

ПРИЛОЖЕНИЕ 9
К ОПОП

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО ВолгГМУ
Минздрава России



С.В.Поройский

«29» августа 2022 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНАМ (МОДУЛЯМ)
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –**

программы магистратуры
по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение,
направленность (профиль) Общественное здравоохранение,
форма обучения очно-заочная

для обучающихся 2022
года поступления

Оглавление

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАТИКА»	5
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЭТИКО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»	11
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СФЕРЕ»	20
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА»	24
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ (ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА)»	30
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПЕРВАЯ И ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ»	39
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СТРАТЕГИЧЕСКИЙ МЕНЕДЖМЕНТ»	47
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МАРКЕТИНГ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»	52
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И	

ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЭКОНОМИКА И УПРАВЛЕНИЕ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ».....	56
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕНЕДЖМЕНТ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»	63
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «УПРАВЛЕНИЕ ПРОЕКТАМИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ».....	71
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «УПРАВЛЕНИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКИМИ РЕСУРСАМИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ».....	81
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ДЕЛОВАЯ КОММУНИКАЦИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СРЕДЕ».....	87
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «НАУЧНОЕ ПИСЬМО НА РУССКОМ И ИНОСТРАННОМ ЯЗЫКАХ».....	98
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «БЕРЕЖЛИВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ».....	107
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «УПРАВЛЕНИЕ РЕСУРСАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»	111

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РФ»	118
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ»	125
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОРГАНИЗАЦИЯ ДОБРОВОЛЬЧЕСКОЙ (ВОЛОНТЕРСКОЙ) ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СОЦИАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫМИ НКО»	136
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ТАЙМ-МЕНЕДЖМЕНТ»	146
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ»	148
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕНИЯМИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗДОРОВЬЯ»	154

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАТИКА»**

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, собеседование по контрольным вопросам, подготовка реферата, решение ситуационных задач.

1.1.1 Пример тестовых заданий:

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-2.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1.

1. Количество информации, принятое за минимальную единицу измерений объема данных, называется....

- а) битом
- б) цифрой
- в) байтом
- г) символом

2. В системно блоке персонального компьютера находятся:

- а) процессор
- б) оперативная память (ОЗУ)
- г) принтер
- е) контроллеры внешних устройств
- ж) накопители информации
- з) сканер

2. Медицинская информатика - это:

- а) научная дисциплина о системе знаний об информационных процессах в медицине и здравоохранении, определяющая рациональное использование информационных ресурсов для охраны здоровья населения
- б) область научно-технической деятельности, исследующая процессы получения, хранения, обработки и передачи информации с использованием компьютерных технологий
- г) комплекс мер по обеспечению полного и своевременного использования достоверных знаний во всех областях человеческой деятельности
- д) наука, изучающая вопросы управления и связи в живых организмах, технических устройствах и обществе

3. Наиболее полным определением термина (или понятия) «данные» является:

- а) информация в форме чисел, символов или других видов сведений, зафиксированная на специализированных носителях (бумажных, звуковых, видео или компьютерных)
- б) таблица, содержащая цифровые сведения, упорядоченные по столбцам и строкам
- в) последовательность двоичных чисел, сохраненная в персональном компьютере на долговременном накопителе информации
- г) информация в глобальной компьютерной сети

4. Информационные ресурсы - это:

- а) информация в виде чисел и символов
- б) сбор, обработка, накопление, хранение, поиск, распространение и потребление информации
- г) отдельные документы или их массивы в информационных системах
- д) статистические критерии

5. Соблюдение требований государственных стандартов на оформление электронных медицинских документов:

- а) обязательно
- б) не обязательно

- в) зависит от вида документа
 - г) определяется распоряжением главного врача ЛПУ
6. Закон Российской Федерации, регламентирующий обращение электронных документов, называется:
- а) «Об электронной цифровой подписи»
 - б) «Об электронной документации»
 - в) «Электронное правительство РФ»
7. Формирование отчетной документации ЛПУ в электронном виде:
- а) невозможно
 - б) возможно при наличии исходных данных с помощью офисного программного обеспечения
 - в) реализовано только в комплексных медицинских информационных системах
 - г) запрещено нормативными документами Российской Федерации
8. Электронный документ в соответствии с государственным стандартом РФ «Требования к оформлению документов» - это:
- а) документ, созданный с использованием носителей и способов записи, обеспечивающих обработку его информации электронно-вычислительной машиной
 - б) файл, содержащий информацию пользователя (тексты, картинки, звуки и другие данные), обработка которого производится соответствующей программой
9. Основными целями создания АСУ в здравоохранении являются:
- а) совершенствование организационной структуры управления отдельного участка работы ЛПУ или учреждения в целом
 - б) оптимизация производственных процессов, связанных с лечением и контролем за состоянием здоровья пациентов, а также диагностических, лечебных и других видов работ, выполняемых в ЛПУ
 - в) совершенствование системы документооборота ЛПУ
 - г) автоматизация процессов получения, сбора, хранения, поиска, передачи и использования информации, формируемой на всех этапах деятельности сотрудников ЛПУ
 - д) вложение свободных финансовых средств
 - е) стимулирование занятости кадрового состава ЛПУ
10. Принципами разработки современных медицинских информационных систем являются:
- а) комплексный подход, который предусматривает требование разработки базовой платформы, на которую уже затем наращиваются отдельные модули для решения конкретных задач
 - б) выбор современных технологий разработки, которые позволят реализовать главную цель и обеспечить безопасность и надежность работы системы
 - в) интуитивно-понятный интерфейс и легкость в освоении и последующем использовании
 - г) применение суперкомпьютеров с максимальной скоростью обработки информации
 - д) возможность удаленного доступа к корпоративной базе данных
 - е) максимально возможное использование имеющегося компьютерного парка, в том числе и морально устаревших систем

1.1.2. Перечень вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1.

1. Понятие об общей информатике. Составные части информатики.

2. Что такое медицинская информатика. Что является объектом и предметом ее изучения.

3. Понятие об информации. Виды медицинской информации.

4. Техническое обеспечение информационной системы.
5. Что такое «система» и «информационная система»? Структура информационной системы.
6. Какие подсистемы образуют обеспечение информационной системы. Дайте их краткую характеристику.
7. Медицинская информация – объект обработки на компьютере. Двоичная система исчисления. Информационный код.
8. Вероятностное определение информации. Величина информации, единицы измерения информации.
9. Ввод, редактирование, форматирование данных и вычисления в программе MS Excel. Автоматизация ввода данных. Использование сложных формул и стандартных функций.
10. Электронные таблицы, их особенности и основные понятия. Области применения.
11. Программа MS Excel и ее версии.
12. Виды обеспечения функционирования АРМ. Техническое обеспечение АРМ.
13. Специальное программное обеспечение АРМ.

1.1.3. Примерные темы для рефератов:

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1.

1. Негативное воздействие компьютера на здоровье человека и способы защиты.
2. Представление об информационном обществе.
3. Значение компьютерных технологий в жизни современного человека.
4. Информатизация общества, основные проблемы на пути развития.
5. Правонарушения в области информационных технологий.
6. Основные этапы развития информатизации общества.
7. Информационные технологии, понятие об информационной технологии.
8. История появления информационных технологий.
9. Роль информации в развитии общества, информационная культура.
10. Информационные технологии в системе современного образования.
11. Этические нормы поведения в информационной сети.
12. Медицинская информатика как наука, история развития.
13. Создание, переработка и хранение информации.
14. Особенности функционирования первых ЭВМ.
15. История развития средств вычислительной техники.
16. Информационный язык как средство представления информации.
17. Основные способы представления информации и команд в компьютере.
18. Классификация и характеристика информационных технологий.
19. Этапы развития информационных технологий.
20. Виды информационных технологий.

1.1.2 Примеры заданий по оценке освоения практических навыков.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-1.3.1.

Задача № 1. Вы работаете в качестве менеджера медицинской исследовательской группы. Каждый год группа участвует в различных конкурсах на получение гранта для проведения клинических научных исследований. Для оформления заявки в текущем году Вам необходимо наглядно продемонстрировать на диаграмме количество выигранных грантов за последние несколько лет.

1. Постройте гистограмму для данных, приведенных в таблице.
2. Измените цвет одного из столбцов гистограммы.
3. Дополните рисунок гистограммы поясняющими данными.

4. Создайте дополнительно два рисунка диаграмм на основе таблицы, чтобы показать возможность изображения исходных данных с помощью различных типов диаграмм.
5. Добавьте в каждую диаграмму поясняющие элементы.
6. Измените данные в ячейке E4 – замените 2 на 5.
7. Введите свою фамилию и имя в верхний колонтитул.
8. Осуществите предварительный просмотр страницы, чтобы убедиться в корректном изображении данных: Кнопка «Office» – Печать – Предварительный просмотр.
9. Сохраните работу.

Задача № 2. Вы работаете в организации «Медицинские консультанты», которая оказывает услуги по консультированию больных. Одной из Ваших обязанностей является работа с расходами и доходами организации с применением электронных таблиц Excel. Вы решили убедить сотрудников другого отдела в том, что Excel может помочь им принимать управленческие решения более оперативно и эффективно. Поэтому Вы решили в наглядной форме представить данные прошедшего года, которые содержат сведения о расходах Вашей компании (аренда, коммунальные услуги и другие платежи). Вы собираетесь подготовить доклад руководителю компании на собрании коллектива в следующем месяце

1. Определите, какие данные следует изображать с помощью диаграммы, и какой тип диаграммы наиболее подходит для этого.
2. Создайте объемную гистограмму для изображения расходов организации в четырех кварталах (категории расходов должны отображаться по оси x, без названия осей).
3. Создайте две дополнительных диаграммы для анализа доходов организации.
4. Проведите необходимые улучшения диаграмм для повышения их наглядности.
5. Осуществите предварительный просмотр страницы, чтобы убедиться в корректной распечатке данных.
6. Сохраните работу.

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине:

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета методом собеседования и тестирования.

1.2.1 Перечень вопросов для собеседования:

Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые индикаторы достижения компетенции
1. Понятие об общей информатике. Составные части информатики.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1.
2. Что такое медицинская информатика. Что является объектом и предметом ее изучения.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1.
3. Понятие об информации. Виды медицинской информации.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1.
4. Техническое обеспечение информационной системы.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1.
5. Что такое «система» и «информационная система»? Структура информационной системы.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1.
6. Какие подсистемы образуют обеспечение информационной системы. Дайте их краткую характеристику.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1,

	ПК-1.1.1, ПК-1.2.1.
7. Медицинская информация – объект обработки на компьютере. Двоичная система исчисления. Информационный код.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1.
8. Вероятностное определение информации. Величина информации, единицы измерения информации.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1.
9. Ввод, редактирование, форматирование данных и вычисления в программе MS Excel. Автоматизация ввода данных. Использование сложных формул и стандартных функций.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1.
10. Электронные таблицы, их особенности и основные понятия. Области применения.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1.
11. Программа MS Excel и ее версии.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1.
12. Виды обеспечения функционирования АРМ. Техническое обеспечение АРМ.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1.
13. Специальное программное обеспечение АРМ.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1.

2.2.2. Перечень вопросов для тестирования:

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1.

1. При работе с многостраничным текстом для просмотра второй и последующих страниц необходимо... а) установить курсор в первой строке текста, а затем несколько раз нажать клавишу Delete б) протащить мышью движок вертикальной полосы прокрутки в) установить курсор в последней строке текста, а затем несколько раз нажать клавишу Enter г) несколько раз нажать клавишу PgDn 5) несколько раз нажать клавишу PgUp

2.табуляция относится к ...

- а) цифровым знакам
- б) буквам алфавита
- в) непечатаемым знакам текста
- 4) дополнительным символам

3.операционная система компьютера – это ...

- а) система математических операций для решения отдельных задач
- б) комплекс программ, который обеспечивает хранение данных в компьютере и доступ пользователя к ним
- в) система планового ремонта и технического обслуживания компьютерной техники

4.прикладная программа, предназначенная для подготовки текстовых документов, называется

- а) Internet Explorer
- б) Microsoft Word
- в) Microsoft PowerPoint
- г) Windows Commander

5. Информатика – это ...

а) область научно-технической деятельности, исследующая процессы получения, хранения, обработки и передачи информации с использованием компьютерных технологий

б) комплекс мер по обеспечению полного и своевременного использования достоверных знаний во всех областях человеческой деятельности

г) наука, изучающая вопросы управления и связи в живых организмах, технических устройствах и обществе

в) наука, изучающая вопросы моделирования биологических объектов

6. Кибернетика – это ...

а) область научно-технической деятельности, исследующая процессы получения, хранения, обработки и передачи информации с использованием компьютерных технологий

б) комплекс мер по обеспечению полного и своевременного использования достоверных знаний во всех областях человеческой деятельности

в) наука, изучающая вопросы управления и связи в живых организмах, технических устройствах и обществе

г) наука, изучающая вопросы моделирования биологических объектов

7. Информация – это ...

а) совокупность знаний и новых сведений о фактических данных и зависимостях между ними

б) непосредственные значения параметров в виде чисел, символов или других сведений, зафиксированные на специальных носителях

в) персональный компьютер с хранящимися в нем данными

г) глобальная компьютерная сеть

8. Информационные процессы – это ...

а) информация в виде чисел и символов

б) сбор, обработка, накопление, хранение, поиск, распространение и потребление информации

в) отдельные документы или их массивы в информационных Системах

г) настройка и модернизация информационных систем

9. Сайтом сети интернет называется ...

а) электронное письмо

б) набор взаимосвязанных Web-страниц, принадлежащих организации или частному лицу

г) файл, имеющий специальную структуру

д) аппаратура, предназначенная для передачи данных в компьютерной сети

10. События называются совместными, если

а) в данном опыте они могут появиться все вместе

б) в одном и том же опыте осуществление одного из них не исключает появление других событий

в) хотя бы одно из них не может появиться одновременно с другим

г) в одном и том же опыте появление одного из них исключает появление других событий

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ЭТИКО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»**

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, собеседование по контрольным вопросам, написание и защита реферата.

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

1. Кодексы определяют

- а) правила этикета и обязанности других членов профессии
- б) условия принятия в профессию
- в) условия оплаты труда в профессии
- г) условия исключения из профессии

2. Всеобщую декларацию о биоэтике и правах человека от 19.10.2005 г. приняла

- а) ЮНЕСКО
- б) ВОЗ
- в) ООН
- г) ГД РФ

3. Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека ЮНЕСКО определяет 15 принципов биоэтики, в которые не входит

- а) Человеческое достоинство и права человека,
- б) Информированное согласие,
- в) Суррогатное материнство
- г) Социальная ответственность и здоровье

4. Не бывает комитета по биоэтике

- а) медицинских учреждений/больниц
- б) средней школы
- в) ассоциаций профессиональных медиков ;
- г) по биоэтике исследований.

5. Трансплантация органов и тканей человека согласно Закону РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека» разрешается:

- а) только в государственных учреждениях;
- б) в государственных и муниципальных учреждениях;
- в) только в муниципальных учреждениях;
- г) в любых медицинских учреждениях, имеющих лицензию;
- д) только в специализированных учреждениях.

6. Изъятие органов и тканей у мертвого донора осуществляется в РФ:

- а) беспрепятственно в интересах науки и общества;
- б) если сам человек при жизни высказывал согласие на это;
- в) если сам человек при жизни не высказывал несогласие на это;
- г) в соответствии с морально-религиозными ценностями общества;
- д) только если есть письменное разрешение умершего.

7. В России трансплантация может проводиться без согласия донора, если донор:

- а) особо опасный преступник, осужденный на пожизненное заключение;
- б) гражданин иностранного государства;
- в) гражданин страны, находящейся в состоянии войны с Россией;
- г) психически неполноценный;
- д) умерший человек, причем ни он, ни его родственники не протестовали против использования его органов.

8. Генетическое прогностическое тестирование производится:

- а) только в лечебных целях;
- б) только в целях медицинских научных исследований;
- в) с целью осуществления искусственного отбора населения;
- г) с целью создания благоприятных социальных условий для лиц с повышенными интеллектуальными способностями;
- д) с целью создания совершенного общества с помощью искусственного отбора.

9. При выявлении наследственного заболевания у развивающегося плода судьбу этого плода (продолжение беременности или аборт) вправе решать:

- а) только врачи-профессионалы;
- б) только родители;
- в) только мать;
- г) религиозные объединения;
- д) государственные органы здравоохранения.

10. Телемедицина это

- а) трансляция операций и других манипуляций в форме видеоконференции
- б) телесериалы о медиках
- в) дистанционная форма консультирования и медицинского контроля над процессом лечения
- г) оснащение медицинских организаций цифровой техникой для дистанционной работы

1.1.2. Примеры ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.3.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-5.3.1.

А) Вакцинация от новой коронавирусной инфекции COVID19 является, практически, во всех странах добровольной. Автономия личности соблюдается. Но если число вакцинированных не достигает эпидпорога, необходимого для формирования популяционного иммунитета, то и эффект вакцинации становится сомнительным. Можно ли считать, что уважение автономии каждого невакцинированного человека противоречит уважению автономии окружающих?

Б) 20 июля 2017 г. врач скорой помощи на вызове обнаружил мужчину в состоянии алкогольного опьянения лежащим в подъезде дома. Осмотр не выявил показаний к госпитализации. Медики завели его в квартиру, привели в чувство. Ночью больной скончался. Как показало вскрытие – от закрытой ЧМТ. Родственники обвинили доктора – не доставил в приемное отделение. Что имело место – врачебная ошибка или халатность? Какие санкции могут последовать?

1.1.3. Примеры тем рефератов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

«Врачебная ошибка: причины и последствия»

«Этико-правовое регулирование телемедицины»

«Соотношение прав и обязанностей профессионала здравоохранения»

4.1.6. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

В каком законе РФ есть статья, посвященная врачебной тайне и в чем ее смысл?

Какая из моделей врачевания больше соответствует современным потребностям пациентов?

Следует ли принимать закон, запрещающий суррогатное материнство в РФ, как

предлагают депутаты ГД?

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, собеседование.

1.2.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

1. Кодексы определяют

- а) правила этикета и обязанности других членов профессии
- б) условия принятия в профессию
- в) условия оплаты труда в профессии
- г) условия исключения из профессии

2. Всеобщую декларацию о биоэтике и правах человека от 19.10.2005 г. приняла

- а) ЮНЕСКО
- б) ВОЗ
- в) ООН
- г) ГД РФ

3. Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека ЮНЕСКО определяет 15 принципов биоэтики, в которые не входит

- а) Человеческое достоинство и права человека,
- б) Информированное согласие,
- в) Суррогатное материнство
- г) Социальная ответственность и здоровье

4. Не бывает комитета по биоэтике

- а) медицинских учреждений/больниц
- б) средней школы
- в) ассоциаций профессиональных медиков ;
- г) по биоэтике исследований.

5. Трансплантация органов и тканей человека согласно Закону РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека» разрешается:

- а) только в государственных учреждениях;
- б) в государственных и муниципальных учреждениях;
- в) только в муниципальных учреждениях;
- г) в любых медицинских учреждениях, имеющих лицензию;
- д) только в специализированных учреждениях.

6. Изъятие органов и тканей у мертвого донора осуществляется в РФ:

- а) беспрепятственно в интересах науки и общества;
- б) если сам человек при жизни высказывал согласие на это;
- в) если сам человек при жизни не высказывал несогласие на это;
- г) в соответствии с морально-религиозными ценностями общества;
- д) только если есть письменное разрешение умершего.

7. В России трансплантация может проводиться без согласия донора, если донор:

- а) особо опасный преступник, осужденный на пожизненное заключение;
- б) гражданин иностранного государства;
- в) гражданин страны, находящейся в состоянии войны с Россией;
- г) психически неполноценный;
- д) умерший человек, причем ни он, ни его родственники не протестовали против использования его органов.

8. Генетическое прогностическое тестирование производится:

- а) только в лечебных целях;

- б) только в целях медицинских научных исследований;
- в) с целью осуществления искусственного отбора населения;
- г) с целью создания благоприятных социальных условий для лиц с повышенными интеллектуальными способностями;
- д) с целью создания совершенного общества с помощью искусственного отбора.

9. При выявлении наследственного заболевания у развивающегося плода судьбу этого плода (продолжение беременности или аборт) вправе решать:

- а) только врачи-профессионалы;
- б) только родители;
- в) только мать;
- г) религиозные объединения;
- д) государственные органы здравоохранения.

10. Телемедицина это

- а) трансляция операций и других манипуляций в форме видеоконференции
- б) телесериалы о медиках
- в) дистанционная форма консультирования и медицинского контроля над процессом лечения
- г) оснащение медицинских организаций цифровой техникой для дистанционной работы

1.2.2. Пример ситуационной задачи

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.3.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-5.3.1.

20 июля 2017 г. врач скорой помощи на вызове обнаружил мужчину в состоянии алкогольного опьянения лежащим в подъезде дома. Осмотр не выявил показаний к госпитализации. Медики завели его в квартиру, привели в чувство. Ночью больной скончался. Как показало вскрытие – от закрытой ЧМТ. Родственники обвинили доктора – не доставил в приемное отделение. Имела место врачебная ошибка или халатность?

