

**Компонент ОПОП 31.05.01 Лечебное дело**

наименование ОПОП

**ФТД.03**

шифр дисциплины

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**Дисциплины  
(модуля)**

**Стандарты оказания медицинской помощи**

---

Разработчик:

Мишанина Л.А.,

директор МБИ,

канд. биол. наук, доцент

Утверждено на заседании кафедры  
клинической медицины

протокол № 6 от 02.02.2026 г.

Заведующий кафедрой Кривенко О.Г.  
ФИО



подпись

## 1. Критерии и средства оценивания компетенций и индикаторов их достижения, формируемых дисциплиной (модулем)

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора(ов) достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства текущего контроля	Оценочные средства промежуточной аттестации
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ПК-3 Способен и готов к лечению пациентов с различными нозологическими формами	ИД-1-ПК-3 Разрабатывает план лечения заболевания, травмы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи (протоколы лечения, стандарты медицинской помощи) в том числе пациентам детского возраста;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- современные методы обследования;</li> <li>- показания и противопоказания к назначению методов обследования при различных заболеваниях;</li> <li>- перечень медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, в диагностике и лечении пациентов с различными видами патологии;</li> <li>- клинические симптомы неотложных состояний в практике терапевта, а также в условиях ЧС, эпидемий и массового поражения;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определить показания и противопоказания к назначению методов обследования при различных заболеваниях;</li> <li>- разработать и обосновать план лечения с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи;</li> <li>- оценить эффективность и безопасность назначенного лечения;</li> <li>- провести анализ результатов обследования и проводимого лечения;</li> <li>- выбрать необходимые медицинские изделия для диагностики и лечения конкретного больного;</li> <li>- принять необходимые профессиональные решения по организации работы медицинского персонала в условиях ЧС, эпидемий и в очагах массового поражения;</li> <li>- организовать оказание медико-санитарную помощь и уход за больными.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками использования показателей лабораторного, функционального, инструментального обследования в диагностике заболеваний;</li> <li>- навыками оказания медицинской помощи используя медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи;</li> <li>- приемами организации работы медицинского персонала в условиях ЧС, эпидемий и в очагах массового поражения;</li> <li>- навыками прогнозирования результатов лекарственного взаимодействия, методами оценки эффективности и безопасности лекарственной терапии;</li> <li>- навыками оценки эффективности назначенных лекарственных препаратов, медицинских изделий,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- комплект заданий для выполнения практических работ;</li> <li>- тестовые задания;</li> <li>- темы рефератов</li> </ul>	Результаты текущего контроля
	ИД-3-ПК-3 Организует персонализированное лечение пациента (беременные женщины, пациенты старческого возраста, пациенты с психическими расстройствами), оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритм оказания первичной медико-санитарной помощи на догоспитального этапа и в условиях ЧС, эпидемий и в очагах массового поражения;</li> <li>- организацию и приемы ухода за больными и объем медико-санитарной помощи;</li> <li>- возможные осложнения и их признаки при применении лекарственных препаратов;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- организовать оказание медико-санитарную помощь и уход за больными.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками прогнозирования результатов лекарственного взаимодействия, методами оценки эффективности и безопасности лекарственной терапии;</li> <li>- навыками оценки эффективности назначенных лекарственных препаратов, медицинских изделий,</li> </ul>		

		<ul style="list-style-type: none"><li>- методы оценки фармакологического эффекта, эффективности и безопасности применения основных групп ЛС.</li><li>- современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи для лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины;</li><li>- особенности течения патологического процесса у некоторых групп больных (пожилые, беременные женщины);</li><li>- течение физиологической беременности и родов, биомеханизм родов при различных вариантах предлежаний.</li></ul>		лечебного питания.		
--	--	--	--	--------------------	--	--

