационный экзамен и дифференцированный зачет по производственной практике проводится в форме решения задачи с целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и

соответствующими профессиональными компетенциями обучающийся в ходе освоения профессионального модуля должен иметь практический опыт:

- работы с нормативными правовыми документами;
- работы с прикладными информационными программами, используемыми в здравоохранении;
- работы в команде;
- ведения медицинской документации

и уметь:

- организовывать рабочее место;
- рационально организовать деятельность персонала и соблюдать психологические и этические аспекты работы в команде;
- анализировать эффективность своей деятельности;
- внедрять новые формы работы;
- использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность;
- вести утвержденную медицинскую документацию, в том числе с использованием информационных технологий;
- пользоваться прикладным программным обеспечением в сфере профессиональной деятельности;
- применять информационные технологии в профессиональной деятельности (АРМ - автоматизированное рабочее место);
- применять методы медицинской статистики, анализировать показатели здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения;
- участвовать в защите прав субъектов лечебного процесса;

Комплект контрольно-оценочных средств соответствует государственным требованиям и минимуму содержания и уровню подготовки студентов по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Содержание рабочей программы полностью соответствует современному уровню развития науки, техники и производства.

Рекомендации, замечания:

Заключение:

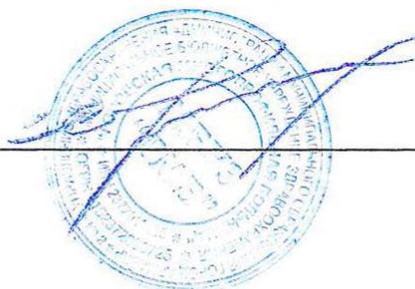
Контрольно – оценочные средства профессионального модуля могут быть использованы для обеспечения программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленный уровень подготовки среднего профессионального образования.

Рецензент

Главный врач МБУЗ «Городская многопрофильная больница»,

к.м.н. Смирнов С.Е.

М.П.



СОДЕРЖАНИЕ

I.	ПАСПОРТ КОМПЛЕКТА КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ	5
1.1.	Результаты освоения программы профессионального модуля, подлежащие проверке	5
1.1.1.	Вид деятельности	5
1.1.2.	Профессиональные и общие компетенции	5
1.1.3.	Дидактические единицы «иметь практический опыт», «уметь» и «знать»	12
1.1.4.	Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю	21
II.	ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО КУРСА	22
2.1.	Формы и методы оценивания текущей и промежуточной аттестации	22
2.2.	Перечень заданий для оценки освоения МДК	22
2.3.	Контрольно-оценочные материалы (КОМ) для промежуточной аттестации по МДК	24
III.	ОЦЕНКА ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ	27
3.1.	Формы и методы оценивания	27
3.2.	Перечень видов работ для проверки результатов освоения программы профессионального модуля на практике	27
3.2.1.	Учебная практика	27
3.2.2.	Контрольно-оценочные материалы (КОМ) для промежуточной аттестации по УП	
3.2.3.	Производственная практика	
3.2.4.	Контрольно-оценочные материалы (КОМ) для промежуточной аттестации по ПП	
3.3.	Форма аттестационного листа по практике (заполняется на каждого обучающегося)	
IV	КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА (КВАЛИФИКАЦИОННОГО)	
V	ЗАЩИТА ПОРТФОЛИО	
VI	КУРСОВАЯ РАБОТА	
	ПРИЛОЖЕНИЕ 1	
	ПРИЛОЖЕНИЕ 2	
	ПРИЛОЖЕНИЕ 3	
	ПРИЛОЖЕНИЕ 4	
	ПРИЛОЖЕНИЕ 5	
	ПРИЛОЖЕНИЕ 6 (
	ПРИЛОЖЕНИЕ	
	ПРИЛОЖЕНИЕ 8	

	ПРИЛОЖЕНИЕ 9	
	ПРИЛОЖЕНИЕ 10	

1. ПАСПОРТ КОМПЛЕКТА КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПМ 06. ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

1.1. Результаты освоения программы профессионального модуля, подлежащие проверке

В результате освоения профессионального модуля ПМ 06. организационно-аналитическая деятельность, обучающийся должен обладать, предусмотренными ФГОС по специальности СПО 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки среднего профессионального образования, форма обучения – очная, квалификация – фельдшер, следующими умениями, знаниями, которые формируют профессиональные и общие компетенции.

1.1.1. Вид деятельности

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида деятельности:

организационно-аналитическая деятельность.

1.1.2. Профессиональные и общие компетенции

В результате освоения программы профессионального модуля у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции.

Таблица 1

Показатели оценки сформированности ПК

Код	Профессиональные компетенции	Показатели оценки результата	Задания для проверки
ПК 6.1.	Рационально организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде.	<ul style="list-style-type: none">- Полнота знаний основ менеджмента- Правильная разработка должностных инструкций.- Соответствие выбранных форм организации, координации и контроля и мотивации по предложенной ситуации.- Правильность выбора приемов деловой коммуникации- Соблюдение правил деловой	Текущий контроль; Дифференцированный зачет; Квалификационный экзамен.

		этики. – Грамотность оформления медицинской документации	
ПК 6.2.	Планировать свою деятельность на фельдшерско-акушерском пункте, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики и анализировать ее эффективность.	– Полнота знаний нормативно-правовой базы по экономике организации здравоохранения и управлению здравоохранением. – Соответствие плана работы данным анализа ситуации, требованиям нормативных и правовых актов, должностным обязанностям медицинского персонала. – Грамотность оформления медицинской документации	Текущий контроль; Дифференцированный зачет; Квалификационный экзамен.
ПК 6.3.	Вести медицинскую документацию.	– Грамотность оформления медицинской документации	Текущий контроль; Дифференцированный зачет; Квалификационный экзамен.
ПК 6.4.	Организовывать и контролировать выполнение требований противопожарной безопасности, техники безопасности и охраны труда на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах, офисе общей врачебной (семейной) практики.	- Полнота знаний нормативно-правовой базы по организации и контролю выполнения требований противопожарной безопасности, техники безопасности и охраны труда на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах офисе общей врачебной (семейной) практики. - Соответствие плана работы данным анализа ситуации, требованиям нормативных и правовых актов, региональных программ, должностным	Текущий контроль; Дифференцированный зачет; Квалификационный экзамен.

		<p>обязанностям медицинского персонала.</p> <p>– Грамотность оформления медицинской документации</p>	
ПК 6.5.	<p>Повышать профессиональную квалификацию и внедрять новые современные формы работы.</p>	<p>– Полнота знаний нормативно-правовой базы по повышению профессиональной квалификации медицинских работников.</p>	<p>Текущий контроль; Дифференцированный зачет; Квалификационный экзамен.</p>

Таблица 2

Показатели оценки сформированности ОК

Код	Общие компетенции	Показатели оценки результата	Задания для проверки
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	<p>-правильность понимания социальной значимости профессии фельдшера</p> <p>-активное участие в конференциях, конкурсах, олимпиадах по тематике профессионального модуля.</p>	Текущий контроль; Дифференцированный зачет; Квалификационный экзамен.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	<p>-рациональность планирования и организации собственной деятельности.</p> <p>-своевременность сдачи заданий, зачетов, отчетов.</p> <p>-участие в качестве ответственного за определенный вид деятельности (староста, профорг, бригадир и др.), в УИРС, исследованиях, олимпиадах, конкурсах, семинарах, в профориентационной работе, проведение санпросветработы, тематических классных часов, успеваемость на «хорошо и отлично».</p>	Текущий контроль; Дифференцированный зачет; Квалификационный экзамен.

ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	-обоснованность постановки цели, выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач -анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, -нести ответственность за результаты своей работы.	Текущий контроль; Дифференцированный зачет; Квалификационный экзамен.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.	-оперативность поиска и использования необходимой информации для качественного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. -широта использования различных источников информации, включая электронные.	Текущий контроль; Дифференцированный зачет; Квалификационный экзамен.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	-оперативность и точность осуществления различных операций с использованием общего и специализированного программного обеспечения	Текущий контроль; Дифференцированный зачет; Квалификационный экзамен.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с	-коммуникабельность при	Текущий контроль;

	коллегами, руководством, потребителями.	взаимодействии с пациентами, обучающимися, преподавателями и руководителями практики в ходе обучения.	Дифференцированный зачет; Квалификационный экзамен.
ОК 7.	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	-полнота ответственности за работу подчиненных, за результат выполнения заданий	Текущий контроль; Дифференцированный зачет; Квалификационный экзамен.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.	-эффективность планирования обучающимися повышения личностного уровня и своевременность повышения своей квалификации	Текущий контроль; Дифференцированный зачет; Квалификационный экзамен.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	-рациональность использования инновационных технологий в профессиональной деятельности	Текущий контроль; Дифференцированный зачет; Квалификационный экзамен.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	-бережность отношения к историческому наследию и культурным традициям народа -толерантность по отношению к социальным, культурным и религиозным различиям -активное участие в тематических мероприятиях, посвященным историческим датам, культурным традициям.	Текущий контроль; Дифференцированный зачет; Квалификационный экзамен.