1.2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1	Дайте определение морали. Как и когда возникла мораль?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
2	Почему общество нуждается в моральной регуляции?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
3	Что такое этика? Какие этические концепции Вы знаете?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
4	Что входит в структуру морали?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
5	Какие основные этапы в развитии медицинской этики можно выделить?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

6	Что такое право. Как соотносятся мораль и право?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
7	Какие изменения в обществе привели к появлению биоэтики?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
8	Какие новые биотехнологии или медицинские методы требуют изменений в документах медицинского права?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
9	Что такое медиализация? Назовите положительные и отрицательные черты медиализации.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
10	Какие этические риски содержит страховая модель здравоохранения?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
11	Чем отличаются принципы медицинской этики и нормы медицинского права?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
12	Что такое здравоохранительное право и чем оно отличается от медицинского права	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
13	Назовите основные моральные требования к позиции пациента, сформулированные в биоэтике.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
14	Кто несет ответственность за сохранение здоровья людей?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
15	Почему отказ от здорового образа жизни считается аморальным?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
16	Чем отличаются нормы права и принципы этики? Как они связаны?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
17	Принцип «Не навреди» известен с времен Гиппократов. Какое новое содержание он получил сегодня?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
18	Врач причинил вред пациенту, но не несет за это моральную и/или юридическую ответственность. В каких случаях это	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-

	возможно?	5.1.1, ПК-5.2.1.
19	Перечислите разновидности вреда в биоэтике и охарактеризуйте санкции, соответствующие им.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
20	Как различаются понятия вреда в биоэтике и в юриспруденции?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
21	Как соотносятся понятия «справедливость» и «равенство» в здравоохранении?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
22	Какими социальными событиями вызвано утверждение в биоэтике принципа уважения автономии пациента?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
23	Что такое «Информированное добровольное согласие (ИДС)»?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
24	Всегда ли информированное согласие является добровольным?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
25	Как и почему возникла идея информированного согласия в медицине?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
26	Какие этапы существуют при оформлении информированного согласия?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
27	О чем врач обязательно должен информировать пациента?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
28	Какой объем информации врач должен сообщить пациенту?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
29	Кто может принимать решение за пациента, если тот недееспособен?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
30	В чем состоит этический смысл правила конфиденциальности?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
31	Как соотносится правило конфиденциальности и принцип уважения автономии пациента?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-

		1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
32	Как изменялось отношение к конфиденциальности на разных исторических этапах развития общества и медицины?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
33	В каких случаях врач обязан передать конфиденциальную информацию о болезни пациента и кому именно?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
34	Назовите исключения из правила конфиденциальности.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
35	Что такое «врачебная тайна»? Может быть, правильнее говорить «медицинская тайна»?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
36	В каких законодательных актах современной России содержатся положения о врачебной тайне?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
37	Что такое «персональные данные», каким законом регулируется отношение к ним?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
38	Какая разница между понятиями «больной» и «пациент», употребление какого из них представляется Вам более этичным?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
39	Какой социальный смысл мы вкладываем в понятие «болезнь»?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
40	Почему патерналистская модель врачевания так распространена в России?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
41	Как Вы можете оценить перспективы коллегиальной модели врачевания в России?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
42	В каких областях медицины наиболее приемлема контрактная модель врачевания (терапия, хирургия, акушерство и гинекология, педиатрия, психиатрия, стоматология, офтальмология, другие...).	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
43	Какие национальные особенности влияют на предпочтения врачей и пациентов при выборе модели взаимоотношений между ними?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

44	Дайте определение этического комитета в медицине. Каковы функции этических комитетов?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
45	Как происходит образование этического комитета?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
46	В чем специфика исследовательских комитетов по этике?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
47	Какие проблемы решают больничные комитеты по этике?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
48	Какие нормативные документы лежат в основе формирования и функционирования этических комитетов, и какие еще предстоит разработать?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
49	Назовите особенности деятельности этических комитетов в здравоохранении.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
50	Как Вы полагаете, кто может быть консультантом по этике? Какие знания и навыки требуются для такой деятельности?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
51	Чем отличается врачебная ошибка от проступка или преступления?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
52	Какие моральные санкции могут применяться в ситуации врачебной ошибки?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
53	Обладает ли эмбрион такими же правами, как родившийся человек? Должен ли он ими обладать?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
54	Что такое «криминальный аборт»? Кто несет моральную ответственность за его проведение?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
55	Какие ограничения имеются в отечественном законодательстве, касающиеся сроков искусственного прерывания беременности?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
56	Кто должен решать вопрос о посмертном изъятии органов и при каких условиях их можно изымать?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-

		5.1.1, ПК-5.2.1.
57	Назовите обязанности донора и реципиента при проведении пересадки органов от живых доноров.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
58	Можно ли использовать результаты генетического тестирования при приеме на работу?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
59	Каков порядок проведения генетического тестирования?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
60	Назовите причины распространения ВРТ в современном мире.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
61	Является ли суррогатная мать юридически родителем ребенка?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
62	Считаете ли Вы правильным разрешить использование суррогатного материнства для семей гомосексуалистов?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
63	Назовите те новые биотехнологии, которые Вы считаете необходимыми для внедрения в практику.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
64	Что такое телемедицина, ее преимущества и недостатки?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
65	Следует ли развивать технологии «улучшения человека»?	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, ОПК-1.1.1, ОПК- 1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СФЕРЕ»**

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: контрольные задания, контрольная работа, собеседование по контрольным вопросам, составление документа требуемого формата.

1.1.1. Примеры контрольных заданий:

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК- 4.1.1, УК- 4.1.2, УК- 4.1.3, УК- 4.1.4, УК- 4.1.5, УК- 4.1.6, УК- 4.2.1, УК- 4.2.2, УК- 4.2.3, УК- 4.3.1, УК- 4.3.2, УК- 5.1.1, УК- 5.1.2, УК- 5.1.3, УК- 5.1.4, УК- 5.2.1, УК- 5.3.1, УК- 5.3.2, ОПК -5.1.1, ОПК- 5.2.1, ОПК -5.3.1.

1. Переведите на английский язык следующие слова и фразы:

1. Распределение ресурсов в здравоохранении;
2. Система здравоохранения
3. Медицинское страхование
4. Финансирование здравоохранения
5. Койко-место

2. Выберите правильный вариант из предложенных.

1. How (little/much/a few) bread do you eat a day? 2. She spends (little/much/many) time reading books, she is well-read. 3. I did not enjoy the concert very (few/a lot of/much). 4. It rained (a plenty of/ a lot of/a lot) last summer. 5. There are just (a few/a lot of/little) cakes left.

3. Вставьте правильный предлог.

1. A health system as an organization that consists _____ at least one hospital.
2. Insured patients see a primary care physician (PCP), whose refers them _____ a specialist if necessary.
3. Public spending accounts _____ at least half of all healthcare expenditure

4. Переведите на иностранный язык:

1. Система здравоохранения — это совокупность всех организаций, институтов и ресурсов, главной целью которых является улучшение здоровья. 2. В Хорошая система здравоохранения каждый день улучшает жизнь людей. 3. В рамках системы здравоохранения оказываются медицинские услуги.

5. Поставьте вопросы к следующим предложениям, используя вопросительные слова в скобках.

1. All governments have some degree of involvement in healthcare (which?) 2. In a few countries the majority of revenues come from the private sector (what from?) 2. Healthcare systems vary dramatically (how?)

1.1.2. Пример варианта контрольной работы:

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК- 4.1.1, УК- 4.1.2, УК- 4.1.3, УК- 4.1.4, УК- 4.1.5, УК- 4.1.6, УК- 4.2.1, УК- 4.2.2, УК- 4.2.3, УК- 4.3.1, УК- 4.3.2, УК- 5.1.1, УК- 5.1.2, УК- 5.1.3, УК- 5.1.4, УК- 5.2.1, УК- 5.3.1, УК- 5.3.2, ОПК -5.1.1, ОПК- 5.2.1, ОПК -5.3.1.

1. Поставьте глагол в скобках в нужную грамматическую форму:

1. If you (to recover) from an illness or injury, your physician may recommend home healthcare. 2. Hospice (to offer) comfort and compassion for those at the end of life's journey. 3. Before the advent of rapidly-advancing medical technology, doctors (not to have) as much of a need for healthcare managers.

2. Вставьте правильный предлог:

1. A healthcare manager is in charge _____ ensuring a healthcare facility is running as it

should in terms of budget. 2. This individual also acts as a spokesperson when providing information _____ the media. 3. However, these jobs exist _____ every level.

3. Выберите из предложенного списка глагол, подходящий по смыслу в каждом предложении и поставьте его в правильную грамматическую форму: to cover, to maintain, to assess

1. "Healthcare management" is an umbrella term that _____ a wide variety of job titles. 2. These databases _____ by a variety of professionals. 3. They regularly _____ the data collection and documentation process.

4. Составьте собственное предложение со следующими фразами. Используйте в разных предложениях различные времена групп Simple, Continuous, Perfect, Perfect Continuous: To oversee a healthcare, to hire medical personnel, to provide treatment, to optimize documentation of procedures.

1.1.3. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК- 4.1.1, УК- 4.1.2, УК- 4.1.3, УК- 4.1.4, УК- 4.1.5, УК- 4.1.6, УК- 4.2.1, УК- 4.2.2, УК- 4.2.3, УК- 4.3.1, УК- 4.3.2, УК- 5.1.1, УК- 5.1.2, УК- 5.1.3, УК- 5.1.4, УК- 5.2.1, УК- 5.3.1, УК- 5.3.2, ОПК -5.1.1, ОПК- 5.2.1, ОПК -5.3.1.

1. What is the difference between healthcare management and healthcare administration?
2. What does health information management involve?
3. Which skills are needed to be a successful healthcare manager?
4. What are the differences between the Russian health care system and the British healthcare system?
5. What are the differences between medical care practices in Russia and abroad? What is the role of traditional medicine?

1.1.4. Составление документов требуемого формата на иностранном языке:

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК- 4.1.1, УК- 4.1.2, УК- 4.1.3, УК- 4.1.4, УК- 4.1.5, УК- 4.1.6, УК- 4.2.1, УК- 4.2.2, УК- 4.2.3, УК- 4.3.1, УК- 4.3.2, УК- 5.1.1, УК- 5.1.2, УК- 5.1.3, УК- 5.1.4, УК- 5.2.1, УК- 5.3.1, УК- 5.3.2, ОПК -5.1.1, ОПК- 5.2.1, ОПК -5.3.1.

1. Ознакомьтесь с рядом информационных англоязычных сайтов, на которых дается пошаговое описание процесса подготовки заявления о цели обучения (statement of purpose). Определите его содержательные и лексико-грамматические особенности. Составьте план подготовки данного вида документа и список используемых клише.

Ссылки для получения информации:

1. <http://www.wikihow.com/Write-a-Statement-of-Purpose>;
2. <http://www.princetonreview.com/grad/statement-of-purpose.aspx>;
3. <http://naushadzaman.blogspot.com/2007/07/how-to-write-successful-statement-of.html>;
4. <http://naushadzaman.blogspot.com/2007/07/how-to-write-successful-statement-of.html>;

2. Подготовьте заявление о цели обучения (statement of purpose), выполнив предложенные пошаговые задания.

- a. Make a list of your personal attributes that you feel enables you to fulfill the healthcare manager expectations and practice.
- b. Have a friend or classmate make a list of your personal attributes he/she feels will enable you to fulfill the healthcare manager expectations and practice.
- c. Compare your two lists. Make note of the similarities and differences. Save your lists.
- d. Develop a list of your goals in healthcare management. Consider the social work duties listed above. Do you believe your goals match those of the healthcare management

profession? How do they differ?

e. Take time to reflect on, and develop, a list of your personal values. Refer to the lists you developed in a. Do you feel your personal attributes provide the motivation to meet and exceed the expectations and demands of healthcare management?

Overall, how would you rate your healthcare management “goodness of fit”?

f. Write a statement of purpose covering all the issues above.

4.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета с оценкой.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: контрольная работа, устная презентация по теме и собеседование.

4.2.1. Пример контрольной работы:

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК- 4.1.1, УК- 4.1.2, УК- 4.1.3, УК- 4.1.4, УК- 4.1.5, УК- 4.1.6, УК- 4.2.1, УК- 4.2.2, УК- 4.2.3, УК- 4.3.1, УК- 4.3.2, УК- 5.1.1, УК- 5.1.2, УК- 5.1.3, УК- 5.1.4, УК- 5.2.1, УК- 5.3.1, УК- 5.3.2, ОПК -5.1.1, ОПК- 5.2.1, ОПК -5.3.1.

1. Поставьте глагол в скобках в требуемую грамматическую форму (время, залог):

1. Various approaches to decentralization and public-private partnerships (to introduce). 2. Over the last two decades, health sector reform in many countries (to characterize) by efforts to bring down costs. 3. Health reform since the 1990s (to focus) on structural change.

2. Задайте вопросы к выделенным словам

1. The study found strong associations between HR practices and patient mortality. 2. Good quality doctor–nurse interactions have been associated with improved nurse retention. 3. It examines data collated from senior managers at 212 Australian hospitals.

3. Закончите следующие предложения, используя информацию по изученным темам, а также необходимый лексико-грамматический материал:

1. The field of health human resources deals with issues such as

2. Human resources include

3. The challenges of human resource management cover... .

4. Вставьте нужный предлог:

1. The shortage _____nurses is already being felt by many health care companies.

2. But companies may need to rethink their approach _____ training.

3. Many current medical providers don't have trainin _____these devices.

5. Составьте собственное предложение со следующими фразами. Используйте в разных предложениях различные времена групп Simple, Continuous, Perfect, Perfect Continuous: To ease burnout, to employ medical staff, to reduce stress, to respond to an electronic message.

1.2.2. Темы для устной презентации:

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК- 4.1.1, УК- 4.1.2, УК- 4.1.3, УК- 4.1.4, УК- 4.1.5, УК- 4.1.6, УК- 4.2.1, УК- 4.2.2, УК- 4.2.3, УК- 4.3.1, УК- 4.3.2, УК- 5.1.1, УК- 5.1.2, УК- 5.1.3, УК- 5.1.4, УК- 5.2.1, УК- 5.3.1, УК- 5.3.2, ОПК -5.1.1, ОПК- 5.2.1, ОПК -5.3.1.

Используя ресурсы информационно-коммуникационной сети «Интернет» и методы и способы получения и переработки информации, подготовьте устное сообщение на тему:

1. Система здравоохранения в России.

2. Организация рабочего и свободного времени.

3. Проблемы управления человеческими ресурсами в здравоохранении.

4. Тайм-менеджмент в России и в англоговорящих странах

5. Сравнительно-сопоставительный анализ основных проблем и перспектив в

системе здравоохранения в России и в англоговорящих странах.

6. Особенности функционирования системы здравоохранения в России и за рубежом в период пандемии Covid-19

1.2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
	What is the role of human resources management in our country and abroad?	УК-5.1, УК-5.2, УК-5.3, ОПК-5.2.
	Which health sector reforms have been implemented in Russia in the past decades?	УК-5.1, УК-5.2, УК-5.3
	Why is teamwork in health care important? What does it involve?	УК-5.1, УК-5.2, УК-5.3
	и так далее	

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА»

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, собеседование по контрольным вопросам, подготовка реферата.

1.1.1. Примеры тестовых заданий:

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1.

Интенсивные показатели принято изображать в виде диаграмм:

- а) Столбиковых
- б) Секторных
- в) Комбинированных
- г) Радиальных

Динамические показатели характеризуют:

- а) Структуру явления
- б) Частоту явления в другой среде
- в) Изменение величины явления во времени

Экстенсивные показатели характеризуют:

- а) Структуру явления
- б) Частоту явления в другой среде
- в) Изменение величины явления во времени

Интенсивные показатели характеризуют:

- а) Структуру явления
- б) Частоту явления в изучаемой среде
- в) Частоту явления в другой среде
- г) Изменение величины явления во времени

Величина, наиболее часто встречающаяся в вариационном ряду, называется:

- а) Медианой (M_e)
- б) Средней арифметической (M_{cp})
- в) Модой (M_o)
- г) Средним квадратическим отклонением

Какой из перечисленных ниже показателей является показателем соотношения:

- а) Обеспеченность населения врачами
- б) Общая смертность
- в) Летальность

Если t -критерий (Стьюдента) больше или равен 2, то различия двух средних величин:

- а) Достоверны
- б) Недостоверны
- в) Сравнимы
- г) Несравнимы
- д) Выборочны

Если в вариационном ряду каждая варианта ни разу не повторяется, то этот ряд:

- а) Простой
- б) Сложный
- в) Сгруппированный
- г) Комбинированный

Мера достоверности средней величины:

- а) Амплитуда
- б) Ошибка репрезентативности

- в) Критерий Стьюдента
- г) Варианта
- д) Медиана

Коэффициент вариации, равный 7 %, свидетельствует о разнообразии признака:

- а) Сильного
- б) Среднего
- в) Слабого

Степень представительности выборки оценивается с помощью:

- а) Коэффициента корреляции
- б) Среднего квадратического отклонения
- в) Ошибки репрезентативности

Для сравнения показателей, полученных на неоднородных по своему составу совокупностях, используется метод:

- а) Корреляции
- б) Выравнивания динамических рядов
- в) Стандартизации
- г) Экстраполяции

Статистическое наблюдение может быть:

- а) Текущим и единовременным
- б) Фактическим и результативным
- в) Единовременным и стандартизованным
- г) Фактическим и единовременным

Какие ошибки, учитываемые статистическими методами, не могут быть полностью устранены:

- а) Арифметические
- б) Степени точности вычисления
- в) Методические
- г) Репрезентативности

Какой из перечисленных ниже показателей является экстенсивным:

- а) Структура причин смерти
- б) Младенческая смертность
- в) Уровень заболеваемости населения дифтерией

1.1.2. Перечень вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1.

Статистика как общественная наука. Ее роль в медицине и здравоохранении.

1. Предмет и определение медицинской статистики, методологические основы.
2. Методика статистического исследования и его этапы.
3. Составление плана и программы статистического исследования.
4. Статистическое наблюдение. Обработка материала статистического исследования.
5. Относительные величины и их значение для оценки изучаемых явлений.
6. Статистический анализ как завершающий этап статистического исследования.
7. Динамические ряды и их анализ.
8. Понятие о генеральной и выборочных статистических совокупностях. Значение выборочных статистических исследований в медицине и здравоохранении.
9. Вариационный ряд и методы вычисления средних величин.
10. Среднее квадратическое отклонение, средняя ошибка средней арифметической и их значение в оценке отдельных признаков.
11. Коэффициент достоверности и его применение.
12. Статистические таблицы, их виды и правила построения.

13. Графическое изображение результатов статистических исследований.
14. Методика расчета стандартизованных показателей и их применение в практике здравоохранения.
15. Измерение связи между явлениями и признаками. Корреляция.

1.1.3. Примерные темы для рефератов:

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1.

1. Методы сбора и обработки медико-статистической информации.
2. Организация и этапы статистического исследования.
3. Распределение признака в статистической совокупности.
4. Достоверность признака в статистической совокупности.
5. Статистический метод в медико-социальных и клинических исследованиях.
6. Стандартизация, формализация и унификация в здравоохранении.
7. Статистика здоровья населения.
8. Статистика здравоохранения.
9. Организация проведения эпидемиологических исследований.
10. Основные принципы доказательной медицины.
11. Распространенность социально значимых заболеваний в РФ.
12. Эпидемиология основных неинфекционных заболеваний в РФ.
13. Целевые комплексные программы по профилактике основных неинфекционных заболеваний. Критерии оценки и эффективности.
14. Методы изучения и оценка здоровья населения.
15. Обусловленность здоровья населения.
16. Основные критерии общественного здоровья.
17. Медико-социальные аспекты демографии.
18. Демография и здоровье.
19. Заболеваемость – ведущий показатель общественного здоровья.
20. Инвалидность как показатель общественного здоровья.
21. Состояние здоровья женского населения РФ.
22. Состояние здоровья детского населения РФ.
23. Методы изучения заболеваемости населения.
24. Первичная медицинская статистическая документация.
25. Отчетная медицинская статистическая документация.
26. Методика анализа деятельности ЛПУ.
27. Экспертные оценки в здравоохранении.
28. Автоматизированные системы управления (АСУ) в здравоохранении.
29. Международный опыт использования системного подхода, математических моделей и вычислительной техники в здравоохранении.
30. Международная сопоставимость показателей здоровья населения.

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета методом собеседования и тестирования.

1.2.1 Перечень вопросов для собеседования

Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые индикаторы достижения компетенции
1. Статистика как общественная наука. Ее роль в медицине и здравоохранении.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1

2. Предмет и определение медицинской статистики, методологические основы.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1
3. Методика статистического исследования и его этапы.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1
4. Составление плана и программы статистического исследования.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1
5. Статистическое наблюдение. Обработка материала статистического исследования.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1
6. Относительные величины и их значение для оценки изучаемых явлений.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1
7. Статистический анализ как завершающий этап статистического исследования.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1
8. Динамические ряды и их анализ.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1
9. Понятие о генеральной и выборочных статистических совокупностях. Значение выборочных статистических исследований в медицине и здравоохранении.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1
10. Вариационный ряд и методы вычисления средних величин.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1
11. Среднее квадратическое отклонение, средняя ошибка средней арифметической и	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1
их значение в оценке отдельных признаков.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1
12. Коэффициент достоверности и его применение.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1
13. Статистические таблицы, их виды и правила построения.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1
14. Графическое изображение результатов статистических исследований.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1
15. Методика расчета стандартизованных показателей и их применение в практике здравоохранения.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1

16.Измерение связи между явлениями и признаками. Корреляция.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1
--	--

1.2.2 Примеры тестовых заданий.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-2.1.1, ОПК-2.2.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1.

1. Статистика как наука – это ...

а) совокупность математических методов, предназначенных для изучения общественных процессов

б) общественная наука, изучающая количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественной стороной в конкретных исторических условиях

в) универсальная наука, подвергающая изучению все явления общества и природы

г) наука об особенностях деятельности медицинских учреждений в условиях рыночной экономики и страховой медицины

2. Раздел статистики «Санитарная статистика» включает:

а) статистику здоровья

б) международное сотрудничество в сфере здравоохранения

в) статистику здравоохранения

г) организацию здравоохранения

д) законодательство в сфере здравоохранения

3. В медицине методы статистики применяются для:

а) изучения здоровья населения и факторов, его определяющих

б) выполнения анализа, оценки и планирования медицинской помощи

в) мониторинга состояния органов и систем человека

г) проверки соблюдения гигиенических требований и нормативов

д) оценки результатов медико-биологических, клинических и экспериментальных исследований

4. Объектом статистического исследования при изучении детского уличного травматизма является ...

а) выборочная часть детского травматизма за определенный период

б) все случаи детских уличных травм на определенной территории за определенный период

в) все случаи уличного травматизма на определенной территории за определенный период

г) все поступившие в травматологическое отдельное ЛПУ по поводу травм, полученных вне дома за определенный период

5. Единица статистического наблюдения – это...

а) составная часть объекта наблюдения, являющаяся носителем учетных признаков и подлежащая изучению и регистрации в соответствии с программой исследования

б) явление, которое подлежит детальному изучению и все учетные признаки которого могут быть измерены только количественно

в) явление, которое подлежит детальному изучению и его учетные признаки должны носить только качественный, описательный характер

г) место или территория, где осуществляется статистическое исследование

6. Статистическая гипотеза – это...

а) составная часть объекта наблюдения, подлежащая изучению и регистрации в соответствии с программой исследования

б) явление, которое подлежит детальному изучению, и все учетные признаки которого могут быть измерены только количественно

в) явление, которое подлежит детальному изучению, и его учетные признаки должны носить только качественный, описательный характер

г) формально строго сформулированное предположение об истинности распределения признака, которое исследователь предполагает проверить по эмпирическим данным

7. В зависимости от продолжительности исследования статистическое наблюдение может быть ...

а) текущим

б) нормированным

в) результативным

г) единовременным

д) репрезентативным

8. Статистическое наблюдение является единовременным в случае ...