## 2. Оценка уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)

Показатели оценивания компетенций (индикаторов их достижения)	Шкала и критерии оценки уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)			
	Ниже порогового («неудовлетворительно»)	Пороговый («удовлетворительно»)	Продвинутый («хорошо»)	Высокий («отлично»)
<b>Полнота знаний</b>	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Минимально допустимый уровень знаний. Допущены не грубые ошибки.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки. Допущены некоторые погрешности.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки.
<b>Наличие умений</b>	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Выполнены типовые задания с не грубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объёме (отсутствуют пояснения, неполные выводы)	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные задания с некоторыми погрешностями. Выполнены все задания в полном объёме, но некоторые с недочетами.	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания без ошибок и погрешностей. Задания выполнены в полном объёме без недочетов.
<b>Наличие навыков (владение опытом)</b>	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Имеется минимальный набор навыков для выполнения стандартных заданий с некоторыми недочетами.	Продемонстрированы базовые навыки при выполнении стандартных заданий с некоторыми недочетами.	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания без ошибок и погрешностей. Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач.
<b>Характеристика сформированности компетенции</b>	Зачетное количество баллов не набрано согласно установленному диапазону	Набрано зачетное количество баллов согласно установленному диапазону	Набрано зачетное количество баллов согласно установленному диапазону	Набрано зачетное количество баллов согласно установленному диапазону

### 3. Критерии и шкала оценивания заданий текущего контроля

#### 3.1 Критерии и шкала оценивания практических работ

Перечень практических работ, описание порядка выполнения и защиты работы, требования к результатам работы, структуре и содержанию отчета и т.п. представлены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля) и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

Оценка/баллы	Критерии оценивания
<i>Отлично</i>	Задание выполнено полностью и правильно. Отчет по лабораторной работе подготовлен качественно в соответствии с требованиями. Полнота ответов на вопросы преподавателя при защите работы.
<i>Хорошо</i>	Задание выполнено полностью, но нет достаточного обоснования или при верном решении допущена незначительная ошибка, не влияющая на правильную последовательность рассуждений. Все требования, предъявляемые к работе, выполнены.
<i>Удовлетворительно</i>	Задания выполнены частично с ошибками. Демонстрирует средний уровень выполнения задания на лабораторную/практическую работу. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
<i>Неудовлетворительно</i>	Задание не выполнено.

#### 3.2 Критерии и шкала оценивания тестирования

Перечень тестовых вопросов и заданий, описание процедуры тестирования представлены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля) и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включен типовой вариант тестового задания:

1. Скорая специализированная помощь является частью
  - 1) скорой помощи;
  - 2) специализированной помощи;
  - 3) первичной медико-санитарной помощи;
  - 4) паллиативной помощи.
2. Согласно положениям ФЗ №323 применение порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в медицинских организациях позволяет обеспечить
  - 1) доступность и качество медицинской помощи;
  - 2) функцию врачебной должности;
  - 3) рейтинг медицинской организации;
  - 4) высокий уровень доверия населения.
3. Согласно положениям ФЗ №323 стандарты и порядки оказания медицинской помощи утверждаются на уровне
  - 1) заведующего отделением медицинской организации;
  - 2) главного врача медицинской организации;
  - 3) федерального органа исполнительной власти;
  - 4) территориальных фондов ОМС.
4. Согласно положениям ФЗ №323 характеристикой качества медицинской помощи является
  - 1) оказание высокотехнологичной медицинской помощи;
  - 2) высокие показатели оборота койки;
  - 3) соблюдение этических норм медицинского персонала;

- 4) своевременность оказания медицинской помощи.
5. Стандарты медицинской помощи утверждаются
  - 1) Правительством РФ;
  - 2) РАН;
  - 3) руководством медицинской организации;
  - 4) Министерством Здравоохранения РФ.
6. Характеристики диагноза:
  - 1) актуальность;
  - 2) логичность (достоверность);
  - 3) нозологичность;
  - 4) своевременность.
7. Содержанием диагноза могут быть:
  - 1) возраст пациента;
  - 2) заключение об эпидемическом очаге;
  - 3) особые физиологические состояния организма (беременность, климакс);
  - 4) семейное положение.
8. Составление плана проведения диспансеризации на текущий календарный год с учетом возрастной категории граждан является обязанностью
  - 1) медицинской сестры;
  - 2) врача-терапевта;
  - 3) врача-методиста;
  - 4) зам. главного врача по КЭР.
9. Понятие диагноз - это краткое врачебное заключение
  - 1) о патологическом состоянии здоровья обследуемого;
  - 2) о причине смерти;
  - 3) о проведенном лечении;
  - 4) об имеющихся заболеваниях (травмах) пациента.
10. Правильными формулировками диагноза после хирургического вмешательства являются
  - 1) диффузно-токсический зоб. Тиреоидэктомия от 10.02.2024. Послеоперационный гипотиреоз;
  - 2) состояние после резекции щитовидной железы по поводу многоузлового зоба. Послеоперационный гипотиреоз;
  - 3) состояние после холецистэктомии. Хронический панкреатит;
  - 4) холецистэктомия от 12.01.2024. Постхолецистэктомический синдром.