		-соблюдение общепринятых морально-этических норм и правил при общении с людьми	
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.	-полнота оценки соблюдения правил и норм поведения в обществе и бережного отношения к природе	Текущий контроль; Дифференцированный зачет; Квалификационный экзамен.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	-точное соблюдение правил техники безопасности при выполнении профессиональных задач.	Текущий контроль; Дифференцированный зачет; Квалификационный экзамен.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	-систематичность ведения пропаганды и эффективность здорового образа жизни с целью профилактики заболеваний	Текущий контроль; Дифференцированный зачет; Квалификационный экзамен.

1.1.3. Дидактические единицы «иметь практический опыт», «уметь» и «знать»

В результате освоения программы профессионального модуля обучающийся должен освоить следующие дидактические единицы:

Таблица 4

Коды	Наименования	Показатели оценки результата	Задания для проверки
Иметь практический опыт:			
ПО 1	Работы с нормативными правовыми документами;	Правильность заполнения (оформления) всех утвержденных форм медицинской документации	
ПО 2	Работы с прикладными информационными программами, используемыми в здравоохранении;	Правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности фельдшера	
ПО 3	Работы в команде;	коммуникабельность при взаимодействии с пациентами, обучающимися, преподавателями и руководителями практики в ходе обучения.	
ПО 4	Ведения медицинской документации;	Правильность заполнения (оформления) всех утвержденных форм медицинской документации.	
Уметь:			

У 1	организовывать рабочее место;	Соответствие плана работы данным анализа ситуации, требованиям нормативных и правовых актов, региональных программ, должностным обязанностям медицинского персонала.	
У 2	рационально организовать деятельность персонала и соблюдать психологические и этические аспекты работы в команде;	Соответствие должностных инструкций, разработанных обучающимся, квалификационным характеристикам. Обоснованность распределения персонала по рабочим местам и распределения обязанностей.	
У 3	анализировать эффективность своей деятельности;	Анализ инноваций в области медицины	
У 4	внедрять новые формы работы;	Анализ инноваций в области медицины	
У 5	использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность;	Правильность заполнения (оформления) всех утвержденных форм медицинской документации.	
У 6	вести утвержденную медицинскую документацию, в том числе с использованием информационных технологий;	Правильность заполнения (оформления) всех утвержденных форм медицинской документации.	
У 7	пользоваться прикладным программным обеспечением в сфере профессиональной деятельности;	Работа на компьютерах по заполнению учетно-отчетной документации.	
У 8	применять информационные технологии в профессиональной деятельности (АРМ - автоматизированное рабочее место);	Работа на компьютерах по заполнению учетно-отчетной документации.	
У 9	применять методы медицинской статистики, анализировать показатели здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения;	Выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач в стандартных и не стандартных ситуациях; провести самоанализ	

У 10	участвовать в защите прав субъектов лечебного процесса;	На практике участвовать в защите прав субъектов лечебного процесса	
Знать:			
З 1	основы современного менеджмента в здравоохранении;	Анализ инноваций в области медицины	
З 2	основы организации работы коллектива исполнителей;	Соответствие должностных инструкций, разработанных обучающимся, квалификационным характеристикам. Обоснованность распределения персонала по рабочим местам и распределения обязанностей. Выбор форм контроля работы персонала и поощрения.	
З 3	принципы делового общения в коллективе;	Соответствие должностных инструкций, разработанных обучающимся, квалификационным характеристикам. Обоснованность распределения персонала по рабочим местам и распределения обязанностей. Выбор форм контроля работы персонала и поощрения.	
З 4	основные нормативные и правовые документы, регулирующие профессиональную деятельность;	Правильность заполнения (оформления) всех утвержденных форм медицинской документации.	
З 5	основные численные методы решения прикладных задач;	Правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности фельдшера	

3 6	основные этапы решения задач с помощью ЭВМ; техники;	Правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности фельдшера	
3 7	программное и аппаратное обеспечение вычислительной техники;	Правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности фельдшера	
3 8	компьютерные сети и сетевые технологии обработки информации;	Правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности фельдшера	
3 9	методы защиты информации;	Правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности фельдшера	
3 10	основные понятия автоматизированной обработки информации;	Рациональность использования инновационных технологий в профессиональной деятельности.	
3 11	базовые, системные, служебные программные продукты и пакеты прикладных программ;	Правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности фельдшера	

3 12	использование компьютерных технологий в здравоохранении;	Правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности фельдшера	
3 13	демографические проблемы Российской Федерации, региона;	Поиск решения проблемы демографии в РФ.	
3 14	состояние здоровья населения Российской Федерации;	Вырабатывает умение организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения	
3 15	значение мониторинга;	Проводить мониторинг деятельности фельдшера на своем рабочем месте	
3 16	медицинскую статистику;	Знать медицинские статистические данные и применять их в своей профессиональной деятельности	
3 17	виды медицинской документации, используемые в профессиональной деятельности;	Полнота знаний нормативно-правовой базы по экономике организации здравоохранения и управлению здравоохранением.	
3 18	принципы ведения учета и отчетности в деятельности фельдшера;	Грамотность оформления медицинской документации	

3 19	функциональные обязанности фельдшера и других работников структурного подразделения;	Полнота знаний нормативно-правовой базы по организации и контролю выполнения требований противопожарной безопасности, техники безопасности и охраны труда на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики.	
3 20	вопросы экономики, планирования, финансирования здравоохранения;	Полнота знаний нормативно-правовой базы по повышению профессиональной квалификации медицинских работников	
3 21	основы организации лечебно-профилактической помощи населению;	Уважительное отношение к пациентам, бережное и толерантное отношение к представителям других национальностей	
3 22	принципы организации оплаты труда медицинского персонала учреждений здравоохранения;	Полнота знаний нормативно- правовой базы по повышению профессиональной квалификации медицинских работников	
3 23	основные вопросы ценообразования, налогообложения и инвестиционной политики в здравоохранении;	Полнота знаний нормативно- правовой базы по повышению профессиональной квалификации медицинских работников	
3 24	основные вопросы финансирования здравоохранения, страховой медицины;	Полнота знаний нормативно- правовой базы по повышению профессиональной квалификации медицинских работников	

3 25	принципы организации медицинского страхования;	Полнота знаний нормативно- правовой базы по повышению профессиональной квалификации медицинских работников	
------	--	--	--

Перечень дидактических единиц в МДК и заданий для проверки

1.2. Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю

Обязательной формой аттестации по итогам освоения программы профессионального модуля является экзамен (квалификационный). Результатом этого экзамена является однозначное решение: «вид деятельности освоен / не освоен».

Для составных элементов профессионального модуля по усмотрению образовательного учреждения может быть дополнительно предусмотрена промежуточная аттестация.

Элементы модуля, профессиональный модуль	Формы промежуточной аттестации
МДК 06.01	ДЗ
ПП 06.01	ДЗ
ПМ 06	Квалификационный Экзамен

II. ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО КУРСА 06.01. ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

2.1. Формы и методы оценивания

Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания.

Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов:

Фронтальный опрос, тестирование,

Оценка освоения МДК предусматривает использование накопительной системы.

2.2. Перечень заданий для оценки освоения МДК

Таблица 6 Перечень заданий в МДК

№№ заданий	Проверяемые результаты обучения (У и З)	Тип задания	Возможности использования
Тема 1.1 Основы современного менеджмента	У2,3,5,9 З1,2,3,4	вопросы контрольной работы, тестирование, решение задач.	текущий контроль промежуточная аттестация
Тема 1.2. Управление как реализация индивидуального стиля руководителя	У2,3,5,9 З1,2,3,4	вопросы контрольной работы, тестирование, решение задач.	текущий контроль промежуточная аттестация
Тема 1.3. Кадровая политика и кадровое планирование	У2,3,5,9 З1,2,3,4	вопросы контрольной работы, тестирование, решение задач.	текущий контроль промежуточная аттестация
Тема 1.4. Управление качеством медицинской помощи	У1,4,5,6,10 З1,2,3,4,14	вопросы контрольной работы, тестирование, решение задач.	текущий контроль промежуточная аттестация
Тема 1.5.	У1,2,5,6,9,10	вопросы контрольной работы,	текущий контроль