а) изучения контингента больных, поступающих в стационар

б) оценки уровня заболеваемости по данным обращаемости пациентов в поликлинику

в) изучения демографических показателей на конкретной территории за последние 5 лет

г) определения показателей обеспеченности населения стационарными койками

9. Статистическое наблюдение является текущим в случае ...

а) изучения распространенности какого-либо вида патологии по данным углубленного обследования населения

б) изучения заболеваемости по данным обращаемости населения в лечебно-профилактические учреждения

в) определения показателей обеспеченности населения врачами

г) определения показателей обеспеченности населения стационарными койками

10. Способами проведения статистического исследования являются:

а) сплошной

б) не сплошной (выборочный)

в) комбинационный

г) групповой

д) секторный

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ (ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА)»**

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, подготовка доклада.

1.1.1. Примеры тестовых заданий.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.

1. Общественное здоровье и здравоохранение - это:

- а) гигиеническая наука
- б) клиническая наука
- в) интегративная наука
- г) прикладная наука

2. При проведении исследований общественного здоровья применяются следующие методы:

- а) исторический
- б) статистический
- в) экспериментальный
- г) все вышеперечисленные.

3. Предметом изучения общественного здоровья является:

- 1. состояние здоровья населения и отдельных групп;
- 2. влияние социально-экономических факторов на общественное здоровье и здравоохранение
- 3. методы укрепления и охраны общественного здоровья
- 4. формы и методы управления здравоохранением

а) правильны ответы 1,2 и 3

б) правильны ответы 1 и 3

в) правильны ответы 2 и 4

г) правильны ответы 1,2,3и 4

4. Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является:

- а) статистический анализ состояния здоровья населения
- б) изучение общественного мнения
- в) решение кадровых вопросов
- г) системный управленческий подход

5. Критериями оценки состояния здоровья населения являются:

- 1. общая заболеваемость и по отдельным группам болезней, травматизм;
- 2. показатели физического развития;
- 3. показатели смертности, в том числе предотвратимой;
- 4. самооценка здоровья пациентами

а) правильны ответы 1 и 3

б) правильны ответы 1,2 и 3

в) правильны ответы 2 и 4

г) правильны ответы 1,2,3 и 4.

1.1.2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-1.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-3.3.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-4.3.1, ПК-7.1.1,

ПК-7.2.1, ПК-7.3.1.

Задача 1. Поликлиника обслуживает 18000 жителей. В 2008 году в ней было заполнено 980 статистических талонов для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов на больных с заболеваниями сердечно сосудистой системы, в том числе 480 талонов заполнено со знаком «+» на больных, у которых в 2008 году эти заболевания выявлены впервые. Рассчитайте показатели первичной и общей заболеваемости. Какие еще показатели деятельности поликлиники вам известны?

Задача 2. При профилактическом осмотре работников нескольких промышленных предприятий (8970 чел.), было выявлено 250 человек с гипертонической болезнью. Рассчитайте частоту заболеваний по данным профилактического медицинского осмотра.

Задача 3. Поликлиника обслуживает 20000 жителей. В 2012 году в ней заполнено 1100 статистических талонов для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов на больных с заболеваниями нервной системы, в том числе 630 талонов заполнено со знаком «+» на больных, у которых в 2012 году эти заболевания выявлены впервые. Рассчитайте показатели первичной и общей заболеваемости.

Задача 4. Поликлиника № 2 города К. обслуживает 11800 населения. По данным статистического отдела поликлиники за прошедший год было зарегистрировано 970 впервые выявленных случаев заболеваний у детей. Рассчитайте общую заболеваемость (по обращаемости).

Задача 5. В городе К. со среднегодовой численностью населения 130000 человек (в том числе 25000 детского) открылась новая объединенная больница. Основываясь на рекомендуемых нормативах, определите, какое количество специализированных коек (терапевтических, хирургических, педиатрических, акушерских) необходимо развернуть для оказания медицинской помощи населению города.

1.1.3. Примеры тем докладов.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.

Электронное здравоохранение

1. Мобильное здравоохранение
2. Анализ отношения к здоровому образу жизни на примере студентов института;
3. Демографическая политика, основные направления в различных странах.
4. Современные проблемы укрепления здоровья и профилактики заболеваний;
5. Роль различных служб в укреплении здоровья и профилактике заболеваний: первичное звено здравоохранения (врачи, медицинские сестры), Роспотребнадзор, центр медицинской профилактики.
6. Средства массовой информации – один из основных путей образования населения по вопросам укрепления здоровья и профилактики на популяционном и коммунальном уровнях.
7. Концепция охраны здоровья населения РФ.
8. Перспективы развития здравоохранения с учетом опыта международного здравоохранения.

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационной задачи, собеседование.

1.2.1. Примеры тестовых заданий.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-

7.1.1, ПК-7.2.1.

1. Общественное здоровье и здравоохранение - это:

- а) гигиеническая наука
- б) клиническая наука
- в) интегративная наука
- г) прикладная наука

2. При проведении исследований общественного здоровья применяются следующие методы:

- а) исторический
- б) статистический
- в) экспериментальный
- г) все вышеперечисленные.

3. Предметом изучения общественного здоровья является:

- 1. состояние здоровья населения и отдельных групп;
- 2. влияние социально-экономических факторов на общественное здоровье и здравоохранение

3. методы укрепления и охраны общественного здоровья

4. формы и методы управления здравоохранением

- а) правильны ответы 1,2 и 3
- б) правильны ответы 1 и 3
- в) правильны ответы 2 и 4
- г) правильны ответы 1,2,3и 4

4. Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является:

- а) статистический анализ состояния здоровья населения
- б) изучение общественного мнения
- в) решение кадровых вопросов
- г) системный управленческий подход

5. Критериями оценки состояния здоровья населения являются:

- 1. общая заболеваемость и по отдельным группам болезней, травматизм;
- 2. показатели физического развития;
- 3. показатели смертности, в том числе предотвратимой;
- 4. самооценка здоровья пациентами

- а) правильны ответы 1 и 3
- б) правильны ответы 1,2 и 3
- в) правильны ответы 2 и 4
- г) правильны ответы 1,2,3 и 4.

1.2.2. Примеры ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-1.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-3.3.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-4.3.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1, ПК-7.3.1.

Задача 1. Поликлиника обслуживает 18000 жителей. В 2008 году в ней было заполнено 980 статистических талонов для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов на больных с заболеваниями сердечно сосудистой системы, в том числе 480 талонов заполнено со знаком «+» на больных, у которых в 2008 году эти заболевания выявлены впервые. Рассчитайте показатели первичной и общей заболеваемости. Какие еще показатели деятельности поликлиники вам известны?

Задача 2. При профилактическом осмотре работников нескольких промышленных предприятий (8970 чел.), было выявлено 250 человек с гипертонической болезнью. Рассчитайте частоту заболеваний по данным профилактического медицинского

осмотра.

Задача 3. Поликлиника обслуживает 20000 жителей. В 2012 году в ней заполнено 1100 статистических талонов для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов на больных с заболеваниями нервной системы, в том числе 630 талонов заполнено со знаком «+» на больных, у которых в 2012 году эти заболевания выявлены впервые. Рассчитайте показатели первичной и общей заболеваемости.

Задача 4. Поликлиника № 2 города К. обслуживает 11800 населения. По данным статистического отдела поликлиники за прошедший год было зарегистрировано 970 впервые выявленных случаев заболеваний у детей. Рассчитайте общую заболеваемость (по обращаемости).

Задача 5. В городе К. со среднегодовой численностью населения 130000 человек (в том числе 25000 детского) открылась новая объединенная больница. Основываясь на рекомендуемых нормативах, определите, какое количество специализированных коек (терапевтических, хирургических, педиатрических, акушерских) необходимо развернуть для оказания медицинской помощи населению города.

1.2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
2.	Системы здравоохранения	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
3.	Организационно-функциональная структура системы здравоохранения Российской Федерации.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
4.	Основы организации медицинской помощи населению Российской Федерации.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
5.	Организационно - правовые формы деятельности медицинских организаций	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
6.	Медико-социальные характеристики демографических процессов.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
7.	Здоровье населения Российской Федерации.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2,

		ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
8.	Здоровый образ жизни.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
9.	Основные факторы риска, влияющие на здоровье и продолжительность жизни человека, их медико-социальная значимость.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
10.	Заболеваемость населения.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
11.	Важнейшие неинфекционные и инфекционные заболевания как медико-социальная проблема.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
12.	Управление качеством как основа успешной деятельности медицинской организации.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
13.	Международные стандарты качества в здравоохранении Российской Федерации.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
14.	Интегрированные системы менеджмента в здравоохранении.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
15.	Инновационные технологии и модели управления качеством в здравоохранении.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
16.	Лидирующая роль руководства.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
17.	Подходы к разработке и практической реализации.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1,

		ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
18.	Политика и стратегия в области качества.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
19.	Подходы к формированию «пациент ориентированной» медицинской организации.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
20.	Стандартизация в здравоохранении.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
21.	Экспертиза качества медицинской помощи.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
22.	Нормативные требования.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
23.	Сравнительная характеристика методических подходов.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
24.	Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения и защита прав потребителей как условие реализации прав граждан на охрану здоровья, среду обитания человека.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
25.	Основные направления обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
26.	Реализация защиты прав потребителей на потребительском рынке.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
27.	Правовая ответственность за нарушения законодательства в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1,

	населения и защиты прав потребителей.	ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
28.	Санитарно-гигиенические нормы и правила организации деятельности медицинских организаций.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
29.	Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
30.	Сравнительная характеристика методических подходов.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
31.	Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения и защита прав потребителей как условие реализации прав граждан на охрану здоровья, среду обитания человека.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
32.	Основные направления обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
33.	Реализация защиты прав потребителей на потребительском рынке.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
34.	Правовая ответственность за нарушения законодательства в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
35.	Санитарно-гигиенические нормы и правила организации деятельности медицинских организаций.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
36.	Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
37.	Лицензионный контроль медицинской деятельности: типичные нарушения лицензионных требований и условий	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1,

		ПК-7.2.1.
38.	Амбулаторно-поликлиническая помощь населению - составная часть первичной медико-санитарной помощи.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
39.	Организация стационарной помощи населению.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
40.	Организация специализированной медицинской помощи населению.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
41.	Организация высокотехнологичной медицинской помощи населению.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
42.	Организация скорой и неотложной медицинской помощи населению.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
43.	Организация медицинской помощи сельскому населению.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
44.	Организация медицинской помощи детям.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
45.	Охрана здоровья женщин, организация акушерско-гинекологической помощи.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
46.	Организация лекарственного обеспечения населения.	УК-6.1.1; УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.

1.2.4. Пример экзаменационного билета

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

Кафедра: общественного здоровья и здравоохранения Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования

Дисциплина: Общественное здоровье и здравоохранение (теория и практика)

Магистратура по направлению подготовки: Общественное здравоохранение

Учебный год: 20__-20__

Экзаменационный билет № 6

Экзаменационные вопросы:

1. Актуальные проблемы здоровья населения России: демографические и медицинские аспекты.

2. Организация амбулаторно-поликлинической помощи. История развития. Поликлиника: задачи, основные структурные подразделения, организация труда медицинского персонала; показатели деятельности.

3. Права граждан и отдельных групп населения в области охраны здоровья и при оказании медико-социальной помощи.

Экзаменационные задачи:

1. В поликлиниках города N с населением в 300850 человек за год зарегистрировано 150800 заболеваний, в том числе гриппом и ОРВИ – 25300.

Вычислите интенсивные показатели заболеваемости и удельный вес гриппа и ОРВИ в общей заболеваемости.

2. В N-ском районе проживает 49000 человек. За год зарегистрировано 36000 заболеваний сердечно-сосудистой системы, в том числе стенокардия - 12300 случаев, гипертоническая болезнь - 11500 случаев, прочих заболеваний - 12200.

Вычислить экстенсивные показатели, изобразить графически.

М.П.

Заведующий

кафедрой

_____ В.В.Шкарин

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ПЕРВАЯ И ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ»**

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам.

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.

1. Правилom выполнения пособия при восстановлении сердечной и дыхательной деятельности у взрослого пострадавшего предусмотрено следующее соотношение числа тракций грудной клетки к числу вентиляций легких:

- а) 15 к 3
- б) 30 к 2
- в) 30 к 4
- г) 20 к 4

2. На какое время накладывается кровоостанавливающий жгут в летнее время:

- а) до 30 минут
- б) до 120 минут
- в) до 45 минут.
- г) до 60 минут.

3. На какое время накладывается кровоостанавливающий жгут в зимнее время:

- а) до 30 минут
- до 120 минут
- до 45 минут.
- до 60 минут.

4. при артериальном кровотечении жгут накладывается:

- а) выше раны
- б) ниже раны
- в) на уровне раны
- г) не имеет значения

5. К абсолютным признакам перелома конечности относятся:

- а) патологическая подвижность, боль.
- б) патологическая подвижность, боль, деформация конечности.
- в) патологическая подвижность, деформация конечности.
- г) боль, деформация конечности

6. Наличие пузырей в области ожоговой поверхности свидетельствует о степени ожога:

- а) II
- б) III
- в) I
- г) IV

7. К средствам индивидуальной защиты относятся:

- а) Защитные костюмы, защитные очки, противогазы, респираторы;
- б) Защитные костюмы, защитные очки, противогазы, защитные сооружения;
- в) Защитные костюмы, противогазы, респираторы, противорадиационные укрытия.

8. Для защиты органов дыхания используют:

- а) Противогазы, респираторы;
- б) Противогазы, защитные комплекты, очки фотохромные;
- в) Респираторы, очки фотохромные.

9. ОЛБ – это:

- а) острая лучевая болезнь;
- б) острое поражение люизитом;
- в) лучевая болезнь.

10. К оружию массового поражения относятся:

- а) химическое оружие, бактериологическое оружие, ядерное оружие;
- б) химическое оружие, нейтронное оружие; высокоточное оружие;
- в) химическое оружие, бактериологическое оружие.

ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:

1.- а); 2 – б); 3 – г); 4 – а); 5 – в); 6 – а); 7 – а); 8 – а); 9 – а); 10 – а)

4.1.2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.3, ОПК- 6.3.4.

Задача N 1

На Ваших глазах грузовой машиной сбит пешеход. Он без сознания лежит на спине. Его лицо в крови, правая нога неестественно подвернута. В области средней трети правой голени имеется рана, из которой пульсирует алая кровь.

В какой последовательности Вы будете оказывать медицинскую помощь ?

1. Наложите шину из подручных средств на правую нижнюю конечность.
2. Вытереть лицо от крови и подложить под голову валик из одежды.
3. Очистить область раны от слизи и крови.
4. Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.
5. Вынести пострадавшего с проезжей части на безопасное место.
6. Наложить повязку на рану.
7. Вызвать "скорую" помощь.
8. Оставить пострадавшего на месте и ждать прибытия машины.
9. Наложить кровоостанавливающий жгут.

Задача N 2

На автобусной остановке стоящий рядом мужчина побледнел и упал. Он без сознания, кожные покровы бледные, зрачки широкие, на свет не реагируют, дыхание нерегулярное.

В какой последовательности Вы будете оказывать медицинскую помощь ?

1. Вызвать "скорую" помощь.
2. Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и реакции зрачков на свет.
3. Позвать окружающих на помощь.
4. Нанести прекардиальный удар и приступить к сердечно-легочной реанимации.
5. Расспросить окружающих, что предшествовало потере сознания.
6. Повернуть пострадавшего на живот.

Задача N 3

Во время распиливания бревен у мужчины рука попала под циркулярную пилу. У пострадавшего на передней поверхности средней трети предплечья глубокая зияющая рана, из которой пульсирующей струёй изливается кровь.

Какой вид кровотечения у пострадавшего и какова последовательность в оказании медицинской помощи?

1. Артериальное.
2. Венозное.
3. Капиллярное.
4. Наложить асептическую повязку на рану.
5. Произвести временную остановку кровотечения с помощью жгута или закрутки.

6. Направить пострадавшего в травматологический пункт.
7. Произвести иммобилизацию верхней конечности.

Задача N 4

Мужчина коснулся оголённого провода. Упал, потерял сознание. Рука касается оголённого провода.

Определите последовательность оказания первой медицинской помощи ?

1. Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и реакции зрачков на свет.
2. Освободить пострадавшего от контакта с электротоком.
3. Госпитализация пострадавшего.
4. Провести сердечно-легочную реанимацию.

ОТВЕТЫ НА СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача N 1 - 9, 4, 6, 1, 3, 2, 7, 8

Задача N 2 - 2, 4, 3, 1

Задача N 3 - 1, 5, 4, 7, 6

Задача N 4 - 2, 1, 4, 3

1.1.3. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.3, ОПК- 6.3.4.

1. Алгоритм оказания первой помощи при сердечно-сосудистой недостаточности: инфаркт миокарда.
2. Техника проведения непрямого массажа сердца.
3. Техника проведения искусственной вентиляции легких методом «рот в рот».
4. Техника проведения искусственной вентиляции легких методом «рот в нос».
5. Техника проведения искусственной вентиляции легких с применением мешка Амбу.

1.1.4. Примеры тем рефератов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.

1. Современные подходы к организации первой помощи в чрезвычайных ситуациях
2. Организация оказания первой помощи за рубежом.
3. Методики оценки тяжести состояния при оказании первой помощи, принятые за рубежом
4. Особенности оказания первой и доврачебной помощи при ранении травматическим оружием
5. Перспективные средства остановки наружных кровотечений
6. Перспективные средства транспортной иммобилизации

1.1.5. Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Понятие и краткая характеристика воздействия на организм токсичных веществ.
2. Признаки, первая и доврачебная помощь при отравлениях спиртами.
3. Признаки, первая и доврачебная помощь при отравлениях хлором и аммиаком.
4. Признаки, первая и доврачебная помощь при отравлениях бытовыми химическими веществами на основе ФОС.
5. Признаки, первая и доврачебная помощь при отравлениях угарным газом.
6. Признаки, алгоритм первой и доврачебной помощи при отравлениях наркотическими веществами и лекарственными препаратами

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: решение ситуационной

задачи, собеседование.

1.2.1. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.3, ОПК- 6.3.4.

Задача N 1

На Ваших глазах грузовой машиной сбит пешеход. Он без сознания лежит на спине. Его лицо в крови, правая нога неестественно подвёрнута. В области средней трети правой голени имеется рана, из которой пульсирует алая кровь.

В какой последовательности Вы будете оказывать медицинскую помощь ?

1. Наложите шину из подручных средств на правую нижнюю конечность.
2. Вытереть лицо от крови и подложить под голову валик из одежды.
3. Очистить область раны от слизи и крови.
4. Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.
5. Вынести пострадавшего с проезжей части на безопасное место.
6. Наложить повязку на рану.
7. Вызвать "скорую" помощь.
8. Оставить пострадавшего на месте и ждать прибытия машины.
9. Наложить кровоостанавливающий жгут.

Задача N 2

На автобусной остановке стоящий рядом мужчина побледнел и упал. Он без сознания, кожные покровы бледные, зрачки широкие, на свет не реагируют, дыхание нерегулярное.

В какой последовательности Вы будете оказывать медицинскую помощь ?

1. Вызвать "скорую" помощь.
2. Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и реакции зрачков на свет.
3. Позвать окружающих на помощь.
4. Нанести прекардиальный удар и приступить к сердечно-легочной реанимации.
5. Расспросить окружающих, что предшествовало потере сознания.
6. Повернуть пострадавшего на живот.

Задача N 3

Во время распиливания бревен у мужчины рука попала под циркулярную пилу. У пострадавшего на передней поверхности средней трети предплечья глубокая зияющая рана, из которой пульсирующей струёй изливается кровь.

Какой вид кровотечения у пострадавшего и какова последовательность в оказании медицинской помощи?

1. Артериальное.
2. Венозное.
3. Капиллярное.
4. Наложить асептическую повязку на рану.
5. Произвести временную остановку кровотечения с помощью жгута или закрутки.
6. Направить пострадавшего в травматологический пункт.
7. Произвести иммобилизацию верхней конечности.

Задача N 4

Мужчина коснулся оголённого провода. Упал, потерял сознание. Рука касается оголённого провода.

Определите последовательность оказания первой медицинской помощи ?

1. Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и реакции зрачков на свет.
2. Освободить пострадавшего от контакта с электротоком.
3. Госпитализация пострадавшего.
4. Провести сердечно-легочную реанимацию.

ОТВЕТЫ НА СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача N 1 - 9, 4, 6, 1, 3, 2, 7, 8

Задача N 2 - 2, 4, 3, 1

Задача N 3 - 1, 5, 4, 7, 6

Задача N 4 - 2, 1, 4, 3

1.2.2. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Организация медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях. Лечебно-эвакуационное обеспечение. Понятие о службе Медицины катастроф.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
2.	Принципы оказания первой и доврачебной помощи в чрезвычайных ситуациях. Основы сердечно-легочной реанимации. Медицинские средства индивидуальной защиты.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
3.	Организационные основы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций. Принципы организации и способы защиты населения от ЧС.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
4.	Первая медицинская и доврачебная помощь в чрезвычайных ситуациях, связанных с выбросом аварийно-опасных химических веществ. Краткая характеристика аварий, с выбросом аварийно-опасных химических веществ. Классификация АОХВ, признаки поражения АОХВ. Содержание первой медицинской и доврачебной помощи.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
5.	Первая медицинская и доврачебная помощь в чрезвычайных ситуациях, связанных с действием ионизирующих излучений. Классификация и источники ионизирующих излучений. Аварии на радиационно-опасных объектах. Содержание первой медицинской и доврачебной помощи.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
6.	Организация медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях. Понятие об этапах медицинской эвакуации. Виды медицинской помощи. Объем медицинской помощи.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
7.	Принципы оказания первой и доврачебной помощи в чрезвычайных ситуациях. Виды неотложных состояний. Понятие о первой и доврачебной помощи, роли и объеме.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
8.	Средства для оказания первой и доврачебной помощи. Правовые аспекты оказания первой помощи. Алгоритм действий при первом контакте с пострадавшим. Понятие о терминальных состояниях	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
9.	Первая и доврачебная помощь при острой сердечно-сосудистой недостаточности. Причины развития острой сердечно-сосудистой недостаточности (обморок, приступ стенокардии и инфаркт миокарда, гипертонический криз).	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.