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	90-100 % правильных ответов
<i>Хорошо</i>	70-89 % правильных ответов
<i>Удовлетворительно</i>	50-69 % правильных ответов
<i>Неудовлетворительно</i>	49% и меньше правильных ответов

### 3.3. Критерии и шкала оценивания реферата

Тематика рефератов по дисциплине (модулю), требования к структуре, содержанию и оформлению изложены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля), представлены в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включены примерные темы рефератов:

1. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «урология»

2. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология»
3. Порядок оказания педиатрической помощи
4. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия»
5. Порядок оказания медицинской помощи по профилю «неонатология»
6. Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями
7. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях
8. Порядок оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»
9. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»
10. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
<i>Хорошо</i>	Основные требования к реферату и его защите - выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.
<i>Удовлетворительно</i>	Имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.
<i>Неудовлетворительно</i>	Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

#### 3.4. Критерии и шкала оценивания посещаемости занятий

Посещение занятий обучающимися определяется в процентном соотношении

Баллы	Критерии оценки
20	посещаемость 75 - 100 %
17	посещаемость 50 - 74 %
14	посещаемость менее 50 %

#### **4. Критерии и шкала оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) при проведении промежуточной аттестации**

##### Критерии и шкала оценивания результатов освоения дисциплины (модуля) с зачетом

Если обучающийся набрал зачетное количество баллов согласно установленному диапазону по дисциплине (модулю), то он считается аттестованным.

Оценка	Баллы	Критерии оценивания
<i>Зачтено</i>	60 - 100	Набрано зачетное количество баллов согласно установленному диапазону
<i>Незачтено</i>	менее 60	Зачетное количество согласно установленному диапазону баллов не набрано

**5. Задания диагностической работы для оценки результатов обучения по дисциплине (модулю) в рамках внутренней и внешней независимой оценки качества образования**

ФОС содержит задания для оценивания знаний, умений и навыков, демонстрирующих уровень сформированности компетенций и индикаторов их достижения в процессе освоения дисциплины (модуля).

Комплект заданий разработан таким образом, чтобы осуществить процедуру оценки каждой компетенции, формируемых дисциплиной (модулем), у обучающегося в письменной форме.

Содержание комплекта заданий включает: *тестовые задания открытого и закрытого типов.*

**Комплект заданий диагностической работы**

<b>ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза</b>	
Тестовое задание	<p>1. Группы населения, подлежащие диспансеризации в настоящее время, это</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) беременные женщины;</li> <li><b>2) все население;</b></li> <li>3) работающие граждане;</li> <li>4) дети и подростки.</li> </ol> <p>2. Для формулирования диагноза учетной формы № 025/у обязательным заполнением является</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) анамнез заболевания, жизни;</li> <li><b>2) лист записи заключительных (уточненных) диагнозов;</b></li> <li>3) медицинское наблюдение в динамике;</li> <li>4) место работы, должность.</li> </ol> <p>3. Клинический (прижизненный) диагноз подразделяется на:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1) заключительный;</b></li> <li>2) инструментальный;</li> <li>3) лабораторный;</li> <li><b>4) предварительный.</b></li> </ol> <p>4. Под медицинской функцией диагноза понимают</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) источник государственной статистики заболеваемости и причин смерти населения;</li> <li>2) обоснование для медицинской экспертизы;</li> <li><b>3) обоснование к выбору методов лечения и профилактических мероприятий, а также для оценки прогноза развития заболевания;</b></li> <li>4) основу для нормативного регулирования здравоохранения в рамках порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций.</li> </ol> <p>5. Требования к написанию диагноза:</p>