Нормативно-правовое регулирование отношений в сфере здравоохранения	31,2,3,4,14	тестирование, решение задач.	промежуточная аттестация
Тема 1.6. Трудовые отношения в здравоохранении	У1,2,5,6,9,10 31,2,3,4,14,22	вопросы контрольной работы, тестирование, решение задач.	текущий контроль промежуточная аттестация
Тема 1.7. Ответственность медицинских учреждений и работников.	У2,3,5,6,10 31,2,3,4,14,16,17,18	вопросы контрольной работы, тестирование, решение задач.	текущий контроль промежуточная аттестация
Тема 1.8. Конфликты в организации	У2,3,5,6,10 31,2,3,4,14,16,17,18	вопросы контрольной работы, тестирование, решение задач.	текущий контроль промежуточная аттестация
Тема 1.9. Правовое положение граждан в области охраны здоровья и медицинской помощи.	У5,9,10 34,13,14,16,20,21,24,25	вопросы контрольной работы, тестирование, решение задач.	текущий контроль промежуточная аттестация
Тема 1.10. Место и роль фельдшера в системе здравоохранения	У1,2,3,5,6,7,9,10 31,2,3,4,18,19,20,21,22	вопросы контрольной работы, тестирование, решение задач.	текущий контроль промежуточная аттестация
Тема 2.1. Информационные	У5,6,7,8,9 35,6,7,8,9,10,11,12	вопросы контрольной работы, тестирование,	текущий контроль промежуточная аттестация

системы и применение компьютерной техники		решение задач.	
Тема 2.2. Программное обеспечение. Универсальное прикладное программное обеспечение профессиональной деятельности. Редакторы Windows	У5,6,7,8,9 35,6,7,8,9,10,11,12	вопросы контрольной работы, тестирование, решение задач.	текущий контроль промежуточная аттестация
Тема 2.3. Локальные и глобальные информационные сети.	У5,6,7,8,9 35,6,7,8,9,10,11,12	вопросы контрольной работы, тестирование, решение задач.	текущий контроль промежуточная аттестация
Тема 2.5. Базы данных, справочно-правовые и экспертные системы.	У5,6,7,8,9 35,6,7,8,9,10,11,12	вопросы контрольной работы, тестирование, решение задач.	текущий контроль промежуточная аттестация
Тема 2.6. Структурированное представление информации.	У5,6,7,8,9 35,6,7,8,9,10,11,12	вопросы контрольной работы, тестирование, решение задач.	текущий контроль промежуточная аттестация
Тема 3.1. Экономические	У2,5,6 34,15,17,20,22,23,24	вопросы контрольной работы, тестирование,	текущий контроль промежуточная аттестация

основы здравоохранения Источники финансирования здравоохранения		решение задач.	
Тема 3.2. Рынок медицинских услуг. Особенности услуг в здравоохранении	У2,5,9,10 34,15,17,20,22,23,24	вопросы контрольной работы, тестирование, решение задач.	текущий контроль промежуточная аттестация
Тема 3.3 Анализ экономической деятельности ФАПа, здравпункта образовательных учреждений и производствен ных предприятий, СМП.	У1,2,3,4,6,9 34,15,17,20,22,23,24	вопросы контрольной работы, тестирование, решение задач.	текущий контроль промежуточная аттестация
Тема 3.7. Учетно-отчетная документация: назначение, движение, порядок заполнения, хранение Деловая корреспонденция	У1,3,6,7,8,9 34,5,10,11,17,18	вопросы контрольной работы, тестирование, решение задач.	текущий контроль промежуточная аттестация

<p>Тема 3.8 Методика расчета и анализа показателей экономической деятельности ФАПа, здравпункта образовательных учреждений и производствен ных предприятий</p>	<p>У1,3,6,7,8,9 34,5,10,11,17,18</p>	<p>вопросы контрольной работы, тестирование, решение задач.</p>	<p>текущий контроль промежуточная аттестация</p>
<p>Тема 3.9 Уровни и виды нормативно- правовой документации. Дифференцирова нный зачет</p>	<p>У1,2,3,4,6,9 34,5,10,11,17,18</p>	<p>вопросы контрольной работы, тестирование, решение задач.</p>	<p>текущий контроль промежуточная аттестация</p>

2.3 Контрольно-оценочные материалы (КОМ) для промежуточной аттестации по МДК 06.01

организационно-аналитическая деятельность

Форма проведения промежуточной аттестации по МДК 06.01 организационно-аналитическая деятельность:
дифференцированный зачет представляет собой тестовое задание

Форма контрольно-оценочной ведомости (Приложение)

ПАСПОРТ КОМ для дифференцированного зачета по МДК 06.01 организационно-аналитическая деятельность.

Назначение: КОМ предназначен для контроля и оценки результатов освоения МДК 06.01 организационно-аналитическая деятельность

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

- ✓ Количество вариантов (пакетов) заданий для экзаменуемых: 5/15
- ✓ Время выполнения каждого задания и максимальное время на дифференцированный зачет:
- ✓ Всего на дифференцированный зачет 50/90/2 мин./час.
- ✓ Условия выполнения заданий (инструкция): Прочитать внимательно вопрос и выбрать правильный ответ, распределить время выполнения задания в соответствии с количеством вопросов.
- ✓ Материалы для проведения промежуточной аттестации в форме дифференцированный зачет по ПМ.06 Организационно – аналитическая деятельность МДК.06.01 Организационно – аналитическая деятельность специальности 31.02.01 Лечебное дело (Приложение)
- ✓ Образец задания для экзаменуемых

Государственное бюджетное
 профессиональное образовательное учреждение
 «Армавирский медицинский колледж»
 министерства здравоохранения Краснодарского края

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
 ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ: **ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ЗАЧЕТ**
 ПМ 06. ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

<p>РАССМОТРЕН на заседании цикловой комиссии Протокол № 1 от «__» августа 2018 года Председатель цикловой комиссии </p>	<p>ВАРИАНТ 1</p>	<p>РАССМОТРЕН на заседании экспертного совета Протокол № 1 от «__» августа 2018 года Председатель экспертного совета, заместитель директора по УР Н.М. Михальцова</p>
<p>ИНСТРУКЦИЯ</p> <p>Ознакомьтесь с предложенными ситуациями и выполните задания. Выбрать один правильный ответ. Время выполнения заданий: 60 минут.</p>		
<p>КОНТРОЛЬ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ: У1,2,3,4,5,6,7 31,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11</p>		
<p>1.Нормативно – правовой акт – это 1. постановление</p>		

2. правовой обычай
3. референдум
4. выборы

2. Внутренняя функция государства

1. фискальная
2. сотрудничество с другими странами
3. защита от внешних агрессоров
4. проведение внешней политики

3. Внешняя функция государства

1. экономическая
2. защита от внешних агрессоров
3. фискальная
4. идеологическая

4. Признак личных прав и свобод человека и гражданина

1. право на личную неприкосновенность
2. право избирать и быть избранным
3. право на труд
4. право на участие в ведении государственных дел

5. Право избирать и быть избранным – это

1. политические права и свободы человека и гражданина
2. культурные права и свободы человека и гражданина
3. личные права и свободы человека и гражданина
4. социальные и экономические права и свободы человека и гражданина

6. Право на жизнь и свободу – это

1. политические права и свободы человека и гражданина
2. культурные права и свободы человека и гражданина
3. личные права и свободы человека и гражданина
4. социальные и экономические права и свободы человека и гражданина

7. Право на образование – это

1. культурные права и свободы человека и гражданина
2. личные права и свободы человека и гражданина
3. политические права и свободы человека и гражданина
4. социальные и экономические права и свободы человека и гражданина

8. Право на личную неприкосновенность – это

1. политические права и свободы человека и гражданина
2. культурные права и свободы человека и гражданина
3. личные права и свободы человека и гражданина
4. социальные и экономические права и свободы человека и гражданина

9. Вид административных наказаний

1. заключение под стражу
2. лишение дееспособности
3. выдворение за пределы РФ лиц без гражданства РФ
4. лишение родительских прав

10. Какой из перечисленных нормативных документов является самостоятельным законом:

1. Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья;
2. Основные принципы охраны здоровья;
3. Полномочия государственной власти и местного самоуправления за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
4. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

11. Год принятия ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»:

1. 1993 г.;
2. 1999 г.;
3. 2011 г.;
4. 2000 г.

12. Госпитализация лиц с психическими заболеваниями без их согласия или с согласия законных представителей возможна в случае:

1. При опасности для окружающих;
2. При обострении психических заболеваний;
3. При материальной несостоятельности пациента;
4. При наличии соматических заболеваний.

13. Массовые сеансы целительства, особенно с использованием средств массовой информации, в России:

1. Разрешены;
2. Запрещены;
3. Разрешены только по телевидению;

4. Разрешены только в крупных городах.

14. Пациенты имеют право:

1. На выбор лечебного учреждения и лечащего врача;
2. На направление для лечения за границей;
3. На определение сроков пребывания на больничном листе;
4. На хранение медицинской документации дома.

15. При отказе несовершеннолетнего пациента от медицинского вмешательства следует:

1. Сообщить об этом в органы управления здравоохранением;
2. Оформить отказ от медицинского вмешательства по установленной форме с подписью родителей, а при их отсутствии - опекунов;
3. Немедленно выписать пациента из лечебного учреждения;
4. Сообщить об этом в органы внутренних дел.

16. Принцип охраны здоровья граждан согласно ст. 4 гл. 2 ФЗ -323 « Об основах охраны здоровья граждан РФ»:

1. Повышение зарплаты медицинских работников;
2. Увеличение коечного фонда;
3. Доступность и качество медицинской помощи;
4. Увеличение количества ФАПов.