10.	Порядок действия на месте происшествия. Алгоритм действия при первом контакте с пострадавшим Правила и техника выполнения наружного массажа сердца, искусственной вентиляции легких.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
11.	Режимы сердечно-лёгочной реанимации. Признаки эффективности и условия прекращения выполнения первичного реанимационного комплекса.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
12.	Первая и доврачебная помощь при острой дыхательной недостаточности. Причины развития острой дыхательной недостаточности (инородное тело дыхательных путей, травма дыхательных путей, травмы грудной клетки (перелом ребер, пневмоторакс).	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
13.	Способы устранения непроходимости дыхательных путей, вызванной инородным телом (у взрослых и детей).	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
14.	Травмы грудной клетки, сопровождающиеся нарушением функции дыхания. Первая и доврачебная помощь	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
15.	Понятие о ранении. Классификация и характеристика ранений. Первая и доврачебная помощь	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
16.	Виды кровотечений. Прикладные анатомо-физиологические аспекты сосудистой системы (обоснование симптомов кровопотери, точки временного прижатия крупных артерий). Алгоритм оказания первой и доврачебной помощи при ранениях, сопровождающихся наружным кровотечением. Алгоритм оказания первой и доврачебной помощи при ранениях, сопровождающихся внутренним кровотечением.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
17.	Причины, механизм травмы и характеристика повреждений конечностей (растяжение связок, разрыв связок, растяжение мышц, вывихи, переломы). Основные признаки растяжения связок конечностей, принципы оказания первой помощи. Первая и доврачебная помощь.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
18.	Основные признаки разрыва связок конечностей, принципы оказания первой и доврачебной помощи. Основные признаки растяжения мышц конечностей, принципы оказания первой и доврачебной помощи. Основные признаки вывихов конечностей, принципы оказания первой помощи.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
19.	Основные признаки переломов конечностей, принципы оказания первой и доврачебной помощи. Травматические повреждения мягких тканей конечностей. Способы транспортировки пострадавших	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
20.	Основы десмургии. Правила наложения фиксирующих и давящих бинтовых повязок. Применение специальных средств (пакет перевязочный индивидуальный (ППИ)).	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
21.	Принципы временной остановки кровотечения при ранении поверхностных и глубоких артериальных сосудов головы и шеи. Признаки черепно-мозговых травм, принципы оказания	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.

	первой и доврачебной помощи. Признаки перелома челюсти, принципы оказания первой и доврачебной помощи. Признаки травмы глаз, принципы оказания первой и доврачебной помощи.	
22.	Признаки ранений шеи, принципы оказания первой и доврачебной помощи. Признаки травмы уха, принципы оказания первой и доврачебной помощи.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
23.	Алгоритм оказания первой и доврачебной помощи при состояниях, связанных с перегреванием организма. Понятие об ожогах, их виды и классификация по степени поражения. Правила определения площади ожоговой поверхности (правило ладони, правило девяток). Алгоритм оказания первой и доврачебной помощи при термических ожогах (I-II степени). Алгоритм оказания первой и доврачебной помощи при термических ожогах (III- IV степени).	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
24.	Алгоритм оказания первой и доврачебной помощи при состояниях, связанных с переохлаждением организма.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
25.	Понятие об отморожениях, их виды и классификация по степени поражения. Алгоритм оказания первой и доврачебной помощи при отморожениях I-II степени. Алгоритм оказания первой и доврачебной помощи при отморожениях III- IV степени.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
26.	Понятие и краткая характеристика воздействия на организм токсичных веществ. Признаки, первая и доврачебная помощь при отравлениях спиртами. Признаки, первая и доврачебная помощь при отравлениях хлором и аммиаком.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
27.	Признаки, первая и доврачебная помощь при отравлениях бытовыми химическими веществами на основе ФОС. Признаки, первая и доврачебная помощь при отравлениях угарным газом.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
28.	Признаки, алгоритм первой и доврачебной помощи при отравлениях наркотическими веществами и лекарственными препаратами.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
29.	Первая и доврачебная помощь при отравлениях природными ядами. Понятие об анафилактической реакции и анафилактическом шоке.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
30.	Признаки укусов ядовитых насекомых и животных. Понятие об анафилактической реакции и анафилактическом шоке. Алгоритм оказания первой и доврачебной помощи при укусе ядовитыми насекомыми и животными	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
31.	Отравление ядовитыми грибами. Признаки, алгоритм первой и доврачебной помощи.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
32.	Признаки и алгоритм оказания первой и доврачебной помощи при неотложных состояниях, вызванных инфекционными и неинфекционными заболеваниями. Санитарно-гигиенические аспекты оказания первой и доврачебной помощи.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.

33.	Гидродинамические аварии: причины, виды, медико-санитарные последствия, Аварии на водном транспорте. Утопление: виды, признаки. Способы удаления воды из легких при утоплении. Содержание первой медицинской и доврачебной помощи.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
34.	Характеристика чрезвычайных ситуаций социального характера. Террористические атаки: виды, медико-санитарные последствия. Содержание первой медицинской и доврачебной помощи.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
35.	Общая характеристика психоневрологических расстройств у пострадавших при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени (непатологические невротические проявления, невротические реакции, неврозы, реактивные психозы, аффективно-шоковые реакции). «Посттравматические стрессовые расстройства». Алгоритм первой и доврачебной помощи пострадавшим в ЧС с психоневрологическими расстройствами.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
36.	Классификация ионизирующих излучений. Источники ионизирующих излучений. Медицинское облучение. Дозы облучения. Дозиметрические приборы. Контроль за облучением.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.
37.	Определение химических веществ в воде, продуктах питания, поверхностях. Средства индивидуальной и коллективной защиты.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«СТРАТЕГИЧЕСКИЙ МЕНЕДЖМЕНТ»

- 1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине
Текущая аттестация включает следующие типы заданий: решение ситуационных задач, тестирование.
- 1.1.1. Примеры тестовых заданий
- Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
1. Стратегический менеджмент как отрасль экономической науки возник:
 - а) в начале двадцатого века
 - б) в 60-е годы 20 века
 - в) в 70-е годы 20 века
 - г) в 80-е годы 20 века
 - д) в 90-е годы 20 века
 2. Стратегический менеджмент возник:
 - а) на японских корпорациях
 - б) на американских корпорациях
 - в) на германских корпорациях
 - г) на английских корпорациях
 - д) на французских корпорациях
 3. Стратегический менеджмент возник в следующей сфере:
 - а) в индивидуальном предпринимательстве
 - б) в малом бизнесе
 - в) в средних компаниях
 - г) в крупных компаниях
 4. Первой компанией, специализирующейся на стратегическом менеджменте была:
 - а) Маккинси
 - б) Бостон консалтинг группа
 - в) Артур де Литтл
 - г) Монитор
 - д) Артур Андерсен
 5. Цели стратегического менеджмента:
 - а) исполнение бюджета
 - б) прогнозирование будущего
 - в) стратегическое мышление
 - г) реакция на внешние перемены
 - д) использование изменений для создания благоприятных возможностей развития
 6. Задачи стратегического менеджмента:
 - а) управление бюджетом
 - б) предвидение рыночных изменений
 - в) реакция на внешние перемены
 - г) использование «стратегических окон»
 7. Основные предположения стратегического менеджмента:
 - а) долгосрочная стабильность
 - б) сохранение существующих тенденций
 - в) прогнозируемость тенденций
 - г) изменения внезапны и непредсказуемы
 8. Горизонты стратегического менеджмента:
 - а) годовой
 - б) пятилетний с корректировкой

- в) в режиме реального времени
- г) жизненный цикл организации
- д) ежегодные корректировки

9. Стратегический менеджмент – это:

- а) концепция управления текущей деятельностью организации;
- б) концепция управления изменениями в организации;
- в) концепция управления организацией в условиях динамичной, изменчивой и неопределенной среды.

10. Суть концепции стратегического менеджмента заключается в необходимости создания:

- а) системы комплексного стратегического планирования в организации;
- б) системы, когда в организации, с одной стороны, существует комплексное стратегическое планирование, а с другой – структура оперативного управления фирмой адекватна стратегическому планированию;
- в) структуры оперативного управления фирмой, построенной так, чтобы обеспечить выработку долгосрочной стратегии для достижения целей фирмы.

1.1.2. Пример ситуационной задачи

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-3.3.1, УК-3.3.2, УК-3.3.3.

установить линии связи между силой и слабостью организации, внешними угрозами и возможностями, а для этого провести исследования в организации и:

- 1) установить сильные и слабые стороны организации
- 2) вскрыть возможности и угрозы
- 3) разработать соответствующие четыре стратегии
- 4) сделать выводы по работе
- 5) работу оформить в виде матрицы SWOT (таблица 1)

	Возможности	Угрозы
	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5.
Сильные стороны 1. 2. 3. 4. 5.	Поле СИВ (силы и возможности) Следует разработать стратегию по использованию сильных сторон, чтобы получить отдачу от возможностей, представляемых внешней средой.	Поле СИУ (силы и угрозы) Стратегия должна предполагать использование силы организации для устранения угроз.
Слабые стороны 1. 2. 3. 4. 5.	Поле СЛВ (слабости и возможности) Разработать стратегию: за счет появившихся возможностей преодолеть слабости	Поле СЛУ (слабости и угрозы) Нужно разработать такую стратегию, которая позволила бы ей как избавиться от слабости так и предотвратить угрозы

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: решение ситуационных задач, собеседование по вопросам для промежуточной аттестации.

1.2.2. Пример ситуационной задачи

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-3.2, УК-3.3

установить линии связи между силой и слабостью организации, внешними угрозами и возможностями, а для этого провести исследования в организации и:

- 1) установить сильные и слабые стороны организации
- 2) вскрыть возможности и угрозы
- 3) разработать соответствующие четыре стратегии
- 4) сделать выводы по работе
- 5) работу оформить в виде матрицы SWOT (таблица 1)

	Возможности	Угрозы
	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5.
Сильные стороны 1. 2. 3. 4. 5.	Поле СИВ (силы и возможности) Следует разработать стратегию по использованию сильных сторон, чтобы получить отдачу от возможностей, представляемых внешней средой.	Поле СИУ (силы и угрозы) Стратегия должна предполагать использование силы организации для устранения угроз.
Слабые стороны 1. 2. 3. 4. 5.	Поле СЛВ (слабости и возможности) Разработать стратегию: за счет появившихся возможностей преодолеть слабости	Поле СЛУ (слабости и угрозы) Нужно разработать такую стратегию, которая позволила бы ей как избавиться от слабости так и предотвратить угрозы

1.2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Роль и предпосылки становления стратегического менеджмента	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
2.	Эволюция стратегического менеджмента: основные этапы и вехи	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
3.	Понятие стратегического менеджмента. Основные понятия стратегического менеджмента: стратегия, миссия, потенциал организации и др	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.

4.	Системный подход.	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
5.	Маркетинговый подход	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
6.	Функциональный подход.	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
7.	Воспроизводственный подход	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
8.	Нормативный подход.	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
9.	Комплексный подход	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
10.	Интеграционный подход. Динамический подход.	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
11.	Процессный подход.	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
12.	Оптимизационный подход.	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
13.	Поведенческий подход.	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
14.	Ситуационный подход.	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
15.	Ситуационный анализ	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
16.	Эталонные стратегии	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
17.	Корпоративные стратегии	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
18.	Деловая стратегия фирмы	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
19.	Функциональные стратегии	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
20.	Оборонительные стратегии: совместные	УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-

	предприятия, режим экономии, сокращения, ликвидация	3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4.
--	---	--

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МАРКЕТИНГ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»**

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: решение ситуационных задач, тестирование, собеседование по контрольным вопросам.

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.

1. Наиболее полное определение маркетинга в здравоохранении:

- а) система принципов, методов и мер, базирующихся на комплексном изучении спроса потребителя и целенаправленном формировании предложения медицинских услуг производителем;
- б) вид человеческой деятельности, направленный на удовлетворение нужд и потребностей посредством обмена;
- в) предпринимательская деятельность, которая управляет продвижением товаров и услуг от производителя к потребителю или пользователю;
- г) комплексный процесс планирования, экономического обоснования и управления производством услуг здравоохранения, ценовой политикой в области лечебно-диагностического процесса, а также продвижением услуг и товаров медицинского назначения и процессом их реализации.

2. При негативном спросе применяют:

- а) стимулирующий маркетинг;
- б) синхромаркетинг;
- в) поддерживающий маркетинг;
- г) конверсионный маркетинг.

3. Сущность маркетинговой деятельности заключается в:

- а) комплексном изучении рынка;
- б) организации производства товаров-новинок;
- в) проведении ценовой политики;
- г) во всем вышеперечисленном.

4. Значение маркетинга для общества заключается:

- а) в обеспечении значительной занятости трудовых ресурсов в сфере маркетинга;
- б) в улучшении координации и использования экономических ресурсов;
- в) во влиянии на сознание людей, обеспечении их информированности и избирательности;
- г) во всем вышеперечисленном.

5. Товарный ассортимент в фармацевтическом маркетинге — это:

- а) все, что предлагается рынку с целью использования или потребления
- б) совокупность ассортиментных групп, товарных единиц
- в) группы товаров, связанных между собой по схожести функционирования, группам покупателей, диапазону цен и др.
- г) все лекарственные средства и изделия медицинского назначения, находящиеся на витрине в торговом зале
- д) перечень лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача

6. Вторичная информация в маркетинге медицинской организации это:

- а) данные, собранные ранее для целей, отличных от решаемой в настоящий момент проблемы
- б) информация, собранная впервые для какой-либо конкретной цели
- в) информация, обработанная с использованием статистических методов анализа

7. Макросреда медицинской организации это:

- а) среда, представленная силами широкого социального плана, которые оказывают

влияние на микросреду, такими, как факторы демографического, экономического, природного, технического, законодательного, политического и культурного характера. (политические, экономические, социальные, демографические, культурные, экономические, экологические, научно-технические факторы)

б) факторы, имеющие отношение к одной организации - поставщики, фирма, посредники, покупатели, конкуренты, контактные аудитории – СМИ, финансовые круги, общественные организации, активные группы действий, государственные организации.

в) среда, где функционирует предприятие, которая состоит из активных субъектов и сил, способных оказать влияние на деятельность предприятия, его положение на рынке

8. Маркетинговая среда медицинской организации это:

а) среда, представленная силами широкого социального плана, которые оказывают влияние на микросреду, такими, как факторы демографического, экономического, природного, технического, законодательного, политического и культурного характера. (политические, экономические, социальные, демографические, культурные, экономические, экологические, научно-технические факторы)

б) факторы, имеющие отношение к одной организации - поставщики, фирма, посредники, покупатели, конкуренты, контактные аудитории – СМИ, финансовые круги, общественные организации, активные группы действий, государственные организации.

в) среда, где функционирует предприятие, которая состоит из активных субъектов и сил, способных оказать влияние на деятельность предприятия, его положение на рынке

9. К видам конкурентов относят:

а) марочных конкурентов

б) упаковочных конкурентов

в) сезонных конкурентов

10. Анализ конъюнктуры включает:

а) анализ цен

б) анализ конкурентов

в) анализ поставщиков

1.1.2. Примеры ситуационной задачи

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-6.3.1.

Вас пригласили участвовать в конкурсе на замещение вакантной должности заместителя директора организации по общим вопросам. Вам необходимо ответить на вопросы теста: Какую организационную структуру службы маркетинга Вы предлагаете и почему?

Варианты предприятий:

В-1. Фирма производит ортопедические и протезные изделия десяти наименований. Потребителями данных изделий в основном являются жители Волгоградской области. В последующие пять лет фирма не предполагает изменений в номенклатуре выпускаемой продукции и прогнозирует работу на сложившихся рынках. Продукция фирмы высокого качества, пользуется доверием и спросом покупателей.

В-2. Фирма выпускает физиотерапевтическое оборудование, реализуемое в регионах ЮФО. Через год предприятие предполагает выход на внешний рынок.

1.1.3 Примеры вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-6.1.

1. Перечислите этапы процесса управления маркетингом в организациях здравоохранения.

2. Раскройте концепции, используемые в управлении маркетингом организаций здравоохранения.

3. Из каких этапов складывается процесс организации маркетинговых исследований?

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине Промежуточная аттестация проводится в форме зачета с оценкой.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: решение ситуационных задач, собеседование по вопросам для промежуточной аттестации.

1.2.1. Пример ситуационной задачи

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-6.3.1.

Рассчитать долю рынка стоматологической клиники при условии, что объем платных стоматологических услуг в городе за год составил – 87654 тыс. руб, а объем платных услуг клиники за тот же период – 5546 тыс. руб.

1.2.2. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Маркетинг в системе охраны здоровья населения РФ.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
2.	Категории маркетинга. Основные функции маркетинга в здравоохранении.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
3.	Социальный маркетинг. Предмет, цели, задачи социального маркетинга.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
4.	Роль социального маркетинга в управлении здравоохранением.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
5.	Маркетинговая среда в здравоохранении: макросреда и микросреда.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
6.	Основные факторы макро- и микросреды в здравоохранении.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
7.	Организация службы маркетинга в организациях здравоохранения. Принципы построения организационных структур.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
8.	Маркетинговые исследования в здравоохранении: классификация, основы проведения.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
9.	Оценка конкурентоспособности товаров и услуг медицинского назначения. Отличие конкурентоспособности услуги от конкурентоспособности организации.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
10.	Изучение конъюнктуры рынка товаров и услуг медицинского назначения.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
11.	Прогнозирование спроса на товары и услуги медицинского назначения. Расчет емкости рынка.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
12.	Особенности потребительского рынка в здравоохранении. Индивидуальные и коллективные потребители.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
13.	Семья, как объект исследования маркетинга в здравоохранении. Этапы жизненного цикла семьи.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
14.	Система управления маркетингом.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
15.	Концепции управления организацией здравоохранения.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
16.	Критерии выбора целевого сегмента на рынке	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.

	товаров и услуг медицинского назначения.	
17.	Принципы сегментирования в здравоохранении и их возможные сочетания.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
18.	Планирование маркетинга в организациях здравоохранения. Виды и элементы планов маркетинга.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
19.	Основные маркетинговые стратегии в здравоохранении.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
20.	Маркетинг-микс медицинской организации.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
21.	Особенности медицинских услуг. Классификация товаров и изделий медицинского назначения.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
22.	Способы защиты товаров и услуг от фальсификации. Сущность патентования.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
23.	Особенности ценообразования в маркетинге здравоохранения. Методы ценообразования в здравоохранении.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
24.	Корректирование цен с учетом особенностей товарного ассортимента, сезонных скидок, психологии восприятия цены покупателем.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
25.	Факторы, влияющие на уровень цен в здравоохранении.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
26.	Особенности распределения товаров и услуг медицинского назначения.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
27.	Средства продвижения медицинских товаров и услуг: реклама, пропаганда, стимулирование спроса и личная продажа.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
28.	Особенности планирования комплекса продвижения товаров и услуг медицинского назначения.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
29.	Методы расчета затрат на продвижение товаров и услуг медицинского назначения.	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
30.	Оценка эффективности комплекса продвижения товаров и услуг медицинского назначения	ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.

*ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ЭКОНОМИКА И УПРАВЛЕНИЕ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»*

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: решение ситуационных задач, тестирование, собеседование по контрольным вопросам.

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.

1. Взаимоотношения между лечебным учреждением и страховой медицинской организацией регулируются:

- а) договором финансирования
- б) Территориальными правилами ОМС
- в) договором на оказание медицинских услуг
- г) договором обязательного медицинского страхования

2. Стандарт медицинской помощи дает возможность:

- а) представить научно-обоснованные затраты ЛПУ
- б) оценить качество медицинской помощи
- в) защитить права пациента
- г) защитить права врача и страховать его профессиональную ответственность

3. Выберете правильный ответ: Коэффициент эффективности использования коечного фонда рассчитывается по формуле

- а) $K_{\text{э}} = K_{\text{r}} + K_{\text{с}}$
- б) $K_{\text{э}} = K_{\text{r}} - K_{\text{с}}$
- в) $K_{\text{э}} = K_{\text{r}} / K_{\text{с}}$
- г) $K_{\text{э}} = K_{\text{r}} * K_{\text{с}}$

4. Основными источниками финансирования здравоохранения в России являются средства

- а) ОМС
- б) ДМС
- в) бюджета
- г) граждан
- д) предприятий и организаций

5. Бесплатная медицинская помощь в государственных учреждениях здравоохранения обеспечивается за счет средств

- а) бюджета
 - б) ОМС
 - в) ДМС
 - г) благотворительных взносов
 - д) предприятий и организаций
6. Территориальная программа ОМС составляется на уровне:

- а) субъектов РФ
- б) правительства РФ
- в) органов местного самоуправления
- г) органов управления здравоохранения
- д) территориального фонда медицинского страхования

7. Укажите необходимые данные для определения потребности населения в амбулаторно-поликлинической помощи:

- а) численность населения
- б) уровень заболеваемости
- в) повторность посещений с лечебной целью на одно заболевание

- г) число профилактических посещений
- д) число застрахованных по ОМС
- е) число застрахованных по ДМС

8. Какие из ниже приведенных данных используются для определения потребности населения в стационарной помощи:

- а) численность населения
- б) уровень обращаемости (заболеваемость на 1000 населения)
- в) удельный вес госпитализированных от числа обратившихся
- г) средняя продолжительность пребывания больного на койке
- д) количество процедур на одного госпитализированного
- е) среднегодовая занятость койки

9. Экономика здравоохранения как отрасль решает задачи:

- а) по оценке экономической эффективности лечебно-профилактической помощи
- б) по расчету экономической прибыли от проведения оздоровительных мероприятий
- в) по рациональному использованию денежных и других ресурсов здравоохранения
- г) все перечисленное верно

10. Какой показатель характеризует отношение дохода от реализации медицинских услуг к численности сотрудников, участвующих в получении этого дохода?

- а) коэффициент выбытия
- б) коэффициент обновления
- в) производительность труда (в руб.)
- г) фондоотдача
- д) коэффициент накопления

1.1.2. Примеры ситуационной задачи

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.3, УК-6.3.4, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-3.3.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-5.3.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-6.3.1.

Определите порог рентабельности и постройте график точки безубыточности медицинской организации, используя следующие данные:

Переменные затраты - 1100 д. ед.

Постоянные затраты - 860 д. ед.

Объем медицинских услуг за рассматриваемый период - 400 услуг.

Цена одной услуги – 0,5 д. ед.

1.1.3 Примеры вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.

1. Какие методы клинико-экономического анализа существуют в медицине?

2. Из каких структурных элементов складываются ресурсы медицинской организации?

3. Какие существуют методы оплаты амбулаторно-поликлинической помощи?

4.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: решение ситуационных задач, собеседование по вопросам для промежуточной аттестации.

1.2.1. Пример ситуационной задачи

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.3, УК-6.3.4, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-3.3.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-5.3.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-6.3.1.