	<p>1) каждая рубрика должна начинаться с нозологической формы, если это невозможно – синдрома;</p> <p>2) обязательное указание продолжительности болезни;</p> <p>3) соблюдение соответствия международным номенклатуре и классификациям болезней;</p> <p>4) структурное оформление – с разделением на унифицированные рубрики.</p> <p>6. Характеристики диагноза:</p> <p>1) актуальность;</p> <p>2) логичность (достоверность);</p> <p>3) нозологичность;</p> <p>4) своевременность.</p> <p>7. Содержанием диагноза могут быть:</p> <p>1) возраст пациента;</p> <p>2) заключение об эпидемическом очаге;</p> <p>3) особые физиологические состояния организма (беременность, климакс);</p> <p>4) семейное положение.</p> <p>8. Составление плана проведения диспансеризации на текущий календарный год с учетом возрастной категории граждан является обязанностью</p> <p>1) медицинской сестры;</p> <p>2) врача-терапевта;</p> <p>3) врача-методиста;</p> <p>4) зам. главного врача по КЭР.</p> <p>9. Понятие диагноз - это краткое врачебное заключение</p> <p>1) о патологическом состоянии здоровья обследуемого;</p> <p>2) о причине смерти;</p> <p>3) о проведенном лечении;</p> <p>4) об имеющихся заболеваниях (травмах) пациента.</p> <p>10. Правильными формулировками диагноза после хирургического вмешательства являются</p> <p>1) диффузно-токсический зоб. Тиреоидэктомия от 10.02.2024. Послеоперационный гипотиреоз;</p> <p>2) состояние после резекции щитовидной железы по поводу многоузлового зоба. Послеоперационный гипотиреоз;</p> <p>3) состояние после холецистэктомии. Хронический панкреатит;</p> <p>4) холецистэктомия от 12.01.2024. Постхолецистэктомический синдром.</p>
	<p><i>ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на до госпитальном этапе, в условиях ЧС, эпидемий и в очагах массового поражения</i></p>
Тестовое задание	<p>1. Скорая специализированная помощь является частью</p> <p>1) скорой помощи;</p> <p>2) специализированной помощи;</p> <p>3) первичной медико-санитарной помощи;</p> <p>4) паллиативной помощи.</p> <p>2. Согласно положениям ФЗ №323 применение порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в медицинских организациях позволяет обеспечить</p> <p>1) доступность и качество медицинской помощи;</p> <p>2) функцию врачебной должности;</p> <p>3) рейтинг медицинской организации;</p> <p>4) высокий уровень доверия населения.</p>

	<p>3. Согласно положениям ФЗ №323 стандарты и порядки оказания медицинской помощи утверждаются на уровне</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) заведующего отделением медицинской организации;</li> <li>2) главного врача медицинской организации;</li> <li><b>3) федерального органа исполнительной власти;</b></li> <li>4) территориальных фондов ОМС.</li> </ol> <p>4. Согласно положениям ФЗ №323 характеристикой качества медицинской помощи является</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) оказание высокотехнологичной медицинской помощи;</li> <li>2) высокие показатели оборота койки;</li> <li>3) соблюдение этических норм медицинского персонала;</li> <li><b>4) своевременность оказания медицинской помощи.</b></li> </ol> <p>5. Стандарты медицинской помощи утверждаются</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Правительством РФ;</li> <li>2) РАН;</li> <li>3) руководством медицинской организации;</li> <li><b>4) Министерством Здравоохранения РФ.</b></li> </ol> <p>6. Стандарты медицинской помощи относятся к нормативным документам _____ характера</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) рекомендательного;</li> <li>2) законодательного;</li> <li>3) ознакомительного;</li> <li><b>4) обязательного.</b></li> </ol> <p>7. Согласно 323 ФЗ, доступность медицинской помощи обеспечивается по принципу приближенности к _____ пациента</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) месту отдыха;</li> <li>2) месту учебы;</li> <li><b>3) месту жительства;</b></li> <li>4) месту командировки.</li> </ol> <p>8. Предоставление медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий обеспечивает</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) быстроту лечения;</li> <li>2) высокую стоимость лечения;</li> <li>3) низкую стоимость лечения;</li> <li><b>4) доступность и качество медицинской помощи. +</b></li> </ol> <p>9. Принципом охраны здоровья в соответствии с ФЗ № 323-ФЗ является</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи; +</b></li> <li>2) запрет эвтаназии;</li> <li>3) государственный характер здравоохранения;</li> <li>4) безвозмездность оказания медицинской помощи.</li> </ol> <p>10. Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях должен соответствовать учетной форме</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) № 003/у;</li> <li><b>2) № 025-1/у;</b></li> <li>3) № 025/у;</li> <li>4) № 066/у.</li> </ol>
	<p><b>ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности</b></p>
Тестовое задание	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Высокотехнологичная помощь является частью</li> <li>1) первичной медико-санитарной помощи;</li> <li>2) скорой помощи;</li> <li><b>3) специализированной помощи;</b></li> </ol>