17. Принцип охраны здоровья граждан согласно ст. 4 гл. 2 ФЗ- 323 « Об основах охраны здоровья граждан РФ»:

1. Развитие наркологической службы;
2. Развитие медицинского образования;
3. Социальная защищённость граждан в случае утраты здоровья;
4. Улучшение экологии.

18. Право пациента согласно ст. 19 ФЗ -323 « Об основах охраны здоровья граждан РФ»:

1. Защита сведений, составляющих медицинскую тайну;
2. На выдачу листка нетрудоспособности по своему требованию;
3. На хранение медицинской документации дома;
4. На ежегодное санаторное лечение.

19. Право пациента согласно ст. 19 ФЗ-323 « Об основах охраны здоровья граждан РФ»:

1. На отказ от медицинского вмешательства;
2. На направление для лечения за границей;
3. На определение сроков пребывания на больничном листе;
4. На изменение лечения по своему желанию.

20. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья (ст. 27 ФЗ -323):

1. Граждане обязаны оплачивать питание в стационаре;
2. Граждане обязаны покупать средства ухода при лечении в стационаре;
3. Граждане обязаны покупать лекарственные средства при лечении в стационаре;
4. Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.

21. Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья граждан:

1. В возрасте старше 14 лет имеют право на добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство;
2. В возрасте старше 15 лет имеют право на отказ от медицинского вмешательства;
3. Не имеют право на добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство;
4. До 18 лет только родители могут отказаться от медицинского вмешательства.

22. Права беременных женщин и матерей:

1. Право на получение пособия во время беременности и в связи с рождением ребёнка;
2. Право на бесплатные лекарства;
3. Право на дополнительное питание;
4. Право на бесплатный проезд в общественном транспорте.

23. Социальная и правовая защита медицинских работников ст.72 ФЗ- 323:

1. Создание руководством медицинской организации соответствующих условий для выполнения работником своих трудовых обязанностей;
2. Бесплатная юридическая помощь;
3. Ежегодное повышение заработной платы;
4. Оплата санаторно-курортного лечения.

24. Состояние здоровья населения характеризует:

1. Охват медицинскими осмотрами;
2. Уровень смертности;
3. Охват диспансерным наблюдением;

4. Уровень зарплат.

25. Состояние здоровья населения характеризует:

1. Уровень лекарственного обеспечения;
2. Естественный прирост населения;
3. Обеспеченность стационарными койками;
4. Уровень пенсий.

26. Состояние здоровья населения характеризуют:

1. Обеспеченность стационарными койками;
2. Уровень лекарственного обеспечения;
3. Показатели травматизма;
4. Уровень зарплат.

27. Состояние здоровья населения характеризует:

1. Обеспеченность стационарными койками;
2. Уровень пенсий;
3. Средняя продолжительность предстоящей жизни;
4. Уровень зарплат.

28. Состояние здоровья населения характеризует:

1. Уровень лекарственного обеспечения;
2. Уровень пенсий;
3. Уровень амбулаторно-поликлинического обеспечения;
4. Уровень рождаемости.

29. Федеральный исполнительный орган власти по здравоохранению:

1. Администрация муниципального образования;
2. Департамент здравоохранения региона;
3. Министерство здравоохранения региона;
4. Министерство здравоохранения РФ.

30. Исполнительный орган государственной власти региона по здравоохранению:

1. Комитет по здравоохранению Государственной Думы РФ;
2. Департамент здравоохранения региона;
3. Министерство социального развития;
4. Министерство здравоохранения РФ.

31. Абсолютные величины в статистике здравоохранения:

1. Показатели смертности;

2. Показатели общей заболеваемости;
3. Количество койко-дней;
4. Показатели рождаемости.

32. Настройка системы перевода конкретного текста в системах электронного перевода осуществляется

1. с помощью подключения специализированных предметных словарей
2. с помощью алгоритмов адаптивного распознавания или самообучающихся алгоритмов
3. при экспорте текста из MS Excel, MS Word или других приложений
4. при работе в нескольких языковых направлениях

33. Предпринимательская деятельность, которая управляет продвижением медицинских услуг от производителя к потребителю, называется:

1. Коммерция;
2. Управление;
3. Маркетинг;
4. Менеджмент.

34. Первые персональные компьютеры появились:

1. в начале 60-х годов
2. в начале 80-х годов
3. в начале 70-х годов
4. в начале 90-х годов

35. Форма оплаты труда:

1. Командная;
2. Сдельная
3. Оплата труда в натуральной форме;
4. Заработная плата по больничному листу.

36. Форма оплаты труда:

1. Обязательная;
2. Командная;
3. Бригадная;
4. Контрактная.

37. Вид коммерческого маркетинга в здравоохранении:

1. Добровольное медицинское страхование;
2. Обязательное медицинское страхование;

3. Выполнение программы государственных гарантий;

4. Выполнение Национального календаря прививок.

38. Компенсационная доплата к заработной плате:

1. За непрерывный стаж работы;

2. За квалификационную категорию;

3. За совмещение должностей;

4. За высокие достижения в работе.

39. Наименьшей единицей измерения памяти является:

1. байт

2. мегабайт

3. килобайт

4. гигабайт

40. Основной источник финансирования медицинской помощи при монопольной государственной системе здравоохранения:

1. Доходы юридических лиц;

2. Обязательные платежи по медицинскому страхованию;

3. Государственный бюджет;

4. Личные средства граждан.

41. Основная задача страховой медицинской организации:

1. Оплата медицинской помощи, предоставленной гражданину в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования;

2. Ограничение стоимости лечения размером страхового взноса;

3. Контроль за оказанием медицинской помощи только на территории постоянного проживания;

4. Оплата медицинской помощи только гражданам РФ.

42. Основная задача страховой медицинской организации:

1. Ограничение стоимости лечения размером страхового взноса;

2. Контроль за оказанием медицинской помощи только на территории постоянного проживания;

3. Оплата медицинской помощи только гражданам РФ;

4. Контроль объёма и качества медицинских услуг.

43. Основная задача страховой медицинской организации:

1. Контроль за оказанием медицинской помощи только на территории постоянного

проживания;

2. Оплата медицинской помощи только гражданам РФ;
3. Обеспечение защиты прав застрахованных;
4. Ограничение стоимости лечения размером страхового вноса.

44. Финансирование страховых медицинских организаций осуществляют:

1. Лечебно-профилактические учреждения;
2. Территориальные фонды ОМС;
3. Граждане РФ;
4. Общественные организации.

45. Финансовые средства системы ОМС для работающего населения формируются за счёт:

1. Личных средств граждан;
2. Средств благотворительных фондов;
3. Страховых взносов в составе единого социального налога;
4. Средств пенсионного фонда.

46. Финансовые средства системы ОМС для неработающего населения формируются за счёт:

1. Личных средств граждан;
2. Средств благотворительных фондов;
3. Страховых взносов на неработающее население из бюджетов субъектов РФ;
4. Средств пенсионного фонда.

47. Принцип обязательного медицинского страхования РФ:

1. Всеобщий и обязательный характер;
2. Добровольный характер;
3. Необязательный характер;
4. Рекомендательный характер.

48. Принцип обязательного медицинского страхования РФ:

1. Рекомендательный характер;
2. Государственный характер;
3. Необязательный характер;
4. Социальная несправедливость.

49. Принцип обязательного медицинского страхования РФ:

1. Рекомендательный характер;

2. Избирательный характер;
3. Необязательный характер;
4. Общественная солидарность.

50. Принцип обязательного медицинского страхования РФ:

1. Рекомендательный характер;
2. Необязательный характер;
3. Социальная справедливость;
4. Добровольный характер.

✓ Эталоны ответов (приложение)

Государственное бюджетное
 профессиональное образовательное учреждение
 «Армавирский медицинский колледж»
 министерства здравоохранения Краснодарского края

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
 ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ: **ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ЗАЧЕТ**
 ПМ 06. ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

<p>РАССМОТРЕН на заседании цикловой комиссии Протокол № __ от «__» _____ 20__ года Председатель цикловой комиссии </p>								<p>ВАРИАНТ 1</p>				<p>РАССМОТРЕН на заседании экспертного совета Протокол № __ от «__» _____ 20__ года Председатель экспертного совета, заместитель директора по УР Н.М. Михальцова</p>							
1	1	2	1	3	2	4	1	5	1	6	3	7	1	8	3	9	3	10	4
11	3	12	1	13	2	14	1	15	2	16	3	17	3	18	1	19	1	20	4
21	2	22	1	23	1	24	2	25	2	26	3	27	3	28	4	29	4	30	2
31	3	32	1	33	3	34	6	35	2	36	4	37	1	38	4	39	1	40	4
41	1	42	4	43	3	44	2	45	3	46	3	47	1	48	2	49	4	50	3

✓ Критерии оценки выполнения заданий:

Оценка в 100-балльной шкале	Оценка в 5-балльной шкале
90-100	5 (отлично)
80-89	4 (хорошо)
70-79	3 (удовлетворительно)
0-69	2 (неудовлетворительно)

Таким образом, оценка «отлично» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем на 90% тестовых заданий; оценка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем на 80% тестовых заданий; оценка «удовлетворительно» - не менее чем на 70% тестовых заданий; оценка «неудовлетворительно» - если студент правильно ответил менее чем на 70% тестовых заданий.