Определить сумму тарифов (в руб.) затраченных на восстановительное лечение 30 больных с КЭС - стенокардия и др. формы хронической ИБС. Обоснованная продолжительность лечения 5 больных составила по 25 дней, 15 больных – 32 дня и 10 больных – 40 дней. Общее количество баллов при лечении одного больного с таким КЭС составляет 490,79; длительность лечения (Д.л.) установленная экспертным путем равна 25-35 дням; стоимость 1 балла (Ст.б.) – 36,0 руб.

1.2.2. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Направления развития системного подхода в охране здоровья.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
2.	Составляющие определения «общественное здоровье».	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
3.	Здоровье как система.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
4.	Характеристика современной концепции здравоохранения.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
5.	Закономерности и принципы системы здравоохранения.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
6.	Системное решение проблем охраны здоровья.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
7.	Государственная политики в области охраны здоровья населения.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
8.	Сущность и содержание управления.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
9.	Методологические подходы к управлению.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
10.	Методы оптимизации управленческих решений.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.

11.	Характеристику методов принятия управленческих решений.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
12.	Правовые основы деятельности хозяйствующих субъектов.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
13.	Формы собственности в здравоохранении.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
14.	Коммерческий сектор в здравоохранении.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
15.	Некоммерческий сектор в здравоохранении.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
16.	Особенности организационно-правовых форм организаций здравоохранения Российской Федерации.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
17.	Материальные, финансовые, трудовые ресурсы здравоохранения.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
18.	Проблема ограниченности экономических ресурсов и цена экономического выбора.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
19.	Методы финансового менеджмента в оценке эффективности использования экономических ресурсов здравоохранения при принятии решений, связанных с операциями на мировых рынках в условиях глобализации.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
20.	Индикаторы социально-экономической эффективности здравоохранения как отрасли социального сектора экономики.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
21.	Общие сведения о рынке. Виды рынков.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
22.	Государственное регулирование и саморегулирование рынка медицинских товаров и услуг.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
23.	Конкуренция на рынке медицинских товаров	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2,

	и услуг.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
24.	Конкурентные преимущества и конкурентоспособность.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
25.	Миссия и цели медицинской организации.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
26.	Медицинская организация и ее структура.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
27.	Системно-структурные особенности руководства организациями.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
28.	Содержание и сущность процесса управления в медицинской организации.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
29.	Решения в процессе управления.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
30.	Коммуникативное поведение в организации.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
31.	Отношения собственности и организационно-правовые формы деятельности в здравоохранении.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
32.	Типы учреждений здравоохранения и их сравнительная характеристика.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
33.	Дополнительные источники финансирования медицинских организаций.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
34.	Экономические аспекты оказания платных медицинских и сервисных услуг в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
35.	Оценка рыночных и специфических рисков для принятия управленческих решений, в том числе при принятии решений об инвестировании и финансировании.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.

36.	Материальные, финансовые, трудовые ресурсы медицинских организаций.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
37.	Эффективность использования экономических ресурсов медицинских организаций.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
38.	Сущность труда и виды трудовой деятельности.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
39.	Количество, качество и эффективность труда в организации здравоохранения.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
40.	Трудовые отношения. Оплата труда медицинских работников	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
41.	Источники финансирования медицинской деятельности.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
42.	Бюджетное финансирование здравоохранения в России.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
43.	Медицинское страхование. Методы оплаты медицинской помощи.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
44.	Ценообразование на медицинские услуги и товары.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
45.	Методы финансового менеджмента в оценке эффективности использования финансовых ресурсов в организации здравоохранения: активов, управления оборотным капиталом, принятия инвестиционных решений, решений по финансированию, формированию дивидендной политики и структуры капитала медицинской организации	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
46.	Сущность и функции предпринимательства в здравоохранении.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
47.	Индивидуальная предпринимательская деятельность.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-

		6.1.1, ПК-6.2.1.
48.	Малое предпринимательство в медицине.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
49.	Планирование предпринимательской деятельности.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
50.	Бизнес-планы в деятельности медицинской организации.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ПК-3.1.1, ПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.

1.2.3. Пример экзаменационного билета

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

Кафедра: экономики и менеджмента

Дисциплина: Экономика и управление в здравоохранении

Магистратура по направлению подготовки: Общественное здравоохранение

Учебный год: 20__-20__

Экзаменационный билет № 6

Экзаменационные вопросы:

1. Системное решение проблем охраны здоровья.
2. Отношения собственности и организационно-правовые формы деятельности в здравоохранении.

Экзаменационная задача:

В районной больнице на 100 коек: - фактические расходы денежных средств составили 280600 руб. в год, при средней занятости койки в 250 дней; - плановые расходы по стационару составляют 290200 руб.; - плановая занятость койки – 290 дней; - оборот койки по плану – 19, фактически – 17.

М.П. _____ Заведующий

кафедрой

_____ С.Ю. Соболева

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕНЕДЖМЕНТ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, написание и защита реферата.

1.1.1. Примеры тестовых заданий.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

1. Какие виды контроля качества медицинской помощи Вы знаете?

- а) государственный контроль;
- б) ведомственный контроль;
- в) внутренний контроль.
- г) все выше перечисленное верно

2. Кто осуществляет ведомственный контроль качества медицинской помощи?

- а) Министерство здравоохранения Ставропольского края
- б) Страховые компании
- в) ФОМС
- г) Управление Росздравнадзора

3. Экспертиза процесса оказания медицинской помощи не проводится по медицинской документации:

- а) карте стационарного больного
- б) карте амбулаторного больного
- в) направлению на госпитализацию

4. Ведомственный контроль качества медицинской помощи не осуществляется должностными лицам

- а) медицинских организаций
- б) органа управления здравоохранением
- в) клинико-экспертных комиссий
- г) страховых медицинских организаций

5. Показателем качества медицинской помощи для стационаров не является:

- а) больничная летальность
- б) % осложнений
- в) % выздоровлений
- г) % совпадений (расхождений) клинических и патологоанатомических диагнозов

6. Предупредительный вневедомственный контроль качества медицинской помощи осуществляет:

- а) оценку качества и уровня безопасности работы медицинской организации я для пациента перед лицензированием и аккредитацией медицинской организации
- б) анализ удовлетворения спроса на медицинские услуги
- в) выбор методики ценообразования на медицинские услуги

7. На каждый случай экспертной оценки качества медицинской помощи заполняется карта:

- а) стационарного больного
- б) карта выбывшего из стационара
- в) оценки качества медицинской помощи

8. Обязательному экспертному контролю не подлежат случаи:

- а) летальных исходов
- б) внутрибольничного инфицирования
- в) заболеваний, укладывающихся в нормативные сроки лечения.

9. Какие методы социологического исследования используются для оценки

удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи?

- а) Анкетирования
- б) Анализа заявлений и жалоб
- в) Тестирования

10. Целью менеджмента качества является:

- а) обеспечение качества процессов, методов
 - б) обеспечение выполнения плана поставок продукции
 - в) процесс труда рядовых работников
- снижение производственных издержек

1.1.2. Примеры ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ОПК-3.3.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-5.3.1.

Задача 1. Описание ситуации

В отделении патологии недоношенных детей работают 3 врача. За прошедший месяц первый врач – пролечил 5 больных (УКЛ1 – 0,6; УКЛ2 – 0,87; УКЛ3 – 0,9; УКЛ4 – 0,75; УКЛ5 – 0,9), 2 врач пролечил 3 больных (УКЛ1 – 0,7; УКЛ2 – 0,9; УКЛ3 – 0,5), 3 врач пролечил 4 больных (УКЛ1 – 0,8; УКЛ2 – 0,7; УКЛ3 – 0,6; УКЛ4 – 0,7).

Рассчитать уровень качества отделения за истекший месяц. Оцените возможность дальнейшей работы данного отделения в системе ОМС.

Задача 2. Описание ситуации

Комиссия в составе экспертов МЗ Красноярского края при проверке медицинской деятельности ЦРБ обнаружила:

Имеются факты назначения неэффективных лекарственных средств; Отмечается неадекватное дозирование лекарственных средств;

Имеет место полипрагмазия.

Вопрос: как работает система внутреннего контроля качества в данной ЦРБ?

1.1.3. Примеры тем рефератов.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

1. Показатели оценки качества медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом учреждении.
2. Участники ведомственного контроля, их полномочия.
3. Участники государственного контроля, их полномочия.
4. Участники внутреннего контроля, их полномочия.

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационной задачи, собеседование.

1.2.1. Примеры тестовых заданий.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

1. Какие виды контроля качества медицинской помощи Вы знаете?

- а) государственный контроль;
- б) ведомственный контроль;
- в) внутренний контроль.
- г) все выше перечисленное верно

2. Кто осуществляет ведомственный контроль качества медицинской помощи?

- а) Министерство здравоохранения Ставропольского края
- б) Страховые компании
- в) ФОМС
- г) Управление Росздравнадзора

3. Экспертиза процесса оказания медицинской помощи не проводится по медицинской документации:

- а) карте стационарного больного
- б) карте амбулаторного больного
- в) направлению на госпитализацию

4. Ведомственный контроль качества медицинской помощи не осуществляется должностными лицам

- а) медицинских организаций
- б) органа управления здравоохранением
- в) клинико-экспертных комиссий
- г) страховых медицинских организаций

5. Показателем качества медицинской помощи для стационаров не является:

- а) больничная летальность
- б) % осложнений
- в) % выздоровлений
- г) % совпадений (расхождений) клинических и патологоанатомических диагнозов

6. Предупредительный вневедомственный контроль качества медицинской помощи осуществляет:

- а) оценку качества и уровня безопасности работы медицинской организации и для пациента перед лицензированием и аккредитацией медицинской организации
- б) анализ удовлетворения спроса на медицинские услуги
- в) выбор методики ценообразования на медицинские услуги

7. На каждый случай экспертной оценки качества медицинской помощи заполняется карта:

- а) стационарного больного
- б) карта выбывшего из стационара
- в) оценки качества медицинской помощи

8. Обязательному экспертному контролю не подлежат случаи:

- а) летальных исходов
- б) внутрибольничного инфицирования
- в) заболеваний, укладывающихся в нормативные сроки лечения.

9. Какие методы социологического исследования используются для оценки удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи?

- а) Анкетирования
- б) Анализа заявлений и жалоб
- в) Тестирования

10. Целью менеджмента качества является:

- а) обеспечение качества процессов, методов
 - б) обеспечение выполнения плана поставок продукции
 - в) процесс труда рядовых работников
- снижение производственных издержек

1.2.2. Примеры ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ОПК-3.3.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-5.3.1.

Задача 1. Описание ситуации

В отделении патологии недоношенных детей работают 3 врача. За прошедший месяц первый врач – пролечил 5 больных (УКЛ1 – 0,6; УКЛ2 – 0,87; УКЛ3 – 0,9; УКЛ4 – 0,75;

УКЛ5 – 0,9), 2 врач пролечил 3 больных (УКЛ1 – 0,7; УКЛ2 – 0,9; УКЛ3 – 0,5), 3 врач пролечил 4 больных (УКЛ1 – 0,8; УКЛ2 – 0,7; УКЛ3 – 0,6; УКЛ4 – 0,7).

Рассчитать уровень качества отделения за истёкший месяц. Оцените возможность дальнейшей работы данного отделения в системе ОМС.

Задача 2. Описание ситуации

Комиссия в составе экспертов МЗ Красноярского края при проверке медицинской деятельности ЦРБ обнаружила:

Имеются факты назначения неэффективных лекарственных средств; Отмечается неадекватное дозирование лекарственных средств;

Имеет место полипрагмазия.

Вопрос: как работает система внутреннего контроля качества в данной ЦРБ?

1.2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Назовите основные признаки и компоненты качества медицинской помощи (КМП).	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
2.	Дайте определение понятиям «стандарт», «медицинский стандарт». Назовите основные виды медицинских стандартов и их применение.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
3.	Назовите показатели, по которым оценивается структурный компонент КМП.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
4.	Назовите аспекты технологического компонента КМП.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
5.	Назовите виды результативности и показатели, по которым они оцениваются.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
6.	Перечислите виды и формы контроля в здравоохранении.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
7.	Дайте классификацию способов контроля качества медицинской помощи.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
8.	Назовите основные виды экспертиз, проводимых на уровне территориальной системы контроля качества медицинской помощи.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
9.	Перечислите основания для проведения экспертизы.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
10.	Дайте определение понятия «санкция».	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
11.	Какие виды санкций могут применяться в случаях неоказания медицинской помощи или оказания медицинской помощи ненадлежащего качества.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
12.	Дайте характеристику двум основным видам санкций, применяемым к правонарушителям по нормам гражданского права.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
13.	Опишите алгоритм проведения экспертизы качества структуры медицинской организации.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
14.	Опишите алгоритм проведения экспертизы качества технологического процесса оказания медицинской помощи.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
15.	Как оцениваются показатели результативности в системе здравоохранения.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

16.	Опишите механизм функционирования внутриведомственной системы контроля качества медицинской помощи.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
17.	Назовите основные направления экспертизы качества медицинской помощи в стационаре и показатели, по которым она проводится.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
18.	Какие виды контроля применяются в практике медицинских организаций.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
19.	Какие методы применяются для оценки качества медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
20.	Назовите наиболее информативные методы оценки качества и эффективности работы медицинской организации в условиях обязательного медицинского страхования.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
21.	Укажите, в чем заключается преимущество метода экспертных оценок	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
22.	Управление качеством как основа успешной деятельности медицинской организации.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
23.	Эволюция мировых систем управления качеством медицинской помощи.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
24.	Концепция «Всеобщего управления на основе качества».	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
25.	Внедрение принципов концепции «Всеобщего управления на основе качества» в практику здравоохранения. Цикл системного управления качеством как основа эффективного управления в здравоохранении. «Руководящие указания по достижению экономического эффекта в системе менеджмента качества.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
26.	Статистические методы управления качеством в здравоохранении	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
27.	Постулаты качества Э. Деминга и другие подходы к практической реализации в деятельности медицинской организации.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
28.	Кайдзен-технологии (стратегии «постоянных улучшений»), как технологическая основа постоянного совершенствования деятельности медицинской организации.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
29.	Стандарты ИСО серии 9000 как международный консенсус передовой практики управления качеством. Основные положения, нормативно - правовое обеспечение разработки и внедрения систем менеджмента качества на соответствие международным стандартам серии ИСО 9000.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
30.	Государственные стандарты Российской Федерации. «Системы менеджмента качества». Область применения в здравоохранении.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
31.	Аудит систем менеджмента качества, область применения в здравоохранении.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
32.	Стандарты международной объединенной комиссии по аккредитации больниц. Международные программы оценки безопасности и качества медицинской помощи.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

	Цели и содержание стандартов JCI. Аккредитационный контроль по стандартам JCI в отечественном здравоохранении.	
33.	Организация проведения самооценки в медицинской организации. Методы самооценки, практические подходы к выбору.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
34.	Подготовка отчета по самооценке деятельности медицинской организации. Планирование совершенствования деятельности медицинской организации на основе самооценки.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
35.	Подготовка отчета по самооценке деятельности медицинской организации. Планирование совершенствования деятельности медицинской организации на основе самооценки.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
36.	Ключевые понятия менеджмента, относящиеся к процессному подходу.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
37.	Реализация процессного подхода в обеспечении качества и безопасности медицинской помощи на основе разработки стандартов процессов: клинических путей, технологических карт, планов ведения больных.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
38.	Мониторинг индикаторов качества лечебно-диагностического процесса – основа обеспечения и управления качеством медицинской помощи с позиций процессного подхода.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
39.	Государственная система стандартизации и Техническое регулирование в Российской Федерации. Основные принципы стандартизации. Виды и иерархия документов, их статус, процедура разработки стандартов на различных уровнях.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
40.	Современные направления и перспективы развития системы стандартизации в здравоохранении. Программа развития стандартизации.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
41.	Вопросы классификации и кодирования объектов стандартизации в здравоохранении, решение вопросов информационной совместимости. Классификаторы медицинских услуг и работ, лекарственных средств, медицинской техники и др.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
42.	Внедрение формулярной системы на уровне субъекта и медицинской организации как составляющая стандартизации в сфере лекарственного обращения.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
43.	Клинико-экономический анализ в управлении качеством медицинской помощи. Стандартизация экономических показателей в здравоохранении.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
44.	Управление качеством медицинской помощи и система стандартизации	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
45.	44. Стандартизация медицинских технологий как основа обеспечения качества оказания медицинской помощи.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
46.	Протоколы ведения больных как основа стандартизации процессов оказания медицинской помощи.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
47.	Порядки оказания медицинской помощи. Определение,	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1,

	правовые основы, компоненты.	ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
48.	Оценка и выбор медицинских технологий, использование в стандартизации. Медицина, основанная на доказательствах (основа разработки, внедрения стандартов медицинских технологий).	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
49.	Организационные уровни экспертиза качества медицинской помощи: ведомственный контроль, вневедомственный контроль. Контроль качества медицинской помощи в системе ОМС и ДМС.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
50.	Методические подходы к экспертизе качества медицинской помощи в медицинской организации: экспертные оценки, автоматизированная технология экспертизы качества.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
51.	Нормативные требования к организации экспертной деятельности в условиях ОМС. Виды экспертиз.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
52.	Порядок проведения целевой экспертизы качества медицинской помощи. Нормативно-правовое обеспечение.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
53.	Учет и использование результатов экспертного контроля. Подходы к разработке управленческих решений.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
54.	Правовые основы лицензирования медицинской деятельности.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
55.	Определение, цель и задачи лицензирования.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
56.	Нормативные правовые акты, регулирующие лицензирование медицинской деятельности.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
57.	Основные принципы проведения лицензирования.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
58.	Перечень работ (услуг) при осуществлении медицинской деятельности.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
59.	Лицензионные требования и условия при осуществлении медицинской деятельности.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
60.	Субъекты и объекты лицензирования.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
61.	Перечень и формы документов, используемые при лицензировании медицинской деятельности, их оформление, порядок представления и рассмотрения.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
62.	Порядок проведения процедуры лицензирования.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
63.	Порядок получения и переоформления лицензий.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
64.	Ответственность за нарушение лицензионных требований и условий.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
65.	Порядок приостановления и прекращения действия лицензии.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
66.	Организация контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
67.	Порядок применения санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
68.	Основные аспекты качества медицинской помощи. Основные характеристики КМП; факторы, влияющие на	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

	КМП. Методология оценивания КМП на различных уровнях ее оказания.	
69.	Контроль КМП как элемент системы управления КМП. Методы оценки качества медицинской помощи.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
70.	Дефекты КМП: структура, классификация. Врачебные ошибки и их последствия.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
71.	Экспертиза качества медицинской помощи: цели и задачи, правовые основы, организация и технология проведения, варианты экспертной деятельности.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
72.	Система контроля качества медицинской помощи в РФ: участники системы, их функции и задачи, полномочия и ответственность, взаимодействие.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
73.	Система государственного контроля КМП: принципы, уровни, участники, основные нормативные документы по вопросам его организации и проведения.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
74.	Порядок проведения проверок соблюдения медицинскими организациями прав граждан в сфере охраны здоровья.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
75.	Организация государственного контроля посредством проведения проверок соблюдения медицинскими организациями порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
76.	Организация государственного контроля посредством проведения проверок соблюдения медицинскими организациями порядков проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
77.	Порядок обжалования медицинской организацией результатов государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
78.	Организация ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
79.	Организация внутреннего контроля КМП в медицинской организации.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
80.	Порядок создания врачебной комиссии и подкомиссий в медицинской организации. Структура и функции врачебной комиссии (подкомиссий).	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
81.	Порядок работы врачебной комиссии медицинской организации. Организация и содержание работы врачебной комиссии МО по контролю за качеством медицинской помощи.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«УПРАВЛЕНИЕ ПРОЕКТАМИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»**

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада.

1.1.1. Примеры тестовых заданий.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.

1. Какой из перечисленных методов оценки стоимости является наиболее точным?

- а) Оценка по аналогам
- б) Оценка сверху-вниз
- в) Оценка снизу-вверх
- г) Параметрическая оценка

2. Что из перечисленного верно для трудового ресурса:

- а) Трудовой ресурс оценивается за единицу времени
- б) Трудовой ресурс – это сотрудник или отдел
- в) При оценке трудового ресурса не применяется метод «сверху-вниз»
- г) Оценка трудового ресурса производится только параметрически

3. Для ввода информации о стоимости элементарной задачи в информационной системе ProjectLibre необходимо:

- а) Указать стоимость задачи в ячейке «Стоимость» суммарной задачи
- б) Указать стоимость суммарной задачи и в дальнейшем декомпозировать стоимость на элементарные задачи
- в) Указать стоимость задачи в ячейке «Стоимость»
- г) Указать стоимости трудовых и материальных ресурсов, назначенных на выполнение этой задачи

4. Выберите правильное утверждение:

- а) В информационной системе оцениваются стоимости суммарных задач. Стоимости элементарных задач рассчитываются автоматически
- б) В информационной системе оцениваются стоимости элементарных задач. Стоимости суммарных задач рассчитываются автоматически
- в) В стоимость задачи не включаются затраты на материальные ресурсы
- г) В стоимость задачи не включаются затраты на персонал

5. Что чаще всего происходит со стоимостью задачи при сжатии?

- а) Стоимость уменьшается
- б) Стоимость остается без изменений
- в) Стоимость увеличивается

6. Что верно относительно определения статей затрат?

- а) Статьи затрат определяет руководитель проекта
- б) Статьи затрат необходимы не только для планирования, но и для сбора информации о фактических затратах
- в) Статьи затрат не включают накладные расходы
- г) Статьи затрат определяются в ходе проекта

7. В какой организационной структуре у руководителя проекта больше полномочий?

- а) Функциональной
- б) Проектной
- в) Матричной
- г) Смешанной

8. При разработке матрицы ответственности необходимо придерживаться следующего правила:

- а) На задачу должен быть назначен один ответственный
- б) На задачу может быть назначено несколько ответственных
- в) Каждая задача должна быть обеспечена
- г) У задачи не может быть несколько исполнителей

9. Базовая модель коммуникаций предполагает:

- а) Наличие трех и более сторон
- б) Планирование коммуникаций
- в) Информирование руководства о проблемах проекта
- г) Наличие обратной связи

10. Интерактивные коммуникации включают следующее:

- а) Встречи, совещания, переговоры по телефону
- б) Сообщения по электронной почте, переговоры по телефону
- в) Совещания, переговоры по телефону, публикация пресс-релизов
- г) Переговоры по телефону, совещания, создание сайта

4.1.2. Примеры ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК- 2.3.1, УК- 2.3.2, УК-2.3.3, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-3.3.1, УК-3.3.1, УК-3.3.2, УК-3.3.3, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.