- 4) паллиативной помощи.
2. В соответствии с требованиями МКБ-10 послеоперационными считаются все осложнения, возникшие после хирургического вмешательства в течение
- 1) 12-х недель;
  - 2) 2-х недель;
  - 3) 4-х недель;**
  - 4) 8-х недель.
3. Перечень высокотехнологичной медицинской помощи устанавливается
- 1) Конституцией РФ;
  - 2) «Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»;**
  - 3) Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
  - 4) «Стратегией развития здравоохранения в РФ».
4. Экспертиза нетрудоспособности - это вид медицинской деятельности, целью которой является
- 1) перевод на облегченные условия труда;
  - 2) оценка состояния здоровья пациента;
  - 3) определение сроков и степени нетрудоспособности пациента;**
  - 4) установление возможности осуществления трудовой деятельности (трудовой прогноз).
5. Эффективность диспансеризации оценивается на основании
- 1) числа осмотренных пациентов;
  - 2) впервые выявленных больных с запущенными формами заболеваний;
  - 3) своевременного взятия на учет и полноты наблюдения;**
  - 4) уровня госпитализации.
6. Коморбидные заболевания (состояния) целесообразно указывать в диагнозе как
- 1) конкурирующие;**
  - 2) основное;
  - 3) сочетанные;**
  - 4) фоновые.**
7. Нозологическая форма (единица) определяется как
- 1) краткое врачебное заключение о патологическом состоянии здоровья обследуемого, об имеющихся у него заболеваниях (травмах) или о причине смерти;
  - 2) совокупность клинических, лабораторных и инструментальных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать заболевание (отравление, травму, физиологическое состояние) и отнести его к группе состояний с общей этиологией и патогенезом, клиническими проявлениями, общими подходами к лечению и коррекции состояния;**
  - 3) состояние, диагностированное в конце эпизода оказания медицинской помощи, по поводу которого главным образом пациента лечили или обследовали;
  - 4) состояние, развивающееся как следствие заболевания и определяющееся совокупностью клинических, лабораторных, инструментальных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать его и отнести к группе состояний с различной этиологией, но общим патогенезом, клиническими проявлениями, общими подходами к лечению.
8. Осложнениями основного заболевания могут быть присоединение к заболеванию:
- 1) нарушения целостности органа или его стенки, кровотечения;**