3 ОЦЕНКА ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

3.1. Формы и методы оценивания

Предметом оценки по производственной практике обязательно являются ПК ОК

Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов:
решить ситуационную задачу

Оценка по производственной практике выставляется на основании аттестационного листа.

3.2. Перечень видов работ для проверки результатов освоения программы профессионального модуля на практике:

Организовывать и контролировать выполнение требований противопожарной безопасности, техники безопасности и охраны труда на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах, офисе общей врачебной (семейной) практики..

Планирование своей деятельности на фельдшерско-акушерском пункте, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики и анализировать ее эффективность.

Знакомство с типовой документацией, правилами ее заполнения.

Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде

Повышать профессиональную квалификацию и внедрять новые современные формы работы.

Законодательные акты и другие нормативные документы, регулирующие правоотношения в процессе профессиональной деятельности на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах, офисе общей врачебной (семейной) практики.

3.2.1. Учебная практика – не предусмотрено.

3.2.2. Контрольно-оценочные материалы (КОМ) для промежуточной аттестации по УП междисциплинарного курса 03.01. организация деятельности аптеки и её структурных подразделений - не предусмотрено.

3.2.3. Контрольно-оценочные материалы (КОМ) для промежуточной аттестации по ПП 06.01.

Организационно-аналитическая деятельность

Форма проведения промежуточной аттестации по ПП: дифференцированный зачет
представляет собой решение ситуационной задачи

Форма контрольно-оценочной ведомости (Приложение)

ПАСПОРТ КОМ для дифференцированного зачета по ПП 06.01. Организационно-аналитическая деятельность

Назначение: КОМ предназначен для контроля и оценки результатов освоения ПП 06.01. Организационно-аналитическая деятельность

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Количество вариантов (пакетов) заданий для экзаменуемых: 35

Время выполнения каждого задания и максимальное время на дифференцированный зачет:

Всего на дифференцированный зачет отводится: 210/270минут.

Условия выполнения заданий (инструкция):

На выполнение работы Вам дается 60 минут. Работа состоит из теоритической части. Обязательным условием деятельности студента является:

- ✓ дать максимально развернутый ответ на теоритические вопросы;
- ✓ отвечать четко, логично, последовательно;

Перед тем, как Вы приступите к выполнению работы, внимательно изучите инструкцию.

- образец задания для экзаменуемых:

Государственное бюджетное
 профессиональное образовательное учреждение
 «Армавирский медицинский колледж»
 министерства здравоохранения Краснодарского края

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
 ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ: **ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ЗАЧЕТ**
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА
 ПМ 06. ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
 ПП. 06.01 Организация профессиональной деятельности

<p>РАССМОТРЕН на заседании цикловой комиссии ГСЭД №1 Протокол № 1 от «30» августа 2018 года Председатель цикловой комиссии Т.Е. Кучинская</p>	<p>БИЛЕТ № 35</p>	<p>РАССМОТРЕН на заседании экспертного совета Протокол № 1 от «31» августа 2018 года Председатель экспертного совета, заместитель директора по УР Н.М. Михальцова</p>
КОНТРОЛЬ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ		
<p>Задание: Пациент получил травму в больнице (сломал ногу) при переходе от одного корпуса к другому из-за гололедицы. Медицинская сестра не оформив соответствующие документы, отправила пострадавшего самого в другой корпус на рентгенологическое исследование, не выполнив указание врача. В данной ситуации рационально организуйте деятельность персонала, соблюдая психологические и этические аспекты работы в команде. Проанализируйте эффективность своей деятельности.</p>	<p>ПК 6.1 ПК 6.2. ПК 6.3. ПК 6.4. ОК 1. ОК 2. ОК 3. ОК 4. ОК 5.</p>	

Какая нормативная документация, регламентирующая профессиональную деятельность, используется медицинской сестры.
 Оформите утвержденную медицинскую документацию необходимую в данной ситуации, в том числе с использованием информационных технологий.
 Как защитить права субъектов лечебного процесса.
 По каким вопросам права необходимо проконсультировать гражданина при взаимодействии с системой здравоохранения в данной ситуации. Дайте консультацию с использованием нормативно-правовых актов.

ОК 6.
 ОК 7.
 ОК 11.
 ОК 12.

Государственное бюджетное
 профессиональное образовательное учреждение
 «Армавирский медицинский колледж»
 министерства здравоохранения Краснодарского края

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
 ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ: **ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ЗАЧЕТ**
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА
 ПМ 06. ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

<p>РАССМОТРЕН на заседании цикловой комиссии ГСЭД №1 Протокол № 1 от «30» августа 2018 года Председатель цикловой комиссии Т.Е. Кучинская</p>	<p>ЭТАЛОН ОТВЕТОВ К БИЛЕТУ № 35</p>	<p>РАССМОТРЕН на заседании экспертного совета Протокол № 1 от «31» августа 2018 года Председатель экспертного совета, заместитель директора по УР Н.М. Михальцова</p>
<p>КОНТРОЛЬ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ</p>		

Государство гарантирует соблюдение безопасных условий среды обитания, при которой отсутствует опасность вредного воздействия ее факторов на человека, для чего утверждаются санитарно-гигиенические правила и нормативы, несоблюдение которых создает угрозу жизни и здоровью (ст. 1, 38, 39 ЗоСЭБН).

Граждане имеют право на благоприятную среду обитания, факторы которой не оказывают вредного воздействия на человека, а также на возмещение в полном объеме вреда, причиненного их здоровью или имуществу вследствие нарушения санитарного законодательства (ч. 5 ст. 8; ст. 57 ЗоСЭБН).

Одним из прав пациента ЛПУ является обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям (п. 3 ст. 30 Основ). Следовательно, в данном случае были виновно нарушены права пациента и правила санитарного законодательства, что повлекло за собой нарушение здоровья человека.

Вина работника ЛПУ состоит в том, что территория больницы не содержалась в надлежащем и безопасном порядке. Поэтому в зависимости от виновности того или иного конкретного работника правовые последствия будут неодинаковыми.

Если гололедица была связана с недобросовестным выполнением своих обязанностей со стороны рядового работника больницы (дворника и др.) при наличии у него всех средств для уборки снега, то он может понести дисциплинарную и гражданско-правовую ответственность. Дисциплинарная ответственность будет заключаться в вынесении ему приказом по больнице замечания или выговора (ст. 192 ТК РФ). Гражданско-правовая ответственность у дворника возникает в том случае, если пострадавший пациент обратится в суд с исковым заявлением о возмещении материального ущерба и/или компенсации морального вреда, причиненного его здоровью, в соответствии с законодательством (ч. 1 ст. 66 Основ; ст. 151, 1064, 1084-1086, 1099-1101 ГК РФ).

Пациент также может обратиться с иском в суд о возмещении вреда здоровью непосредственно к ЛПУ на основании ст. 1068 ГК РФ, в которой ответственность возлагается на юридическое лицо (в данном случае ЛПУ),

ПК 6.1
ПК 6.2.
ПК 6.3.
ПК 6.4.
ОК 1.
ОК 2.
ОК 3.
ОК 4.
ОК 5.
ОК 6.
ОК 7.
ОК 11.
ОК 12.

которое обязано возместить вред, причиненный его работником при исполнении трудовых обязанностей (п. 1 ст. 1068 ГК РФ).

Если гололедица была связана с ненадлежащим исполнением своих обязанностей должностным лицом больницы (отсутствовали приспособления и средства для уборки и др.), то у него может возникать дисциплинарная, административная, гражданско-правовая и даже уголовная ответственность.

Должностному лицу может быть вынесено дисциплинарное взыскание (ст. 192 ТК РФ). Возможна административная ответственность, если нет состава преступления, предусмотренного УК РФ, в виде штрафа от 5 до 20 МРОТ за нарушение санитарных правил (ст. 6.3; 6.4 КоАП РФ). Гражданско-правовая ответственность будет заключаться в возмещении вреда, причиненного здоровью пациента, а также возможно требование о компенсации морального вреда согласно действующему законодательству. Уголовная ответственность возможна за халатность (п. 1 ст. 293 УК РФ).

Любой вид деятельности накладывает отпечаток на человека, занимающегося ею достаточно долго. Специфика труда и его условий воздействует на психологический склад личности сотрудника, на его восприятие и оценку происходящего, на выбор приемов устранения препятствий и помех на работе.

Менеджер должен знать эти особенности условий трудовой деятельности для того, чтобы правильно подобрать не только наиболее результативные методы воздействия на сотрудника, но и придать им этическую окраску. Этичность методов обеспечивает длительность их действенности.