Задание 1. Построение структуры декомпозиции работ проекта. Проанализируйте ваш учебный проект, разбейте его на фазы, стадии, этапы, пакеты работ, отдельные работы. Составьте структуру декомпозиции работ. При построении СРР можно использовать разные принципы разбиения. Предложите кодификатор СРР, отметьте контрольные точки. Укажите взаимосвязи между работами. Напишите спецификации по крайней мере для двух выбранных работ проекта.

Задания 2. Планирование объема работ, времени и затрат с помощью графиков. На основе разработанной структуры декомпозиции работ проекта составьте сетевой график или диаграмму Ганта. Определите длительность проекта, затраты на осуществление проекта и взаимосвязи задач проекта в общем объеме работ.

Задание 3.

Компания ЗТ осуществляет проект создания нового диагностического центра. Составьте график мероприятий. В графике необходимо указать содержание работ (не менее 7) и сроки их выполнения.

4.1.3. Примеры тем рефератов.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.

1. Содержание и место управления ресурсами в общей системе управления проектами.

2. Классификация ресурсов проекта.

3. Порядок формирования и использования ресурсов проекта.

4. Процессы управления ресурсами.

5. Основные производственные фонды как техническая база реализации проекта.

6. Материальные ресурсы проекта и порядок их формирования.

7. Материально-производственные запасы, их структура и методы оценки.

8. Нематериальные активы, их состав, классификация и порядок использования при определении потребности в ресурсах для реализации проекта.

9. Персонал проекта, его классификация и характеристика.

10. Системы мотивации персонала проекта.

4.1.4. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1. Перечислите методы оценки стоимости работ.

1. Какой метод оценки стоимости считается самым точным и почему?
2. Что такое NPV проекта? Для чего используется этот показатель?
3. Для чего необходима таблица норм затрат? Приведите примеры.
4. Что такое S-кривая проекта? Как она рассчитывается?
5. В чем разница между прямыми затратами и косвенными?
6. Что обычно происходит со стоимостью задачи при уменьшении времени на ее ^[1]_[SEP]выполнение? Почему?
7. Что такое график стоимости времени? Для чего он используется?
8. Перечислите виды организационных структур. В чем преимущество и недостаток ^[1]_[SEP]каждого вида?
9. Для чего на проекте разрабатывается матрица ответственности?

4.1.5. Примеры тем докладов.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.

1. Содержание и место управления ресурсами в общей системе управления проектами.
2. Классификация ресурсов проекта.
3. Порядок формирования и использования ресурсов проекта.
4. Процессы управления ресурсами.
5. Основные производственные фонды как техническая база реализации проекта.
6. Материальные ресурсы проекта и порядок их формирования.
7. Материально-производственные запасы, их структура и методы оценки.
8. Нематериальные активы, их состав, классификация и порядок использования при определении потребности в ресурсах для реализации проекта.
9. Персонал проекта, его классификация и характеристика.
10. Системы мотивации персонала проекта.
11. Формирование и развитие творческого потенциала проекта.
12. Основные задачи закупок и поставок.
13. Правовое регулирование закупок и поставок.
14. Организационные формы закупок.
15. Договоры на поставку материально-технических ресурсов.
16. Порядок поставки материально-технических ресурсов.
17. Основные логистические концепции и методы формирования материально-технических ресурсов проекта.

4.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационной задачи, собеседование.

4.2.1. Примеры тестовых заданий.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.

1. Какой из перечисленных методов оценки стоимости является наиболее точным?

- а) Оценка по аналогам
 - б) Оценка сверху-вниз
 - в) Оценка снизу-вверх
 - г) Параметрическая оценка
2. Что из перечисленного верно для трудового ресурса:
- а) Трудовой ресурс оценивается за единицу времени
 - б) Трудовой ресурс – это сотрудник или отдел
 - в) При оценке трудового ресурса не применяется метод «сверху-вниз»
 - г) Оценка трудового ресурса производится только параметрически
3. Для ввода информации о стоимости элементарной задачи в информационной системе ProjectLibre необходимо:
- а) Указать стоимость задачи в ячейке «Стоимость» суммарной задачи
 - б) Указать стоимость суммарной задачи и в дальнейшем декомпозировать стоимость на элементарные задачи
 - в) Указать стоимость задачи в ячейке «Стоимость»
 - г) Указать стоимости трудовых и материальных ресурсов, назначенных на выполнение этой задачи
4. Выберите правильное утверждение:
- а) В информационной системе оцениваются стоимости суммарных задач. Стоимости элементарных задач рассчитываются автоматически
 - б) В информационной системе оцениваются стоимости элементарных задач. Стоимости суммарных задач рассчитываются автоматически
 - в) В стоимость задачи не включаются затраты на материальные ресурсы
 - г) В стоимость задачи не включаются затраты на персонал

1.2.2. Примеры ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК- 2.3.1, УК- 2.3.2, УК-2.3.3,УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-3.3.1, УК-3.3.2, УК-3.3.3, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.

Задание 1. Построение структуры декомпозиции работ проекта. Проанализируйте ваш учебный проект, разбейте его на фазы, стадии, этапы, пакеты работ, отдельные работы. Составьте структуру декомпозиции работ. При построении СРР можно использовать разные принципы разбиения. Предложите кодификатор СРР, отметьте контрольные точки. Укажите взаимосвязи между работами. Напишите спецификации по крайней мере для двух выбранных работ проекта.

Задания 2. Планирование объема работ, времени и затрат с помощью графиков. На основе разработанной структуры декомпозиции работ проекта составьте сетевой график или диаграмму Ганта. Определите длительность проекта, затраты на осуществление проекта и взаимосвязи задач проекта в общем объеме работ.

Задание 3.

Компания ЗТ осуществляет проект создания нового диагностического центра. Составьте график мероприятий. В графике необходимо указать содержание работ (не менее 7) и сроки их выполнения.

1.2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Тема и вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Определение проекта.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-

		2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
2.	Понятие технологических и продуктовых инноваций, программы организационных изменений в организации здравоохранения.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
3.	Проект и программа внедрения технологических и продуктовых инноваций: сходства и различия.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
4.	Проектная и операционная деятельности.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
5.	Основные признаки проекта.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
6.	Портфель проектов.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
7.	Программа проектов.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
8.	Цель проекта.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
9.	Жизненный цикл проекта.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
10.	SMART-цель проекта	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
11.	Ограничения проекта.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1,

		УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
12.	Проектный треугольник.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
13.	Информационная система управления проектами Project Libre.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
14.	Основные проектные документы.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
15.	Особенности проектного управления в сфере здравоохранения.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
16.	Последовательность процессов управления проектом.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
17.	Заинтересованные стороны проекта.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
18.	Определение содержания проекта.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
19.	Анализ продукта.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
20.	Разработка иерархической структуры работ при реализации проектов в здравоохранении (ИСР).	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
21.	Методы и инструменты.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-

		3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
22.	Используемые подходы.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
23.	Принципы разработки ИСР.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
24.	Виды работ в проекте.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
25.	Сетевая диаграмма проекта (Сетевой график проекта).	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
26.	Определение ресурсов проекта.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
27.	Оценка длительности работ.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
28.	Разработка календарного плана в ИСУП.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
29.	Управление стоимостью проекта.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
30.	Оценка стоимости оказания услуг по видам медицинской деятельности.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
31.	Смета проекта.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1,

		ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
32.	Бюджет проекта.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
33.	Кривая затрат проекта.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
34.	Управление командой проекта.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
35.	Управление коммуникациями проекта.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
36.	Проектные риски. Обзор процессов управления рисками на различных этапах жизненного цикла проекта в организации здравоохранения.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
37.	Идентификация рисков.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
38.	Оценка рисков.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
39.	Качественный анализ рисков.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
40.	Количественный анализ рисков.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
41.	Разработка мероприятий реагирования на риски.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.

42.	Метод критического пути.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
43.	Метод критической цепи	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
44.	Оптимизация ресурсов.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
45.	Выравнивание ресурсов.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
46.	Сжатие расписания.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
47.	Система контроля проекта в здравоохранении.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
48.	Концепция базового плана.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
49.	Методы оценок состояния работ.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
50.	Базовый план проекта.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
51.	Метод освоенного объема.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
52.	Показатели эффективности	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-

	выполнения проекта в сфере здравоохранения.	2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.
53.	Прогноз проекта в сфере здравоохранения.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, ПК-1.1.1, ПК-1.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«УПРАВЛЕНИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКИМИ РЕСУРСАМИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»**

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.

1. Что понимается под традиционной системой аттестации работника:

- а) процесс оценки эффективности выполнения сотрудником своих должностных обязанностей, осуществляемый непосредственным руководителем;
- б) процесс комплексной оценки эффективности выполнения сотрудником своих должностных обязанностей, осуществляемый специально формируемой комиссией в соответствии с Положением о порядке проведения аттестации работников;
- в) процесс оценки выполнения сотрудником своих должностных обязанностей его коллегами.

2. Основой для выработки и принятия решения по стимулированию труда персонала является:

- а) оценка личных и деловых качеств;
- б) оценка труда;
- в) оценка результатов труда;
- г) комплексная оценка качества работы.

3. Аттестация работников представляет собой процедуру определения соответствия квалификации, результативности деятельности, уровня знаний и навыков сотрудников, их деловых, личностных и иных значимых качеств требованиям занимаемой должности:

- а) верно;
- б) частично верно;
- в) неверно.

4. Оценка эффективности деятельности подразделений управления персоналом - это системный процесс, направленный на (выберите все правильные ответы):

- а) соизмерение затрат и результатов, связанных с деятельностью кадровых служб;
- б) соотношение результатов деятельности кадровых служб с итогами деятельности организации в целом;
- в) соотношение результатов деятельности кадровых служб с итогами деятельности других подразделений.

5. Что включает в себя система управления персоналом (при необходимости указать несколько):

- а) функциональные подразделения;
- б) функциональные подразделения и их руководителей;
- в) функциональные подразделения, их руководителей и линейных руководителей;
- г) общее руководство организацией

6. Главной задачей службы управления персоналом является достижение соответствия рабочей силы в организации рабочим местам (при необходимости указать несколько):

- а) с точки зрения их количественной сбалансированности;
- б) с точки зрения их качественной сбалансированности;
- в) с точки зрения их качественно-количественной сбалансированности.

7. Правовой акт, регулирующий трудовые, социально-экономические, профессиональные отношения между работодателем и наемными работниками в организации, есть:

- а) трудовое соглашение;
- б) трудовой договор;
- в) коллективный договор;
- г) трудовой контракт.

8. Социальное партнерство - это:

- а) отношения власти-подчинения в организации, давления на человека сверху, контроля над распределением материальных благ;
- б) отношения, основанные на вырабатываемых в организации совместных ценностях, социальных норм, установок поведения и регламентирующие действия работников без видимого принуждения;
- в) отношения конструктивного взаимодействия основных субъектов современных экономических процессов путем согласования их интересов;
- г) отношения, основанные на купле-продаже и равновесии интересов продавца и покупателя.

9. Чем определяется эффективность систем управления персоналом организации (при необходимости указать несколько):

- а) затратами на функционирование и развитие систем управления персоналом в организации;
- б) потерями, связанными с формированием, распределением и использованием трудового потенциала организации;
- в) сопоставлением результатов работы службы управления персоналом с затратами на функционирование системы управления персоналом

10. Какой перечень задач точнее характеризует содержание управления персоналом. Выбрать и указать только одну группу задач управления персоналом:

- а) использование собственных человеческих ресурсов, разделение труда, укрепление дисциплины труда;
- б) контроль за соблюдением трудового законодательства администрацией предприятия;
- в) планирование и развитие профессиональной карьеры, стимулирование труда, профессиональное обучение;
- г) найм персонала, организация исполнения работы, оценка, вознаграждение и развитие персонала.

1.1.2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ОПК-3.3.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-6.3.1.

Кейс 1. Джон Смит является директором ростовского филиала многонациональной фармацевтической компании. Филиал был образован на базе местного завода, приобретенного компанией. Один из приоритетов Джона создание системы управления персоналом. Его компания известна в мире как один из лидеров в области применения новых методов управления человеческими ресурсами психологического тестирования, платы за знания, 360-градусной аттестации.

Работая в течение двух недель с восьми утра до девяти вечера, Джон Смит пытался изучить систему управления персоналом, существующую на заводе. Однако его титанические усилия привели к весьма скромному результату. Оказалось, что завод практически не имел формальных (закрепленных в процедурах) методов управления человеческими ресурсами, а те немногие, что существовали, кардинально отличались от представлений Смита о современном управлении персоналом.

Джон выяснил, что подбор новых сотрудников осуществлялся исключительно через знакомых, на заводе не имели представления о планировании карьеры, аттестации,

подготовке резерва руководителей. Профессиональное обучение не планировалось, а организовывалось по мере необходимости руководителями подразделений. Заводские рабочие получают сдельную заработную плату, а сотрудники администрации должностные оклады и ежемесячные премии, составляющие до 40% оклада. Фактический размер премии определяется директором завода и для 95% сотрудников составляет 40% оклада. Индексация заработной платы производится по решению директора в тот момент, когда, по его словам, "ждать больше нельзя". Во время бесед с руководителями завода, терпящим значительные убытки, Джон попытался поднять тему изменений в области управления персоналом, однако поддержки не получил его собеседники предпочитали обсуждать передачу технологии, предлагая "оставить все как есть до лучших времен" в области управления персоналом, выдвигая в качестве основного аргумента "особые местные условия". Обсуждая ситуацию на заводе с французским коллегой из другой компании, работающим в Киеве уже два года, Смит получил похожий совет "не ввязываться в безнадежное дело". Вопросы:

1. Существует ли в данной ситуации потребность в изменении систем управления персоналом? Если "да", то почему?
2. Чем объясняется позиция руководителей завода?
3. Что может сделать в данной ситуации Джон Смит?
4. Предложите систему управления персоналом для данной организации и план по ее внедрению.

Задание 2. Составьте таблицу сравнительных отличий и сходств понятий «персонал», «кадры», «коллектив», «численность персонала», «человеческие ресурсы», «человеческий капитал», используя следующие характеристики: сущность, выполняемые функции, количественный и качественный состав.

1.1.3. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ОПК-3.3.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-6.3.1.

Задача 1. К вам как менеджеру по персоналу заскочил вечно занятый бригадир из цеха и сказал: «У меня в бригаде есть плохой работник N, я хочу, чтобы вы организовали его увольнение». Расскажите, что вы будете делать в таком случае.

Задача 2. К вам как менеджеру по персоналу заскочил вечно занятый бригадир из цеха и сказал: «У меня в бригаде есть плохой работник N, я хочу, чтобы вы организовали его увольнение». Расскажите, что вы будете делать в таком случае.

Задача 3. Вы – молодой специалист, закончивший вуз по направлению «Менеджмент», прочитали в газете объявление о наборе в организацию специалистов вашего профиля. В объявлении излагается просьба составить резюме и представить его работодателю. Вам необходимо составить резюме.

1.1.4. Примеры тем рефератов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.

1. Современные тенденции в развитии кадрового обеспечения системы управления кадрами
2. Пакеты косвенного вознаграждения персонала.
3. Оценка результатов деятельности подразделений управления персоналом и организации в целом.
4. Привести примеры, иллюстрирующие процессы развития конкретного сотрудника, выделив три свойства развития и объяснив, каким образом они проявляются в анализируемом случае.
5. В чем заключаются преимущества и недостатки каждого варианта включения службы управления персоналом в общую структуру управления организацией?

1.1.5. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.

1. Актуальность проблемы управления персоналом предприятия.
2. Анализ работы.
3. Виды и границы разделения труда.
4. Виды и формы подготовки кадров.
5. Виды организационных структур службы управления персоналом.

1.1.6. Примеры тем докладов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.

1. Принципы построения системы управления персоналом.
2. Содержание оценки кадрового потенциала.
3. Организационное планирование карьеры.
4. Современные тенденции в развитии кадрового обеспечения системы управления кадрами
5. Оценка результатов деятельности подразделений управления персоналом и организации в целом

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: решение ситуационных задач, собеседование.

1.2.1. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ОПК-3.3.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-6.3.1.

Задача 1. К вам как менеджеру по персоналу заскочил вечно занятый бригадир из цеха и сказал: «У меня в бригаде есть плохой работник N, я хочу, чтобы вы организовали его увольнение». Расскажите, что вы будете делать в таком случае.

Задача 2. К вам как менеджеру по персоналу заскочил вечно занятый бригадир из цеха и сказал: «У меня в бригаде есть плохой работник N, я хочу, чтобы вы организовали его увольнение». Расскажите, что вы будете делать в таком случае.

1.2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Актуальность проблемы управления персоналом предприятия.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
2.	Анализ работы.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
3.	Виды и границы разделения труда.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
4.	Виды и формы подготовки кадров.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
5.	Виды организационных структур службы управления персоналом.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
6.	Высвобождение персонала.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
7.	Дисциплинарные взыскания.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-

		6.1.1, ПК-6.2.1.
8.	Задачи и виды профориентации персонала.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
9.	Задачи технического обеспечения системы управления персоналом.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
10.	Индивидуальное планирование деловой карьеры.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
11.	Концепция «куда, почему, что, кому, когда».	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
12.	Методы обучения персонала.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
13.	Методы оценки деятельности сотрудников.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
14.	Методы управления конфликтами в коллективе.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
15.	Мотивация и стимулы.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
16.	Насилие на рабочем месте.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
17.	Несчастные случаи на рабочем месте.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
18.	Организационное планирование карьеры.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
19.	Организация работы по адаптации персонала.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
20.	Основные подходы к оценке эффективности управления персоналом.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
21.	Отбор и найм персонала.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
22.	Оценка затрат, связанных с совершенствованием системы и технологии управления персоналом.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
23.	Оценочное интервью.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
24.	Переговорный процесс между работодателем и профсоюзом.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
25.	Планирование и организация работы с кадровым резервом.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
26.	Планирование потребности в персонале.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
27.	Повышение квалификации и его отличие от других видов обучения.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
28.	Понятие и виды мотивации.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
29.	Понятие и источники подбора персонала.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
30.	Понятие и сущность принципов управления персоналом.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
31.	Понятие и участники трудовых отношений.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
32.	Понятие, содержание и структура информационного обеспечения управления	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.

	персоналом.	
33.	Понятие, сущность и функции службы управления персоналом на предприятии.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
34.	Признание и похвала.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
35.	Принципы построения системы управления персоналом.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
36.	Программы обеспечения безопасности труда и поддержания здоровья сотрудников.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
37.	Система вознаграждения персонала организации.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
38.	Содержание оценки кадрового потенциала.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
39.	Стили поведения в конфликтных ситуациях.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
40.	Стратегия управления персоналом.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
41.	Сущность и виды адаптации персонала.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
42.	Сущность и понятие конфликта.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
43.	Сущность и структура затрат предприятия на персонал.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
44.	Технология подбора персонала.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
45.	Требования к переподготовке сотрудников.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
46.	Трудовые споры.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
47.	Трудоустройство и работа в коллективе.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
48.	Управление перемещением персонала.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
49.	Факторы среды управления персоналом.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.
50.	Функции управления персоналом.	ОПК-3.1.1, ОПК-3.2.1, ПК-6.1.1, ПК-6.2.1.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ДЕЛОВАЯ КОММУНИКАЦИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СРЕДЕ»

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.

1. Что такое деловое совещание?

- а) общение между людьми с целью выявления разногласий
- б) способ открытого коллективного обсуждения проблем группой специалистов
- в) процесс взаимосвязи и взаимодействия, в ходе которого происходит обмен информацией и опытом
- г) столкновение мнений, разногласия по каким-либо вопросам

2. Что такое деловая беседа?

- а) передача или обмен информацией и мнениями или проблемами
- б) способ открытого коллективного обсуждения проблем группой специалистов
- в) процесс взаимосвязи и взаимодействия, в ходе которого происходит обмен информацией и опытом
- г) столкновение мнений разногласия, по каким либо вопросам

3. В ходе делового разговора Вы заметили, что Ваш собеседник почему-то перестал на Вас смотреть, а беседа такова, что не требует от него большого интеллектуального напряжения. Это вызвано тем, что ...

- а) вы ему симпатичны
- б) он стал испытывать по отношению к вам негативные эмоции,
- в) он увлечен вашей идеей
- г) он с трудом перерабатывает вашу информацию

4. Общение с целью сделать партнера своим единомышленником называется ... коммуникацией

- а) экспрессивной
- б) ритуальной
- в) убеждающей
- г) познавательной

5. Коммуникативное качество, заключающееся в отсутствии в речи нелитературных слов: жаргонизмов, арготизмов, диалектизмов, просторечных слов и слов-паразитов, — это ...

- а) точность
- б) правильность
- в) логичность
- г) чистота

6. В подготовку к переговорам не входит:

- а) выявление области взаимных интересов;
- б) установление рабочих отношений с партнером;
- в) установление нерабочих отношений с партнером;
- г) решение организационных вопросов (повестка дня, место и время встречи);
- д) нахождение общего подхода и подготовка переговорной позиции.

7. Правило, не относящееся к правилам убеждения – это:

- а) убеждение должно быть всесторонним и аргументированным;

- б) злоупотребление фактами не способствует эффективности воздействия на человека;
- в) обращайтесь внимание не только на логичность и доказательность рассуждений;
- г) обращайтесь внимание на эмоциональность убеждения;
- д) не пытайтесь «угадать» его контраргументы, проникнуть в стиль мышления.

8. Мешает слушать собеседника:

- а) внимание;
- б) дружелюбие;
- в) критичность;
- г) активность;
- д) заинтересованность.

9. При ведении переговоров с иностранными партнерами необходимо:

- а) неукоснительно соблюдать традиции и правила поведения страны-партнера;
- б) соблюдать правила и традиции своей страны;
- в) соблюдать правила поведения и традиции страны-партнера, если они Вам нравятся;
- г) обращать внимание только на решение деловых вопросов, даже, если это противоречит этическим нормам;
- д) придерживаться единых международных норм и правил.

10. Для результативного проведения деловых встреч, бесед, переговоров необходимо:

- а) контролировать свои движения и мимику;
- б) стараться интерпретировать реакции партнера;
- в) понимать язык невербальных компонентов общения;
- г) владеть невербальными методами;
- д) пользоваться всеми выше перечисленными пунктами.

4.1.2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, УК-5.3.1, УК-5.3.2, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1.