	<p><b>2) острой или хронической недостаточности функции органа или системы органов;</b></p> <p>3) побочный эффект на прием лекарственного средства;</p> <p><b>4) синдрома нарушения физиологического процесса.</b></p> <p>9. Фоновое заболевание определяется как нозологическая единица (заболевание или травма)</p> <p><b>1) которая явилась одной из причин развития другого самостоятельного заболевания (состояния), отягощающее его течение и способствующее возникновению общих смертельных осложнений, приведших к летальному исходу;</b></p> <p>2) которое само по себе или в совокупности с другими симптомами вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти;</p> <p>3) которой одновременно с основным заболеванием страдал умерший и каждая из них в отдельности несомненно могла привести к смерти;</p> <p>4) нозологическая единица (заболевание или травма), которой одновременно с основным заболеванием страдал умерший и каждая из них в отдельности несомненно могла привести к смерти.</p> <p>10. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство</p> <p><b>1) является обязательным условием медицинского вмешательства;</b></p> <p>2) оформляется исключительно при отказе пациента от медицинской помощи;</p> <p>3) дается пациентом исключительно при оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи;</p> <p>4) дается в исключительных случаях родителями несовершеннолетних детей.</p>
<b><i>ПК-3 Способен и готов к лечению пациентов с различными нозологическими формами</i></b>	
Тестовое задание	<p>1. Медицинская помощь может оказываться в _____ условиях</p> <p><b>1) амбулаторных;</b></p> <p>2) плановых;</p> <p>3) курортных;</p> <p>4) санаторных.</p> <p>2. К формам медицинской помощи относится медицинская помощь</p> <p><b>1) экстренная, неотложная, плановая;</b></p> <p>2) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная;</p> <p>3) амбулаторная, вне медицинской организации;</p> <p>4) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации.</p> <p>3. Статистическая карта выбывшего из стационара должна соответствовать учетной форме</p> <p>1) № 003/у;</p> <p>2) № 025-1/у;</p> <p>3) № 025/у;</p> <p><b>4) № 066/у.</b></p> <p>4. К видам медицинской помощи относится медицинская помощь</p> <p>1) стационарная, плановая;</p> <p>2) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации;</p> <p><b>3) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная;</b></p> <p>4) экстренная, неотложная, плановая.</p> <p>5. К условиям оказания медицинской помощи относятся</p> <p>1) экстренной, неотложной, плановой;</p>

- 2) экстренной, первичной медико-санитарной помощи;
- 3) амбулаторные, стационарные, дневной стационар, вне медицинской организации;**
- 4) первичной медико-санитарной, скорой, специализированной, паллиативной.
7. К формам медицинской помощи относится медицинская помощь
6. Лечащий врач может единолично и одновременно выдавать листок нетрудоспособности на срок до \_\_\_\_ дней
- 1) 20;
- 2) 7;
- 3) 5;
- 4) 15.**
7. Под понятием «основное состояние» понимают:
- 1) состояние, диагностированное в конце эпизода оказания медицинской помощи, по поводу которого главным образом пациента лечили или обследовали;**
- 2) состояние, которое следует использовать для анализа заболеваемости по единичной причине;**
- 3) состояние, по поводу которого проводилось лечение или обследование во время соответствующего эпизода обращения за медицинской помощью;**
- 4) состояние, развивающееся как следствие заболевания и определяющееся совокупностью клинических, лабораторных, инструментальных диагностических признаков.
8. Осложнения основного заболевания – это
- 1) заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти;
- 2) заболевание, которое само по себе или в совокупности с другими симптомами вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти;
- 3) нозологические единицы, травмы, синдромы и симптомы, патологические процессы, которые патогенетически (прямо или косвенно) связаны с основным заболеванием, но не являются при этом его проявлениями;**
- 4) состояние, по поводу которого проводилось лечение или обследование во время соответствующего эпизода обращения за медицинской помощью.
9. Под понятием синдром понимают
- 1) краткое врачебное заключение о патологическом состоянии здоровья обследуемого, об имеющихся у него заболеваниях (травмах) или о причине смерти;
- 2) совокупность клинических, лабораторных и инструментальных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать заболевание (отравление, травму, физиологическое состояние) и отнести его к группе состояний с общей этиологией и патогенезом, клиническими проявлениями, общими подходами к лечению и коррекции состояния;
- 3) состояние, диагностированное в конце эпизода оказания медицинской помощи, по поводу которого главным образом пациента лечили или обследовали;
- 4) состояние, развивающееся как следствие заболевания и определяющееся совокупностью клинических, лабораторных, инструментальных диагностических признаков, позволяющих**

идентифицировать его и отнести к группе состояний с различной этиологией, но общим патогенезом, клиническими проявлениями, общими подходами к лечению.

10. Под сопутствующим заболеванием понимают

1) заболевание или состояние, возникающее во время или непосредственно после какой-либо другой болезни, травмы или операции;

**2) заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи;**

3) заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи;

4) состояние, диагностированное в конце эпизода оказания медицинской помощи, по поводу которого главным образом пациента лечили или обследовали.