Каждый коллектив так же индивидуален, как и отдельный сотрудник, и этика менеджмента требует, чтобы руководитель выбирал методы и приемы воздействия на группу с учетом ее особенностей, поскольку те поступки и поведение менеджера, которые допустимы с точки зрения этики в одном коллективе, могут оказаться неэтичными и непозволительными в условиях деятельности другой группы сотрудников.

На основании приказа минздравсоцразвития РФ от 11.05.2007 № 326 "об утверждении критериев оценки эффективности деятельности медицинской сестры врача общей практики (семейного врача)" можно

проанализировать эффективность деятельности медицинской сестры.

Нормативная документация, регламентирующая профессиональную деятельность медицинской сестры:

Основные нормативные документы, регламентирующие работу медсестры Закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

СанПиН 2.1.3.2630-10 от 17.09.2010 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

ОСТ 42-21-2-85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения».

Методические указания МУ-287-113 по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения (утв. департаментом Госсанэпиднадзора Минздрава 30.12.1998).

Методические указания МУ 11-16/03-06 от 28.02.1995 по применению бактерицидных ламп для обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях.

СП 3.1.2663-15 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических вмешательствах».

СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции».

Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.2341-08 от 28.02.2008 «Профилактика вирусного гепатита В».

Приказ Минздрава от 13.08.2003 № 410 «Об утверждении учетной формы № 089/У-ТУБ "Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, с рецидивом туберкулеза"».

Приказ Минздрава от 26.11.1998 № 342 «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулезом». Методические указания МУ 3.5.736-99 от 16.03.1999 «Технология обработки белья в медицинских учреждениях».

Приказ Минздрава СССР от 30.08.1991 № 245 «О нормативах потребления этилового спирта для учреждений здравоохранения,

образования и социального обеспечения».

Приказ Минздрава от 12.11.1997 № 330 «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических лекарственных средств». Постановление Правительства от 31.12.2009 № 1148 «О порядке хранения наркотических средств и психотропных веществ»

Приказ Минздравсоцразвития от 23.08.2010 № 706н «Об утверждении правил хранения лекарственных средств» (в ред. приказа Минздравсоцразвития от 28.12.2010 № 1221н).

Приказ Минздрава от 17.06.2013 № 378н «Об утверждении правил регистрации операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету».

На основании приказа Минздрава России от 15.12.2014 N 834н (ред. от 09.01.2018) "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы N 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях", медицинская сестра оформляет учетную форму N 025/у, где врач должен сделать запись о направлении на рентгенологическое исследование. Рентгенологические исследования проводятся по направлению врача, которое может быть оформлено на отдельном бланке, в карте амбулаторного больного, в истории болезни стационарного больного или истории развития ребенка. В направлении на исследование указываются паспортные данные пациента, клинический или предварительный диагноз, предполагаемая методика лучевого исследования, анатомическая область или орган (органы), подлежащие обследованию и конкретная цель назначаемого исследования. Направление на рентгенологическое исследование стационарного больного может быть изложено в истории болезни в виде обоснования (эпикриза). Рентгенологические исследования без направления врача с обоснованием его необходимости проводить не разрешается.

Формы и методы защиты нарушенных прав граждан в области

охраны здоровья. Ранее были рассмотрены основные права граждан в области охраны здоровья и виды ответственности при их нарушении. В данном разделе следует остановиться на основных способах защиты прав граждан.

В соответствии с Конституцией РФ каждый гражданин может защищать свои права всеми способами, не запрещенными законом. Эти способы защиты должны быть направлены на пресечение правонарушения, устранение его последствий, а также воздействие на правонарушителя.

Гражданин вправе выбирать административную, досудебную или судебную формы защиты своих прав и свобод.

Пациент может обратиться с жалобой на действия государственного органа, общественной организации, должностного лица, нарушающие его права к вышестоящим в порядке подчиненности государственному органу, общественной организации, должностному лицу, что предполагает административный порядок разрешения возникшей конфликтной ситуации.

Вышестоящие, в порядке подчиненности, государственный орган, общественная организация, должностное лицо обязаны рассмотреть жалобу в месячный срок. По результатам рассмотрения жалобы может быть принято решение: удовлетворить жалобу, обоснованно отказать в ней полностью либо в части, передать жалобу другому органу на рассмотрение.

Если пациенту в удовлетворении жалобы отказано или он не получил ответа в течение месяца со дня ее подачи, он вправе обратиться с жалобой в суд.

Жалоба может быть подана самим пациентом, права и свободы которого нарушены, или его представителем, а также по просьбе пациента – надлежаще уполномоченным представителем общественной организации (например, общества защиты прав потребителей медицинских услуг), трудового коллектива.

Результатом применения административного порядка может являться:

- признание права;
- восстановление положения, существовавшего до нарушения права;
- прекращение действий, нарушающих права;
- привлечение к административной ответственности лиц, виновных в

нарушении, несоблюдении прав пациента.

Основанием применения досудебного порядка рассмотрения споров является факт нарушения прав пациента, причинения ущерба жизни и здоровью, сопровождаемый требованием пациента к администрации ЛПУ (врачу частной практики, СМО) об устранении нарушения его прав, о возмещении ущерба, причиненного некачественным оказанием медицинской помощи.

✓ Образец задания для экзаменуемых (Бланк задания - Приложение 10)

Критерии оценки выполнения заданий Критерии оценки выполнения заданий **Критерии оценки решения ситуационных задач:**

Оценка 5 «отлично» выставляется студенту, если

- Проведена комплексная оценка предложенной ситуации, сделан правильный выбор тактики действий по поиску ответа;
- Грамотно и обоснованно используются теоретические знания при ответе на поставленный вопрос;
- Сделан правильный выбор нормативного документа для ответа на поставленный вопрос;
- Демонстрируется умение действовать в стандартных и нестандартных профессиональных ситуациях;
- Уверенно и доказательно проводится разбор материала;
- Ответ самостоятельный, полный и правильный на основании использованных нормативных документов; материал изложен в определенной логической последовательности;
- Правильно используется правовая терминология; демонстрируется связность и последовательность в изложении, свободное владение речью.

Оценка 4 «хорошо» выставляется студенту, если

- Имеются незначительные затруднения в комплексной оценке предложенной ситуации; ---Студент дает полный и правильный ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «отлично»;
- Материал изложен в определенной логической последовательности, но допущены две-три несущественные ошибки, которые самостоятельно исправлены после замечания преподавателя.

-Имеются неточности в содержании и оформлении ответа; ответ недостаточно последователен, доказателен и грамотен

Оценка 3«удовлетворительно» ставится, если

-Студент испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации;

-Обнаруживает знание и понимание основного программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и работы по профессии, но

а) допускает неточности в формулировке понятий и терминов, затрудняется обосновать свой ответ, затрудняется при ответе на дополнительные вопросы;

б) допускает частичные ошибки при разборе материала;

в) излагает материал недостаточно связно и последовательно с частыми заминками или ответ полный, но при этом допущена существенная ошибка; или ответ неполный, несвязный.

Оценка 2 «неудовлетворительно» выставляется, если

-Студент неверно оценил ситуацию;

-При ответе обнаружено непонимание студентом основного содержания учебного материала или допущены существенные ошибки, которые учащийся не смог исправить при наводящих вопросах преподавателя;

-Студент имеет существенные пробелы в освоении дисциплины, допускает ошибки, неточности в содержании излагаемого материала, не выделяет главного, существенного в ответе;

-Ответ поверхностный, бездоказательный, допускаются речевые ошибки.

- ✓ Материалы для проведения промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета ПП 06.01 специальности 31.02.01 Лечебное дело(Приложение 7)

3.3. Форма аттестационного листа по практике

Дифференцированный зачет по производственной практике выставляется на основании данных аттестационного листа (характеристики профессиональной деятельности обучающегося на практике) с указанием профессиональных и общих компетенций освоенных и подтвержденных обучающимся во время практики, их объема, качества выполнения в соответствии с требованиями организации, в которой проходила практика.

Форма аттестационного листа (Приложение 1)

4 КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА (КВАЛИФИКАЦИОННОГО) ПМ 06. ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Формы проведения аттестации: квалификационный экзамен, представляет собой решение ситуационной задачи (Важно! При отрицательном заключении хотя бы по одной из профессиональных компетенций принимается решение «вид деятельности не освоен»).

Форма оценочной ведомости (*заполняется на каждого обучающегося*) (*приложение 7*).

Все части ведомости до пункта «Итоги экзамена (квалификационного)» должны быть заполнены до начала очной части экзамена (квалификационного).

ПАСПОРТ

Назначение: КОМ предназначен для контроля и оценки результатов освоения ПМ.03. организация деятельности структурных подразделений аптеки и руководство аптечной организацией (при отсутствии специалиста с высшим образованием), по специальности СПО 33.02.01 Фармация

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

- ✓ Количество вариантов (пакетов) заданий для экзаменуемых: 35
- ✓ Время выполнения задания и максимальное время на экзамен (квалификационный): 2/120
- ✓ Всего на квалификационный экзамен 360 минут/8 часов

Литература для экзаменуемых:

1. Конституция РФ (принята всенародным голосованием 12.12.1993) с изменениями на 2016 год.- Москва, Эксмо, 2016.-64 с.