Деловое интервью. France 24, 23.01.2013

Маркус КАРЛССОН: Здравствуйте, я приветствую вас с репортажем со Всемирного экономического форума в Давосе. В этом году Россия играет здесь важную роль. Премьер-министр Дмитрий Медведев является одним из политических хедлайнеров, а Россия находится в центре внимания и в качестве действующего председателя «Группы двадцати» (G20). Но помимо интереса к России, честно говоря, имеется и некоторая доля скептицизма. Имидж этой страны в качестве объекта для инвестиций по-прежнему отягощен проблемами коррупции и бюрократизма. Для более подробного обсуждения этих вопросов ко мне присоединился Кирилл Дмитриев, который возглавляет Российский фонд прямых инвестиций. Этот фонд благосостояния был создан российским правительством в 2011 году, и в настоящее время его активы превышают 10 млрд долларов.

Позвольте мне задать первый вопрос. Вы запускаете здесь, в Давосе, российское «наступление» для привлечения инвесторов в вашу страну. Насколько доброжелательный прием вы получили?

Кирилл ДМИТРИЕВ, генеральный директор Российского фонда прямых инвестиций:

Мне кажется, когда люди знакомятся с данными о российском экономическом росте, это их очень впечатляет. Все соглашаются, что восприятие России гораздо хуже, чем ее реальная экономика и реальные инвестиционные возможности. Когда мы упоминаем, что экономика РФ увеличилась втрое, что российский средний класс утроился за последние пять лет, что экономика России вырастет с двух до трех трлн. в долларовом выражении, что долговые обязательства составляют 11% от ВВП, люди действительно начинают задумываться. Потому что сегодня инвесторы ищут возможности для роста.

Очень немногие рынки могут предложить возможности, подобные российским. Мы действительно начали российское «наступление», в рамках которого хотим донести, что «Россия = Рост». В современном мире это очень важно.

Маркус КАРЛССОН: Какие инвесторы работают на российском рынке на данный момент? Из каких они стран?

Кирилл ДМИТРИЕВ: Мы сосредоточили основное внимание на государственных инвестиционных фондах, стратегических инвесторах, фондах прямых инвестиций. Каждый из них имеет собственную программу действий и свои интересы. Ранее мы подписали соглашение с Китайской инвестиционной корпорацией и создали Российско-китайский фонд. Одним из соинвесторов во всех наших сделках является Кувейтский инвестиционный фонд. Согласно достигнутым договоренностям, Кувейт будет пятипроцентным участником всех осуществляемых нами сделок. Кроме того, мы привлекаем частных инвесторов в такие отрасли как здравоохранение, российский финансовый сектор и кинотеатральный бизнес. Люди хотят инвестировать в два инвестиционных сегмента в России. Во-первых, это сферы, растущие за счет увеличения среднего класса, а во-вторых - это инфраструктурные инвестиции, поскольку российская инфраструктура нуждается в развитии и модернизации.

Маркус КАРЛССОН: В мире по-прежнему сохраняется представление о России как об очень сложной с точки зрения ведения бизнеса стране. Вы, наверное, устали постоянно слышать об этом?

Кирилл ДМИТРИЕВ: Мы хотели бы продемонстрировать один практический пример того, как инвесторы могут получить очень хорошую прибыль в России. ЕБРР выпустил интересное исследование в этом году: в сущности оно говорит о том, что доходы от прямых инвестиций в России намного выше, чем на любом другом рынке. Мы хотим не просто дать общую информацию для инвесторов, но и показать конкретные примеры успешных вложений в российскую экономику. Только что я присутствовал на завтраке, где обсуждались различные сценарии роста для России. И сценарий, в котором инвесторы считают это возможным, является «зеленым» сценарием, то есть сценарием роста. С нами были представители «Пепсико», «Хайнекен», Яндекс, который является самой быстрорастущей российской компанией, и других. Многие считают, что Россия готова к росту. Сотрудничество с Европой, совместные инвестиции с Францией и другими странами – действительно очень хороший фактор для стимулирования экономического роста в Европе. В том числе и потому, что вложения в Россию предоставляют отличные возможности.

Маркус КАРЛССОН: Позвольте мне отвлечься на другие темы. Всемирный экономический форум только что опубликовал отчет о России. В этом отчете говорится о том, что Россия, очевидно, добилась прогресса в части борьбы с коррупцией. Что вы можете сказать на эту тему? По этому поводу по-прежнему существует множество опасений.

Кирилл ДМИТРИЕВ: Безусловно, российское правительство сосредоточено на решении данного вопроса. Коррупция и бюрократия являются двумя ключевыми проблемами и, как вам, наверное, известно, в России сейчас проходит крупная антикоррупционная кампания. Правительство отчетливо понимает, что коррупция представляет серьезную проблему, которую необходимо решать в интересах дальнейшего развития. Кроме того, с целью сокращения бюрократии предпринимаются важные шаги в рамках так называемых «дорожных карт» в 22 различных отраслях промышленности. В частности, мы говорим о сокращении времени, необходимого для прохождения таможни, примерно в четыре-пять раз, а также многих других мерах.

Маркус КАРЛССОН: Но прогресс в этой сфере медленный. Российский президент Владимир Путин заявил, что хочет превратить Россию в одну из двадцати стран, наиболее подходящих для ведения бизнеса. В настоящий момент, в соответствии с критериями мировых банков, Россия находится на 112-й позиции. Вам еще предстоит

пройти долгий путь.

Кирилл ДМИТРИЕВ: Да, мы обсуждали этот вопрос и уверены, что Россия будет очень активно продвигаться вверх в этом списке. Представлю вам несколько цифр о нашей стране, которые большинству людей не знакомы. Так, например, объем российского ВВП на душу населения за последние 12 лет вырос в десять раз. Это один из самых быстрых темпов роста среди всех стран мира. Еще 12 лет назад российский фондовый рынок оценивался всего в 40 млрд долларов. А сейчас он достигает почти триллиона долларов. Инфляция в России составляла 36%, а теперь – 6,6%.

Маркус КАРЛССОН: Это звучит так: сосредоточьте внимание на цифрах, взгляните на цифры.

Кирилл ДМИТРИЕВ: Да, посыл именно такой: сосредоточьте внимание на цифрах, взгляните на цифры. Мы даже издали брошюру под названием «Россия = Рост» (“Russia equals growth”), в которой приводим конкретную статистику. Макроэкономические показатели России сейчас выглядят очень привлекательно, и в этом заключается один из наших основных «месседжей» для инвестиционного сообщества.

Маркус КАРЛССОН: Российское правительство также утверждает, что намерено диверсифицировать свою экономику. Сегодня она по-прежнему очень сильно зависит от нефти и газа. А Всемирный экономический форум также предупреждает, что российская экономика может серьезно пострадать от изменений на мировом энергетическом рынке, например, из-за горючих сланцев и сланцевого газа. То есть до решения проблемы диверсификации еще очень далеко.

Кирилл ДМИТРИЕВ: Сегодня утром мы говорили как раз о том, что России необходима «вторая нога». Сейчас нефть представляет собой единственную ногу, на которой все держится, и этого недостаточно. Такой «второй ногой» могут стать технологии. Мы инвестировали в крупнейшую в России сеть медицинских клиник для детей, которая растет очень стремительно. Очень много внимания РФПИ уделяет развитию самых различных секторов, включая технологический. Многие инвесторы также заинтересованы в этом. В частности, Кувейтский инвестиционный фонд принял решение инвестировать вместе с нами. Их особенно интересовала диверсификация экономики, снижение зависимости от нефтяного сектора, и они убедились, что мы вкладываем средства в другие, очень быстро растущие отрасли.

Маркус КАРЛССОН: Сколько времени это займет? Сколько времени потребуется для роста этой «второй ноги»?

Кирилл ДМИТРИЕВ: Мы полагаем, что это не быстрый процесс, он может занять пять-семь лет. Правительство очень четко понимает, что это приоритет, и предпринимает много действенных шагов в этом направлении.

Вопросы и задания:

1. К какому типу интервью относится данный пример?
2. Имеет ли место эмоциональная и коммуникативная подстройка между интервьюером и интервьюируемым? В чем она заключается?
3. В чем заключается демонстрация их встречной инициативы?
4. Каким образом, на ваш взгляд, может быть завершено это интервью?

1.1.3. Примеры тем рефератов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.

1. Написание резюме, сопроводительного письма при приеме на работу.
2. Прохождение собеседования при приеме на работу.
3. Презентация как форма публичного выступления.
4. Презентация компании (организационная структура компаний, презентация продукта деятельности компании).

5. Работа в команде, цели и способы создания команды.
6. Оценка успешности групп как совокупности разных личностей.
7. Сопределение как форма группового взаимодействия.
8. Переговоры как форма взаимодействия в деловой среде; специфика процесса переговоров; факторы, влияющие на данный процесс.
9. Межкультурный аспект переговорного процесса.
10. Телефонная беседа как переговоры.

1.1.6. Примеры тем докладов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.

1. Какие процессы в структуре общения описывает коммуникативная сторона общения?
2. В чем отличие коммуникации в общении от процесса передачи информации?
3. Можно ли выделить функции коммуникации, которые выполняет любое сообщение?
4. Перечислите особенности знаков, используемых людьми в процессе коммуникации (в отличие от знаков, используемых животными).
5. Назовите основные знаковые системы невербальной коммуникации.
6. С помощью средств какой знаковой системы передается наибольшее количество информации о собеседнике?
7. Какую информацию передают мимические движения?
8. Как интерпретируется открытое и близкое расположение по отношению к собеседнику?
9. На какую часть лица собеседника следует направлять взгляд для создания атмосферы делового общения?
10. Каковы потенциальные источники международных конфликтов?

4.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: решение ситуационной задачи, собеседование.

1.2.1. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, УК-5.3.1, УК-5.3.2, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1.

Задание 1. Социокультурная ориентировка в поведенческом этикете: приглашение на встречу, принятие приглашения или отказа от него, проведение первой встречи в формальной, деловой /неформальной обстановке; в названиях, обозначающих различные виды профессий.

Задание 2. Познавательное, референтное чтение материалов о: вакантных рабочих местах, в прессе АЯ, требованиях к сотрудникам при приеме на работу; традициях ведения бизнеса в разных странах; особенностях делового общения в транснациональных компаниях.

Задание 3. Культуроведчески познавательное аудирование материалов таких, как: фрагменты традиционных англоязычных радио- и телепередач из сферы здравоохранения; тематические материалы зарубежных курсов типа «English for Business Communication», «Business Opportunities», «English for Business Studies».

Задание 4. Ролевое проигрывание ситуаций общения: при знакомстве в формальной/неформальной обстановке; при описании своих должностных обязанностей в формальной (интервью) обстановке, в ситуации неформального общения (фуршет); при обсуждении ближайших планов личного роста сотрудника; при обсуждении стиля управления и методов работы, господствующих в компании.

Задание 5. Письмо: ведение записей-напоминаний; составление списка каждодневных дел; написание личного резюме; написание должностных обязанностей/ должностных инструкций сотрудников.

Задание 6. Презентация как форма публичного выступления: структурированность монологической речи учет особенностей адресата; учет контекста и канала общения; структура презентации.

1.2.2. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Понятие «речевой коммуникации».	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
2.	Формы и типы речевой коммуникации.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
3.	Базовая модель речевой коммуникации.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
4.	Определение «деловой коммуникации».	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
5.	Характеристика профессионально-деловой сферы коммуникации.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
6.	Специфика языковых средств и тактика поведения в сфере деловой коммуникации.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
7.	Эффективность деловой коммуникации.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.

8.	Факторы эффективности устной и письменной деловой коммуникации.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
9.	Личность в межкультурной коммуникации.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
10.	Ментальность и межкультурная коммуникация.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
11.	Официально-деловой стиль.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
12.	Сравнительные характеристики официально-делового, нейтрального и разговорного стилей в деловом языке.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
13.	Профессиональный жаргон.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
14.	Стандартизация языка документов.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
15.	Стандартизация лексической сочетаемости.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
16.	Диапазон речевой экспрессии в деловых документах и письмах.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
17.	Типы коммуникабельности людей.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
18.	Значение мимики и жестов в деловой	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-

	коммуникации.	4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
19.	Дистанция между собеседниками.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
20.	Паравербальные и экстравербальные контакты.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
21.	Значение и характеристики человеческого голоса (скорость и энергетика речи, артикуляция, высота голоса).	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
22.	Речевой этикет.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
23.	Этикетные формулы (приветствие, прощание, благодарность, просьба, извинение, предложение, приглашение).	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
24.	Этикет письменной деловой коммуникации в деловых документах и письмах.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
25.	Риторика: общая характеристика.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
26.	Виды вопросов в деловой коммуникации (информационные, контрольные, ориентирующие, подтверждающие, ознакомительные, альтернативные, провокационные, вступительные заключительные, встречные и др.).	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
27.	Эмоциональность речи.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
28.	Риторические приемы, используемые в	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-

	презентациях и выступлениях.	4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
29.	Речевая норма и культура речи.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
30.	Понятие «речевой нормы».	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
31.	Принцип коммуникативной целесообразности речи.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
32.	Межкультурная коммуникация: основные понятия.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
33.	Межкультурная грамотность.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
34.	Межкультурные потенциальные источники конфликты.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
35.	Международный этикет.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
36.	Документы и деловые письма.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
37.	Электронная почта. Этикет деловых писем.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
38.	Стандартные выражения и формулы вежливости.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1,

		УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
39.	Аспект содержания и языковая формула делового письма.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
40.	Виды деловых писем. Реквизиты.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
41.	Стратегия написания деловых писем.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
42.	Внутрифирменный документооборот.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
43.	Юридические и финансовые документы.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
44.	Виды и формы устной деловой коммуникации: пресс-конференция, презентация.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
45.	Виды и формы устной деловой коммуникации: собрание акционеров, публичная речь, деловая дискуссия, переговоры, деловая беседа по телефону.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
46.	Специфические жанры деловой коммуникации: спор, полемика, прения.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
47.	Переговоры. Стратегия достижения согласия.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
48.	Стратегия участия в интервью и проведение интервью (собеседование при приеме на работу)	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-

		5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
49.	Речевые тактики.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.
50.	Совершенствование навыков устной речи.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК- 4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.2.1.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«НАУЧНОЕ ПИСЬМО НА РУССКОМ И ИНОСТРАННОМ ЯЗЫКАХ»

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений), контрольное задание.

4.1.1. Примеры заданий на освоение практических навыков (умений):

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК- 4.1.1, УК- 4.1.2, УК- 4.1.3, УК- 4.1.4, УК- 4.1.5, УК- 4.1.6, УК- 4.2.1, УК- 4.2.2, УК- 4.2.3, УК- 4.3.1, УК- 4.3.2, УК- 5.1.1, УК- 5.1.2, УК- 5.1.3, УК- 5.1.4, УК- 5.2.1, УК- 5.3.1, УК- 5.3.2, ОПК -5.1.1, ОПК- 5.2.1, ОПК -5.3.1.

1. Оформите правильно библиографическую ссылку на литературный источник с двумя и более авторами:

Cardiovascular complications of cocaine use. / N Engl J Med.;345:351-358. / Hills, L.D. (2001) / Lange, R.A.,

2. Оформите библиографическую ссылку на литературный источник второй или более поздней версии издания:

London, UK. / Fisher, R., Ury, W. and Patton, B. (1991), / 3rd ed., Century Business, / Getting to yes: Negotiating an agreement,

3. Оформите библиографическую ссылку на статью с одним автором:

Pan Books, London, UK. / Adair, J. (1988), / Effective management: How to save time and spend it wisely

4. Соотнесите следующие рубрики с разделами научной статьи:

a. Conclusion

b. Materials & Methods

c. Results

d. Introduction

1. To obtain a compatible system, two plastified blends of polyvinyl chloride (obtained under our own license) were used; their main characteristic is a high degree of plastification.

2. In conclusion, the best compatible supports for calf renal epithelial cells were the variants of compounds containing 20% collagen. Therefore, the use of a certain amount of natural polymer (collagen) increases the biocompatibility of plastic masses used for medical devices.

3. In samples containing synthetic polymer- natural polymer mixtures no changes were noticed in cell appearance compared to the controls.

4. Biomedical polymers are compatible with living matter, having physical, chemical, and mechanical characteristics that ensure the accomplishment of either substitution, or stabilization of injured or malformed tissue functions. Biomaterials represent an extremely attractive subject of study for chemists, physicians, biologists, pharmacists and others.

5. Определите, к какому стилю речи относится данный фрагмент текста:

а) Исходя из результатов эксперимента, можно сделать заключение, что объект имеет мягкую однородную структуру, свободно пропускает свет и может изменять ряд своих параметров при воздействии на него разности потенциалов в диапазоне от 5 до 33 000 В. Исследования также показали, что объект необратимо изменяет свою молекулярную структуру под воздействием температуры свыше 300 К. При механическом воздействии на объект с силой до 1000 Н видимых изменений в структуре не наблюдается.

б) Я, Иванов Иван Иванович, выражаю свои искреннюю благодарность сотрудникам компании ООО «Пример», в частности, Сидорову С.С. и Пупкову В.В. за высокий уровень качества обслуживания и оперативное урегулирование всех спорных моментов прямо на месте и прошу поощрить их в соответствии с условиями коллективного

договора ООО «Пример».

в) Вы когда нибудь задумывались о том, что было бы, если бы Земля поменялась местами с Юпитером? Я серьезно! Возникли бы Новые Васюки на его кольцах? Конечно нет! Они же из газа! Неужели вы хоть на минуту купились на такую откровенную чушь? В жизни не поверю! А если бы луна упала в Тихий Океан, на сколько бы поднялся его уровень? Вы, наверное, думаете, что я – редкий зануда, но, если я не задам эти вопросы, то кто?

г) Согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации, обществом с ограниченной ответственностью (далее – ООО) признается утвержденная одним или несколькими лицами коммерческая организация, уставный капитал которой разделен на доли, определенные учредительными документами. В отличие от акционерного общества, право на долю подтверждается не ценной бумагой, акцией, а лишь свидетельством, которое, в соответствии с уставом ООО, может выдаваться его участникам учредителям.

6. Какие виды текстов относятся к научному стилю, а какие – к деловому (некоторые из них встречаются в обоих стилях): эссе, статья, академическое письмо, заметка/записка, письмо, e-mail, инструкция (руководство), литературный обзор, диссертация, резюме для руководства, отчет о НИР, коммерческое предложение

Научный стиль	Официально-деловой стиль

7. Разделите следующий текст на разделы, характерные для аннотации к научной статье на английском языке:

Effect of neurofeedback training (NFT) on cognitive function is inconclusive. The trainability of brain rhythm using a neurofeedback system is uncertainty because various experimental designs were used in previous studies. The aim of the study was to develop a portable wireless NFT system for alpha rhythm and to validate effect of the NFT system on memory with a sham-controlled group. The proposed system contained an EEG signal analysis device and a smartphone with wireless Bluetooth low-energy technology. Instantaneous 1-s EEG power and contiguous 5-min EEG power throughout the training were developed as feedback information. Participants were blinded and randomly assigned into either the control group receiving random 4-Hz power or Alpha group receiving 8–12-Hz power. Working memory and episodic memory were assessed. The portable neurofeedback system had advantages of a tiny size and long-term recording and demonstrated trainability of alpha rhythm in terms of significant increase of power and duration of 8–12 Hz. Our tiny portable device demonstrated success trainability of alpha rhythm and enhanced two kinds of memories. Neurofeedback – alpha rhythm – memory – wireless – Bluetooth

8. What functional style and genre is this text attributed to? What stylistic means are typical of this style?

IMAGE OF THE DAY: SYNTHETIC SCAFFOLDS

Three-dimensional polymer matrices offer researchers a new representation of the extracellular matrix that can be used to study the growth of cancer cells.

Amy Schleunes

Feb 27, 2020

ABOVE: An electrospun honeycomb scaffold

SAMERENDER NAGAM HANUMANTHARAO AND SMITHA RAO / MICHIGAN TECH

Researchers at Michigan Tech have engineered synthetic versions of the extracellular matrix to study the growth of cancer cells, according to a report published on January 9 in IEEE Open Journal of Engineering in Medicine and Biology.

The scaffolds, which were created with an “electrospinner” that uses electric fields to weave matrices out of nano-fibers, come in three shapes: honeycomb, mesh, and aligned, in which the fibers are tightly packed similar to connective tissue. The authors ‘discovered that the triple-negative breast cancer cells preferred honeycomb scaffolds while adenocarcinoma cells favored mesh scaffolds and premalignant cells preferred the aligned scaffolds,’ according to a press release.

Co-author Smitha Rao says in the statement that this new technology can help researchers to study ‘how and why cancer cells metastasize. We can understand in a true 3D system why pre-metastatic cells become metastatic, and provide tools to other researchers to study signaling pathways that change between pre-malignant and malignant cells.’

S.N. Hanumantharao et al., ‘Engineered three-dimensional scaffolds modulating fate of breast cancer cells using stiffness and morphology related cell adhesion,’ IEEE Open Journal of Engineering in Medicine and Biology, doi:10.1109/OJEMB.2020.2965084, 2020.

9. Here are a few examples of confirmation letters. What does each letter confirm?

(1) Dear Mr. Kennedy,

I am delighted to have been offered an interview for the secretary position at Haulage International. This letter is to confirm my attendance at 9:30am, on May 06, 2011.

I am looking forward to the interview and discussing how I may be of benefit to your organization.

Thank you for your time and consideration.

Sincerely,

Kim Holland

.....

(2) Dear Billy,

We would just like to confirm the agreement made during a phone conversation on Friday, July 22nd.

As per our conversation, our company, Green Grass Inc, agrees to deliver a 5-ton amount of Green Grass pesticide to your location in Shanghai every week for the duration of 10 weeks. Upon completion of this task, we will receive the sum of \$5 million dollars. If we fail to meet our obligations, all terms of the contract will be terminated and we will receive no compensation for our work.

Please respond to verify that all the above information is correct and to confirm your obligation in this agreement.

.....

(3)To whom it may concern,

As landlord I am writing to confirm that Mr. Harvey Bingham currently resides at: 1435 Blue Timber Byway, Clackamas, MO, 65575-4327.

Mr. Bingham has lived in this property for approximately 2 years and is on a long term lease. He has always been prompt in paying rent.

If I can provide any further assistance, do not hesitate to contact me on the details provided.