2. Гражданский кодекс РФ(часть первая, вторая, третья, четвертая)- М, изд. «Омега-Л», 2015. – 571 с.
3. Кодекс РФ об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 года № 195-ФЗ (ред. 23.11.2015г.), М.: РИПОЛ классик, Омега-Л, 2015.-489 с.
4. Трудовой кодекс РФ от 01 февраля 2002(16.12.2015г.), М: Эксмо, 2015.- 416 с.
5. Уголовный кодекс Российской Федерации (утвержден Федеральным законом от 13.06.1996 № 63-ФЗ, с изменениями на 01.02.2016 год, Москва, Проспект, КноРус, 2016.-240 с.
6. Арбитражно-процессуальный кодекс РФ от 24.07.2002 г. ФЗ №95 (29.06.2015 года) Москва РИПОЛ классик, Омега-Л, 2015.-169 с.
7. Уголовно-процессуальный кодекс РФ от 21.11.2001 г. (13.07.2015 года) Москва, Проспект, КноРус, 2015.-256 с
8. Гражданский процессуальный кодекс РФ от 14.11. 2002 (16.12.2015г.), М: Эксмо, 2015.- 144 с.
9. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Российская газета, №263, 23.11.2011 .
10. Федеральный закон от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» // Российская газета, №274, 03.12.2010.
11. Федеральный закон от 04.05.2011 №99-ФЗ (ред. от 19.10.2011, с изм. от 21.11.2011) «О лицензировании отдельных видов деятельности» // Российская газета, №97, 06.05.2011.
12. Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 13.07.2015) «О защите прав потребителей», М.: РИПОЛ классик, Омега-Л, 2015.-32 с.
13. Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ (ред. от 29.12.2014) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» М: изд. Омега-Л, 2015.- 32 с.
14. Правила продажи отдельных видов товаров постановление от 19.01.1998г. №55 (ред. 05.01.2015 года), Ростов н/Д, Феникс, 2015.-44 с.

- ✓ Образец задания для экзаменуемых (Бланк задания - Приложение 10)
- ✓ Критерии оценки выполнения заданий

Государственное бюджетное
 профессиональное образовательное учреждение
 «Армавирский медицинский колледж»
 министерства здравоохранения Краснодарского края

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
 ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ: **КВАЛИФИКАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН**
 ПМ 06. ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

<p>РАССМОТРЕН на заседании цикловой комиссии ГСЭД №1 Протокол № 1 от «__» августа 2018 года Председатель цикловой комиссии Т.Е. Кучинская</p>	<p>БИЛЕТ № 1</p>	<p>РАССМОТРЕН на заседании экспертного совета Протокол № 1 от «__» августа 2018 года Председатель экспертного совета, заместитель директора по УР Н.М. Михальцова</p>
<p>КОНТРОЛЬ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ</p>		
<p>Задание 1 Пациент получил травму в больнице (сломал ногу) при переходе от одного корпуса к другому из-за гололедицы. Медицинская сестра не оформив соответствующие документы, отправила пострадавшего самого в другой корпус на рентгенологическое исследование, не выполнив указание врача о сопровождении пациента. В данной ситуации рационально организуйте деятельность персонала, соблюдая психологические и этические аспекты работы в команде. Проанализируйте эффективность своей деятельности. Какая нормативная документация, регламентирующая профессиональную деятельность, используется медицинской сестры.</p>		<p>ПК 6.1 ПК 6.2. ПК 6.3. ПК 6.4. ОК 1. ОК 2. ОК 3.</p>

<p>Оформите утвержденную медицинскую документацию необходимую в данной ситуации, в том числе с использованием информационных технологий. Как защитить права субъектов лечебного процесса. По каким вопросам права необходимо проконсультировать гражданина при взаимодействии с системой здравоохранения в данной ситуации. Дайте консультацию с использованием нормативно-правовых актов.</p>	<p>ОК 4. ОК 5. ОК 6. ОК 7. ОК 11. ОК 12.</p>
<p>Задание 2 На основании исходных данных, приведенных в таблице, рассчитать показатели деятельности станции скорой медицинской помощи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспеченность населения СМП; 2. Своевременность выездов бригад СМП; 3. Расхождение диагнозов СМП и стационаров; 4. Удельный вес успешных реанимаций; 5. Удельный вес летальных исходов. 	

Государственное бюджетное
 профессиональное образовательное учреждение
 «Армавирский медицинский колледж»
 министерства здравоохранения Краснодарского края

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ
 СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
 ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ: **КВАЛИФИКАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН**
 ПМ 06. ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

<p>РАССМОТРЕН на заседании цикловой комиссии ГСЭД №1 Протокол № 1 от «30» августа 2018 года Председатель цикловой комиссии Т.Е. Кучинская</p>	<p>ЭТАЛОН ОТВЕТОВ К БИЛЕТУ № 1</p>	<p>РАССМОТРЕН на заседании экспертного совета Протокол № 1 от «31» августа 2018 года Председатель экспертного совета, заместитель директора по УР Н.М. Михальцова</p>
КОНТРОЛЬ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ		
<p>Государство гарантирует соблюдение безопасных условий среды обитания, при которой отсутствует опасность вредного воздействия ее факторов на человека, для чего утверждаются санитарно-гигиенические правила и нормативы, несоблюдение которых создает угрозу жизни и здоровью (ст. 1, 38, 39 ЗоСЭБН).</p> <p>Граждане имеют право на благоприятную среду обитания, факторы которой не оказывают вредного воздействия на человека, а также на возмещение в полном объеме вреда, причиненного их здоровью или имуществу вследствие нарушения санитарного законодательства (ч. 5 ст. 8; ст. 57 ЗоСЭБН).</p> <p>Одним из прав пациента ЛПУ является обследование, лечение и</p>		<p>ПК 6.1 ПК 6.2. ПК 6.3. ПК 6.4. ОК 1. ОК 2.</p>

содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям (п. 3 ст. 30 Основ). Следовательно, в данном случае были виновно нарушены права пациента и правила санитарного законодательства, что повлекло за собой нарушение здоровья человека.

Вина работника ЛПУ состоит в том, что территория больницы не содержалась в надлежащем и безопасном порядке. Поэтому в зависимости от виновности того или иного конкретного работника правовые последствия будут неодинаковыми.

Если гололедица была связана с недобросовестным выполнением своих обязанностей со стороны рядового работника больницы (дворника и др.) при наличии у него всех средств для уборки снега, то он может понести дисциплинарную и гражданско-правовую ответственность. Дисциплинарная ответственность будет заключаться в вынесении ему приказом по больнице замечания или выговора (ст. 192 ТК РФ). Гражданско-правовая ответственность у дворника возникает в том случае, если пострадавший пациент обратится в суд с иском о возмещении материального ущерба и/или компенсации морального вреда, причиненного его здоровью, в соответствии с законодательством (ч. 1 ст. 66 Основ; ст. 151, 1064, 1084-1086, 1099-1101 ГК РФ).

Пациент также может обратиться с иском в суд о возмещении вреда здоровью непосредственно к ЛПУ на основании ст. 1068 ГК РФ, в которой ответственность возлагается на юридическое лицо (в данном случае ЛПУ), которое обязано возместить вред, причиненный его работником при исполнении трудовых обязанностей (п. 1 ст. 1068 ГК РФ).

Если гололедица была связана с ненадлежащим исполнением своих обязанностей должностным лицом больницы (отсутствовали приспособления и средства для уборки и др.), то у него может возникать дисциплинарная, административная, гражданско-правовая и даже уголовная ответственность.

Должностному лицу может быть вынесено дисциплинарное взыскание (ст. 192 ТК РФ). Возможна административная ответственность, если нет состава преступления, предусмотренного УК РФ, в виде штрафа от 5 до 20 МРОТ за нарушение санитарных правил (ст. 6.3; 6.4 КоАП РФ). Гражданско-правовая ответственность будет заключаться в возмещении вреда,

ОК 3.
ОК 4.
ОК 5.
ОК 6.
ОК 7.
ОК 11.
ОК 12.

причиненного здоровью пациента, а также возможно требование о компенсации морального вреда согласно действующему законодательству. Уголовная ответственность возможна за халатность (п. 1 ст. 293 УК РФ).

Любой вид деятельности накладывает отпечаток на человека, занимающегося ею достаточно долго. Специфика труда и его условий воздействует на психологический склад личности сотрудника, на его восприятие и оценку происходящего, на выбор приемов устранения препятствий и помех на работе.

Менеджер должен знать эти особенности условий трудовой деятельности для того, чтобы правильно подобрать не только наиболее результативные методы воздействия на сотрудника, но и придать им этическую окраску. Этичность методов обеспечивает длительность их действенности.

Каждый коллектив так же индивидуален, как и отдельный сотрудник, и этика менеджмента требует, чтобы руководитель выбирал методы и приемы воздействия на группу с учетом ее особенностей, поскольку те поступки и поведение менеджера, которые допустимы с точки зрения этики в одном коллективе, могут оказаться неэтичными и непозволительными в условиях деятельности другой группы сотрудников.

На основании приказа минздравсоцразвития РФ от 11.05.2007 № 326 "об утверждении критериев оценки эффективности деятельности медицинской сестры врача общей практики (семейного врача)" можно проанализировать эффективность деятельности медицинской сестры.

Нормативная документация, регламентирующая профессиональную деятельность медицинской сестры:

Основные нормативные документы, регламентирующие работу медсестры Закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

СанПиН 2.1.3.2630-10 от 17.09.2010 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

ОСТ 42-21-2-85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского

назначения».

Методические указания МУ-287-113 по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения (утв. департаментом Госсанэпиднадзора Минздрава 30.12.1998).

Методические указания МУ 11-16/03-06 от 28.02.1995 по применению бактерицидных ламп для обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях.

СП 3.1.2663-15 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических вмешательствах».

СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции».

Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.2341-08 от 28.02.2008 «Профилактика вирусного гепатита В».

Приказ Минздрава от 13.08.2003 № 410 «Об утверждении учетной формы № 089/У-ТУБ "Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, с рецидивом туберкулеза"».

Приказ Минздрава от 26.11.1998 № 342 «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулезом». Методические указания МУ 3.5.736-99 от 16.03.1999 «Технология обработки белья в медицинских учреждениях».

Приказ Минздрава СССР от 30.08.1991 № 245 «О нормативах потребления этилового спирта для учреждений здравоохранения, образования и социального обеспечения».

Приказ Минздрава от 12.11.1997 № 330 «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических лекарственных средств». Постановление Правительства от 31.12.2009 № 1148 «О порядке хранения наркотических средств и психотропных веществ»

Приказ Минздравсоцразвития от 23.08.2010 № 706н «Об утверждении правил хранения лекарственных средств» (в ред. приказа Минздравсоцразвития от 28.12.2010 № 1221н).

Приказ Минздрава от 17.06.2013 № 378н «Об утверждении правил регистрации операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному

учету».

На основании приказа Минздрава России от 15.12.2014 N 834н (ред. от 09.01.2018) "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы N 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях", медицинская сестра оформляет учетную форму N 025/у, где врач должен сделать запись о направлении на рентгенологическое исследование. Рентгенологические исследования проводятся по направлению врача, которое может быть оформлено на отдельном бланке, в карте амбулаторного больного, в истории болезни стационарного больного или истории развития ребенка. В направлении на исследование указываются паспортные данные пациента, клинический или предварительный диагноз, предполагаемая методика лучевого исследования, анатомическая область или орган (органы), подлежащие обследованию и конкретная цель назначаемого исследования. Направление на рентгенологическое исследование стационарного больного может быть изложено в истории болезни в виде обоснования (эпикриза). Рентгенологические исследования без направления врача с обоснованием его необходимости проводить не разрешается.

Формы и методы защиты нарушенных прав граждан в области охраны здоровья Ранее были рассмотрены основные права граждан в области охраны здоровья и виды ответственности при их нарушении. В данном разделе следует остановиться на основных способах защиты прав граждан.

В соответствии с Конституцией РФ каждый гражданин может защищать свои права всеми способами, не запрещенными законом. Эти способы защиты должны быть направлены на пресечение правонарушения, устранение его последствий, а также воздействие на правонарушителя.

Гражданин вправе выбирать административную, досудебную или судебную формы защиты своих прав и свобод.

Пациент может обратиться с жалобой на действия государственного органа, общественной организации, должностного лица, нарушающие его

права к вышестоящим в порядке подчиненности государственному органу, общественной организации, должностному лицу, что предполагает административный порядок разрешения возникшей конфликтной ситуации.

Вышестоящие, в порядке подчиненности, государственный орган, общественная организация, должностное лицо обязаны рассмотреть жалобу в месячный срок. По результатам рассмотрения жалобы может быть принято решение: удовлетворить жалобу, обоснованно отказать в ней полностью либо в части, передать жалобу другому органу на рассмотрение.

Если пациенту в удовлетворении жалобы отказано или он не получил ответа в течение месяца со дня ее подачи, он вправе обратиться с жалобой в суд.

Жалоба может быть подана самим пациентом, права и свободы которого нарушены, или его представителем, а также по просьбе пациента – надлежаще уполномоченным представителем общественной организации (например, общества защиты прав потребителей медицинских услуг), трудового коллектива.

Результатом применения административного порядка может являться:

- признание права;
- восстановление положения, существовавшего до нарушения права;
- прекращение действий, нарушающих права;
- привлечение к административной ответственности лиц, виновных в нарушении, несоблюдении прав пациента.

Основанием применения досудебного порядка рассмотрения споров является факт нарушения прав пациента, причинения ущерба жизни и здоровью, сопровождаемый требованием пациента к администрации ЛПУ (врачу частной практики, СМО) об устранении нарушения его прав, о возмещении ущерба, причиненного некачественным оказанием медицинской помощи.

- 1) Обеспеченность населения СМП = $\frac{\text{Число вызовов СМП}}{\text{Среднегодовая численность населения}} * 1000 = \frac{136\ 560}{426\ 745} * 1000 = 320\%$
- 2) Своевременность выездов бригад скорой помощи в течении 4 мин с момента поступления вызова/Общее число вызовов скорой помощи*100 =

<p>133 830/136 560*100 = 98%</p> <p>3) Расхождение диагнозов СМП и стационаров = Число случаев расхождения диагнозов СМП и стационаров/Общее число госпитализированных больных, из числа доставленных СМП в стационары*100 = 1 753/36 871*100 = 4,7%</p> <p>4) Удельный вес успешных реанимаций = Число успешных реанимаций, выполненных бригадами СМП/ Общее число реанимаций, выполненных бригадами СМП*100 = 1 315/10 925*100 = 12,03%</p> <p>5) Удельный вес летальных исходов = Число летальных исходов в присутствии бригады СМП/ Общее число вызовов СМП*100 = 82/136 560*100 = 0,06%</p>	
--	--

- ✓ Материалы для проведения квалификационного экзамена по ПМ ПМ 06. ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ специальности 32.02.01 Лечебное дело (Приложение 8)
- ✓ Эталоны ответов

✓ Критерии оценки выполнения заданий:

Оценка «5» (отлично) - выставляется обучающимся, которые:

- 1) показали усвоение всего объема материала в соответствии с программой обучения;
- 2) проявили умение выделять главное в усвоенном материале, делать обобщения и выводы;
- 3) осмысленно применяли полученные знания при приведении примеров;
- 4) не допускали ошибок при воспроизведении знаний;
- 5) без затруднений давали ответы на видоизмененные вопросы, на которые нет прямых ответов в учебной литературе.

Оценка «4» (хорошо) - выставляется обучающимся, которые:

- 1) показали усвоение основного объема материала в соответствии с программой обучения;
- 2) проявили умение отвечать на поставленные вопросы;
- 3) могли применить полученные знания при приведении примеров;
- 4) допускали незначительные ошибки при воспроизведении знаний, которые легко устраняли с помощью дополнительных вопросов;
- 5) проявили некоторые затруднения только при ответах на видоизмененные вопросы, на которые нет прямых ответов в учебной литературе.

Оценка «3» (удовлетворительно) - выставляется обучающимся, которые:

- 1) показали усвоение основного объема материала в соответствии с программой обучения, но испытывали затруднения при его самостоятельном воспроизведении и требовали наводящих вопросов;
- 2) предпочитали в основном отвечать на вопросы воспроизводящего характера;
- 3) проявили посредственное умение применять полученные знания при приведении примеров;
- 4) допускали ошибки при воспроизведении знаний, которые устраняли только с помощью дополнительных вопросов;
- 5) проявили определенные затруднения при ответах на видоизмененные вопросы, на которые нет прямых ответов в учебной литературе.

Оценка «2» (неудовлетворительно) - выставляется обучающимся, которые:

- 1) показали знание отдельных моментов из основного объема материала в соответствии с программой обучения, и самостоятельное воспроизведение их требовало наводящих вопросов;
- 2) проявили затруднения даже при предоставлении ответов на вопросы воспроизводящего характера;
- 3) не умели применять полученные знания при приведении примеров;
- 4) не могли воспроизвести знания.

✓ Эталоны ответов (приложение 9).

V. ЗАЩИТА ПОРТФОЛИО

Тип портфолио: использован смешанный тип портфолио студента.

Проверяемые результаты обучения: сформированность ПК и ОК.

Основные требования наличие:

✓ Пакеты документов ПП модуля (приложение 10)

VI. ЗАЩИТА КУРСОВОЙ РАБОТЫ

✓ **Не предусмотрено**

Сердюк Андрей Анатольевич

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«АРМАВИРСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПМ 06. ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
в рамках программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности 31.02.01 Лечебное дело
составлена на основе ФГОС СПО
уровень подготовки среднего профессионального образования – углубленный
форма обучения очная
квалификация – Фельдшер

Армавир
2019