Mr. Oliver Stern

10. Match useful phrases with the headings:

A. Opening remarks	(2) I am writing in order to complain about I am writing to complain about
B. Explaining the reason	(4) Secondly, In the second place Not onlybut also Moreover In addition to this Supplementary to thiswas also unacceptable
C. Introducing the complaint	(5) I propose that you replace the item I therefore suggest that I be given a full refund I would be grateful if my money was refunded I would be appreciative if you could give me a full money back I would be thankful if you could give me a full refund
D. Introducing further complaints	(6) I look forward to hearing from you I look forward to receiving a full refund I look forward to receiving a replacement
E. Demanding action	(3) Firstly, In the first place First of all My first complaint is The first problem is The first thing I would like to draw your attention to is My first concern is
F. Closing remarks	(1) I look forward to receiving your explanation Dear Sir Dear Madam Dear Sir/Madam Dear Mr Last Name Dear Ms Last Name

4.1.2. Примеры вариантов контрольного задания:

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК- 4.1.1, УК- 4.1.2, УК- 4.1.3, УК- 4.1.4, УК- 4.1.5, УК- 4.1.6, УК- 4.2.1, УК- 4.2.2, УК- 4.2.3, УК- 5.1.1, УК- 5.1.2, УК- 5.1.3, УК- 5.1.4, УК- 5.2.1, ОПК -5.1.1, ОПК-5.2.1.

1. Используя следующие фразы и выражения, составьте письмо, определите его тип и напишите краткий ответ, соблюдая композиционные и лексико-грамматические особенности оформления писем:

your informing me on the amenities (достопримечательность) near the school. / I would like

to receive / I am writing in reference to / I would be able to attend a course / Could you inform me of the staff? / your advertisement for summer language courses abroad. / Yours sincerely, Robert Black / more detailed information about the courses you offer. / course for two or three weeks in June. / Dear Ms Roberts, / I look forward to receiving your reply. / Furthermore, I would appreciate / Could you please send me more information and details of prices? / Are they all qualified teachers?/

2. Используя следующие фразы и выражения, составьте письмо, определите его тип и напишите краткий ответ, соблюдая композиционные и лексико-грамматические особенности оформления писем:

Вы прислали нам коммерческое предложение. / Уважаемая Елена Николаевна! / Надеемся на взаимовыгодное сотрудничество. / Мы с ним ознакомились, в связи с чем просим прислать ваш прайс с актуальными ценами на ваши товары (не забудьте приложить к нему информацию о скидках и акциях, если таковые имеются). / С уважением, директор / ООО «Контроль» Иваненко

Иваненко А.Д.

3. Письмо – запрос о предоставлении информации. Какие из приведенных ниже реквизитов указываются в обязательном порядке в письме-запросе:

а) Разъяснение мотива.

б) При необходимости указывают закон РФ, регламентирующий просьбу.

в) Суть обращения и что требуется от получателя данного обращения.

г) Указание данных запрашиваемого информацию: ФИО, подпись, печать.

4. Какие из приведенных ниже фраз используются начале презентации, в основном тексте презентации и в заключении:

Good morning/afternoon/evening ladies and gentlemen.....

I would just like to sum up the main points again...

If I could just summarize our main points before your questions. So, in conclusion...

First I would like to talk about....

Then I would like to take a look at...

Following that we should talk about...

Lastly we are going to discuss...

Finally let me just sum up today's main topics...

I would like to talk to you today about _____ for _____ minutes.

We should be finished here today by _____ o'clock

My name is.../I am

Today I would like to talk with you about....

My aim for today's presentation is to give you information about...

Please feel free to interrupt me if there are any questions.

If you have any questions, please feel free to ask me at the end of the presentation.

5. Write a letter of suggestion using the sample below:

<p>From: _____</p> <p>Date: _____ (Date on Which Letter is Written)</p> <p>To: _____</p> <p>Subject: Catalogue Introduction Letter</p> <p>Dear _____ (Sir or Madam)</p> <p>I _____ (name of the sender) is writing this letter to _____ (Material Manager of the company) to suggest to you some improvement in your services. I would</p>
--

like you to improve the quality of your materials and would like it to be like before. I have been the client of your company since four years and this difference in services I have been noticing for quite some time. I thus, herby suggest you to improve it so that we keep working in the same way in future too.

Yours truly,

Name of the person

Sign of the person

6. Design your own personal business card, using the information from the article and sample business cards.

7. Read the summary and match paragraph headings to paragraphs: conclusions, recommendations, limitations of the report, subject matter, findings, methods of analysis

(1) This report provides an analysis and evaluation of the current and prospective profitability, liquidity and financial stability of Outdoor Equipment Ltd. (2) Methods of analysis include trend, horizontal and vertical analyses as well as ratios such as Debt, Current and Quick ratios. Other calculations include rates of return on Shareholders Equity and Total Assets and earnings per share to name a few. All calculations can be found in the appendices. (3) Results of data analysed show that all ratios are below industry averages. In particular, comparative performance is poor in the areas of profit margins, liquidity, credit control, and inventory management.

(4)The report finds the prospects of the company in its current position are not positive. The major areas of weakness require further investigation and remedial action by management. (5) Recommendations discussed include:

- improving the average collection period for accounts receivable.
- improving/increasing inventory turnover.
- reducing prepayments and perhaps increasing inventory levels

(6) The report also investigates the fact that the analysis conducted has limitations. Some of the limitations include: forecasting figures are not provided nature

<p>and type of company is not known nor the current economic conditions data limitations as not enough information is provided or enough detail i.e. monthly details not known results are based on past performances not present</p>	
---	--

8. Put the following sentences in the correct category in the table:

Well, this brings me to the end of my presentation. / We'd suggest ... / I'll just run through the three different options ... / Now I'll be happy to answer any questions you may have. / Before I stop, let me go through my main points again. / Thank you all for listening. / We'd therefore recommend that we ... / In my opinion, we should ... / As a final point, I'd like to ... / We just have time for a few questions. / To sum up then, we ... / I'd like to run through my main points again. / Are there any questions? / OK, I think that's everything I wanted to say. / What I'd like to suggest is ... / I'm now nearing the end of my talk. / Just to summarize the main points of my talk...

<p>Conclusion of a presentation</p> <p><i>Signalling the end of the presentation</i></p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p>
<p><i>Summarizing the main points</i></p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p>
<p><i>Recommending or suggesting something</i></p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p>
<p><i>Inviting questions</i></p> <p>-----</p> <p>-----</p>

9. Complete the sentences with words from the box: back covered discussing
inform leads main points sum up wanted

1. Let me now summarize the _____.
2. We will be _____ our development targets today.
3. In my talk I'll _____ you about new marketing techniques.
4. Before I move on, let me just _____ what I've said so far.
5. I think we have _____ everything for today.
6. OK, that's all I _____ to say about the operation of this machine.
7. This _____ directly to my second point.
8. Let's go _____ to what I said at the beginning of my presentation.
10. Match less formal phrases with the more formal phrases:

- a. What I want to do today is ...
- b. OK, shall we get started?
- c. Today I'm going to talk about ...
- d. I know you are all very busy ...
- e. It's good to see you all here.
- f. In my talk I'll tell you about ...
- g. As you know, I'm ...
- h. Hi, everyone.

More formal Less formal

1. Good afternoon, ladies and gentlemen!
2. Today I would like to ...
3. Let me just start by introducing myself. My name is ...
4. It's a pleasure to welcome you today.
5. In my presentation I would like to report on ...
6. The topic of today's presentation is ...
7. I suggest that we begin now.
8. I'm aware that you all have very tight schedules ...

4.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование и контрольное задание.

4.2.1. Пример варианта теста:

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК- 4.1.1, УК- 4.1.2, УК- 4.1.3, УК- 4.1.4, УК- 4.1.5, УК- 4.1.6, УК- 4.2.1, УК- 4.2.2, УК- 4.2.3, УК- 5.1.1, УК- 5.1.2, УК- 5.1.3, УК- 5.1.4, УК- 5.2.1, ОПК -5.1.1, ОПК-5.2.1.

For each of the sentences here, choose the best word from a, b or c:

1. In this first assignment, we will _____ your work and then give you detailed feedback on how to improve your writing.
a. assess b. judge c. measure
2. In a seminar or tutorial, everyone should take part rather than allow one person to _____ the discussion.
a. overwhelm b. dominate c. oppress
3. Although it is impossible to give a _____ age, we believe that the woman was between 25 and 30 when she died.
a. definite b. certain c. absolute
4. Rather than try to treat it, the best _____ to the problem of poor public

health may be to attempt to prevent it.

a. way b. method c. approach

5. Surprisingly perhaps, the biggest _____ health risk for tourists travelling abroad is actually road traffic accidents.

a. potential b. possible c. theoretical

6. Water is made up of two _____, namely oxygen and hydrogen.

a. sections b. aspects c. elements

7. Computers can be difficult to repair because there may be hundreds of different _____ inside.

a. components b. pieces c. parts

8. Because Paris is expensive, many organisations pay higher salaries to _____ for the high cost of living there.

a. compensate b. adjust c. redress

9. Many people were killed instantly at Hiroshima and Nagasaki, but thousands more died from _____ radiation sickness.

a. succeeding b. following c. subsequent

10. The clothing of men and women used to be quite _____, whereas today women often wear trousers as well as men.

a. distinct b. diverse c. distinguished

11. Research _____ that customers want free car-parking when they go shopping.

a. claims b. indicates c. points out

12. In political terms, the Middle East is one of the most unstable _____ of the world.

a. locations b. places c. regions

13. The _____ cause of death today in Britain is heart disease, with cancer in second place.

a. first b. prime c. initial

4.2.2. Пример варианта контрольного задания:

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК- 4.1.1, УК- 4.1.2, УК- 4.1.3, УК- 4.1.4, УК- 4.1.5, УК- 4.1.6, УК- 4.2.1, УК- 4.2.2, УК- 4.2.3, УК- 4.3.1, УК- 4.3.2, УК- 5.1.1, УК- 5.1.2, УК- 5.1.3, УК- 5.1.4, УК- 5.2.1, УК- 5.3.1, УК- 5.3.2, ОПК -5.1.1, ОПК-5.2.1, ОПК -5.3.1.

1. Оформите деловое письмо на иностранном языке. Используйте следующие фразы и выражения:

a general English business course starting in February. / and I would be grateful if you could send me further information / I have visited your website www.english4.co.uk / Dear Sir/Madam / Best wishes, / I studied English for five years at school and three years at University. / about your courses. / I would like to attend / If you do not offer a suitable course at this time, / please recommend an alternative. / Jose Sanchez

2. Оформите деловое письмо на русском языке. Используйте следующие фразы и выражения:

Уважаемый г-н Борисов, / Мы прилагаем к письму прейскурант товаров, описание их характеристик и условия поставки. / Компания “Мир Цветов” ул. Серышева, 34, г. С.Петербург, Россия / Искренне Ваш, / Надеемся получить от Вас скорый ответ. / Институт Биологии ул. Карла-Маркса, 278, г. Москва, Россия / Если Вам потребуется дополнительная информация, пожалуйста, позвоните мне. / 27 ноября 2021 г. / Сергей Гаврилов, Коммерческий директор компании “Мир Цветов” / Мы рады сообщить Вам, что у нас есть товары, которые полностью соответствуют Вашим характеристикам.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«БЕРЕЖЛИВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»**

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, собеседование, решение ситуационных задач.

1.2.1. Примеры тестовых заданий.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

1. Бережливое производство

- а) любая деятельность, которая, потребляя ресурсы, не создает ценности для клиента
- б) способ наладки оборудования, при котором происходит его автоматическая остановка при появлении дефектных деталей
- в) система производства, при которой изготавливается нужное потребителю количество деталей в определенный им срок
- г) полезность продукта с точки зрения потребителя, создаваемая производителем в результате выполнения последовательных действий
- д) новый тип производства, в котором ценность продукции определяется с точки зрения потребителя

2. Одна из базовых проблем, которые решает система 5S

- а) выравнивание производства по видам и объему продукции
- б) информация о необходимости производить нужные детали
- в) дезорганизация рабочего места
- г) высвечивает потери и проблемы в работе оператора
- д) выявление дефектов

3. Что такое «Стандартные операционные карты»

- а) документы, содержащие экономическую информацию о деятельности предприятия
- б) документы, описывающие шаги (элементы) в процедуре, которым необходимо следовать
- в) документы, описывающие шаги анализа хозяйственной деятельности

4. Дайте определение понятию «Ценность»

- а) совокупность свойств продукта, имеющих стоимость
- б) совокупность свойств продукта, которые указаны в прайс- листе компании
- в) совокупность свойств продукта или услуги, за которые потребитель готов заплатить поставщику

5. Сущность принципа «Кайдзен»

- а) постоянное (ежедневное) постепенное улучшение процессов, которое проводится руководством компании на рабочих местах
- б) постоянное (ежедневное) постепенное улучшение процессов, которое проводится руководством цеха и лидерами команд на рабочих местах
- в) постоянное (ежедневное) постепенное улучшение процессов, которое проводится каждым сотрудником предприятия на своем рабочем месте

6. Причиной возникновения дефектов оказания медицинской помощи и врачебных ошибок может быть:

- а) неоказание необходимой помощи больному
- б) ненадлежащее оказание медицинской помощи
- в) все перечисленное

7. Делегирование полномочий каждому сотруднику является частью...
- а) Кайдзен подхода
 - б) Лин-медицины
 - в) принципа 5С
8. Стандартизация является частью ...
- а) Кайдзен подхода
 - б) Лин-медицины
 - в) принципа 5С
9. Суть принципа Create Flow by Eliminating заключается в том, что ...
- а) производитель обязан четко представлять параметры, которыми должен обладать продукт, чтобы стать ценностью
 - б) если действие не образует ценности, необходимо изменить или удалить его из процесса
 - в) необходимо создавать такой поток, в котором происходит непрерывное движение от сырья до готовой продукции через специализированные производственные «ячейки»
 - г) потребитель «вытягивает» продукт из рук производителя, то есть производство осуществляется на заказ потребителя
 - д) производство продукта при бережливом производстве можно совершенствовать бесконечно

1.2.2. Пример ситуационной задачи

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, УК-2.3.1, УК-2.3.2, УК-2.3.3, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-2.3.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-5.3.1.

Предложите стратегию развития предприятия с использованием принципов бережливого производства, которая позволит добиться повышения эффективности деятельности предприятия, а также приведет к росту конкурентоспособности и производительности труда без значительных капитальных вложений.

1.2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	История возникновения систем бережливого производства.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
2.	Характеристика основных принципов бережливого производства.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
3.	Бережливое производство в рамках других моделей повышения эффективности.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
4.	Создание базовых условий для реализации модели бережливого производства.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
5.	Внедрения модели бережливого производства в организации здравоохранения.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
6.	Система Кайдзен: построение потока создания ценности.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1,

		ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
7.	Картирование Потока Создания Ценности (VSM, Value Stream Mapping).	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
8.	«Потери» - в бережливом производстве.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
9.	Система 5S (удаление ненужного; рациональное размещение предметов; уборка, проверка, устранение неисправностей; стандартизация правил).	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
10.	Система менеджмента качества.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
11.	Система «Точно-вовремя -JIT».	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
12.	Система общего производительного обслуживания оборудования ТРМ.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
13.	Основные проблемы внедрения моделей бережливого производства.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
14.	Основные элементы системы бережливого управления.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
15.	Проектирование работ по внедрению систем бережливого производства.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
16.	Управление текущим процессом создания ценности.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
17.	Управление потоками в организации здравоохранения.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
18.	Стандартизация и визуализация производственных процессов.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
19.	Целеполагание по SQDCM	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
20.	KPI - (система оценки определения достижения стратегических и тактических (операционных) целей).	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
21.	Система менеджмента бережливого производства в здравоохранении.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
22.	Личная эффективность труда менеджера.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.2.1, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.2.6, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

1.2.3. Пример экзаменационного билета

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра: общественного здоровья и здравоохранения Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования

Дисциплина: Бережливые технологии в здравоохранении

Магистратура по направлению подготовки: Общественное здравоохранение

Учебный год: 20__-20__

Экзаменационный билет № 2

Экзаменационные вопросы:

1. Демография: ее медико-социальные аспекты. Социальные проблемы "постарения населения".
2. Профилактические медицинские осмотры, их виды и организация.
3. Вариационный ряд и методы вычисления средних величин.

М.П.

Заведующий

кафедрой

В.В.Шкарин

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«УПРАВЛЕНИЕ РЕСУРСАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»**

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам.

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

1. Какой из методов оценки ОПФ объективно отражает их стоимость на данный момент времени?

- а) По первоначальной стоимости
- б) По восстановительной стоимости
- в) По остаточной первоначальной стоимости
- г) По остаточной восстановительной стоимости

2. За счет лучшего использования какой части основных фондов в основном происходит рост фондоотдачи на предприятии? А.

- а) Зданий
- б) Сооружений
- в) Рабочих машин
- г) Транспортных средств
- д) Всех перечисленных выше

3. По характеру финансовых источников формирования оборотные активы делятся на:

- а) чистые оборотные активы
- б) дебиторская задолженность
- в) собственные оборотные активы
- г) денежные активы
- д) валовые оборотные активы

4. Политика управления запасами представляет собой часть общей политики управления оборотными активами предприятия:

- а) заключающуюся в оптимизации совокупного размера их остатка с целью обеспечения постоянной платежеспособности и эффективного использования в процессе хранения
- б) заключающейся в оптимизации общего размера и структуры запасов товароматериальных ценностей, минимизации затрат по их обслуживанию и обеспечении эффективного контроля за их движением
- в) направленной на расширение объема реализации продукции и заключающейся в оптимизации общего размера этой задолженности и обеспечении своевременной ее инкассации.

5. Процесс формирования принципов кредитной политики предприятия по отношению к покупателям продукции включает:

- а) выбор формы реализации продукции в кредит
- б) оценку кредитоспособности покупателей
- в) выбор типа кредитной политики
- г) определение суммы оборотного капитала, направленного в дебиторскую задолженность

6. Какой из методов оценки ОПФ объективно отражает их стоимость на данный момент времени?

- а) По первоначальной стоимости
 - б) По восстановительной стоимости
 - в) По остаточной первоначальной стоимости
 - г) По остаточной восстановительной стоимости
7. За счет лучшего использования какой части основных фондов в основном происходит рост фондоотдачи на предприятии? А.
- а) Зданий
 - б) Сооружений
 - в) Рабочих машин
 - г) Транспортных средств
 - д) Всех перечисленных выше
8. По характеру финансовых источников формирования оборотные активы делятся на:
- а) чистые оборотные активы
 - б) дебиторская задолженность
 - в) собственные оборотные активы
 - г) денежные активы
 - д) валовые оборотные активы
9. Политика управления запасами представляет собой часть общей политики управления оборотными активами предприятия:
- а) заключающуюся в оптимизации совокупного размера их остатка с целью обеспечения постоянной платежеспособности и эффективного использования в процессе хранения
 - б) заключающейся в оптимизации общего размера и структуры запасов товароматериальных ценностей, минимизации затрат по их обслуживанию и обеспечении эффективного контроля за их движением
 - в) направленной на расширение объема реализации продукции и заключающейся в оптимизации общего размера этой задолженности и обеспечении своевременной ее инкассации.
10. Процесс формирования принципов кредитной политики предприятия по отношению к покупателям продукции включает:
- а) выбор формы реализации продукции в кредит
 - б) оценку кредитоспособности покупателей
 - в) выбор типа кредитной политики
 - г) определение суммы оборотного капитала, направленного в дебиторскую задолженность

1.1.2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.3.1, УК-2.3.2, УК-2.3.3, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-2.3.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-5.3.1.

1. Составить макет комбинационной таблицы: распределение врачей Н-ской области по стажу работы (до 5 лет, 5–10 лет, свыше 10 лет), специальности (терапевты, хирурги и т.д.), месту работы (областная больница, городская больница, районная больница, сельская участковая больница, другие учреждения).

2. Определить состав группы больных, обратившихся в поликлинику или выбывших из стационара, путем разработки данных регистрации («Талонов для регистрации уточненных диагнозов» 50 шт., «Карт выбывших из стационара» 50 шт.). Разработку провести по классам болезней (используя классификацию болезней), возрасту и полу

1.1.3. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.3.1, УК-2.3.2, УК-2.3.3, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-2.3.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-5.3.1.

Задание 1. Вычисление относительных величин (показателей) 1. Вычислить показатели: экстенсивные, интенсивные, показатели соотношения и наглядности. 2. Составить графические изображения на основании полученных показателей.

В городе Н. в 1998 г.: численность населения 80 000 чел. число сделанных ими посещений в амбулаторно-поликлинические учреждения города 810 000 врачей 220 чел. коек из них: для терапевтических больных - для хирургических больных - прочие койки 300 150 110 540 число врачей на 10 000 населения: 1965 г. 1975 г. 1985 г. 1995 г. 3,4 7,8 18,9 24,0

Задание 2. Вычисление относительных величин (показателей) 1. Вычислить показатели: экстенсивные, интенсивные, показатели соотношения и наглядности. 2. Составить графические изображения на основании полученных показателей.

В С-ком районе в 1998 г.: численность населения 100 000 чел. число сделанных ими посещений в амбулаторно-поликлинические учреждения района 800 000 врачей 300 чел. коек из них: для онкологических больных - для гинекологических больных - прочие койки 1300 30 125 1145 число коек на 1000 населения: 1965 г. 1975 г. 1985 г. 1995 г. 6,0 8,8 10,1 12,0

1.1.4. Примеры тем рефератов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

Классификация ресурсов

1. Экономические ресурсы
2. Трудовые ресурсы
3. Интеллектуальные ресурсы
4. Прогнозирование и планирование ресурсов

1.1.5. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

Оценка стоимости трудовых и финансовых ресурсов.

1. Законодательные основы управления ресурсами и затратами.
2. Методы учета ресурсов.
3. Учет и анализ затрат.
4. Ресурсосбережение как способ повышения эффективности организации.

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: решение ситуационной задачи, собеседование.

1.2.1. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.3.1, УК-2.3.2, УК-2.3.3, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-2.3.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1, ПК-5.3.1.

Задание 1. Вычисление относительных величин (показателей) 1. Вычислить показатели: экстенсивные, интенсивные, показатели соотношения и наглядности. 2. Составить графические изображения на основании полученных показателей.

В городе Н. в 1998 г.: численность населения 80 000 чел. число сделанных ими посещений в амбулаторно-поликлинические учреждения города 810 000 врачей 220 чел. коек из них: для терапевтических больных - для хирургических больных - прочие койки 300 150 110 540 число врачей на 10 000 населения: 1965 г. 1975 г. 1985 г. 1995 г. 3,4 7,8 18,9 24,0

Задание 2. Вычисление относительных величин (показателей) 1. Вычислить показатели: экстенсивные, интенсивные, показатели соотношения и наглядности. 2. Составить графические изображения на основании полученных показателей.

В С-ком районе в 1998 г.: численность населения 100 000 чел. число сделанных ими посещений в амбулаторно-поликлинические учреждения района 800 000 врачей 300 чел. коек из них: для онкологических больных - для гинекологических больных - прочие койки 1300 30 125 1145 число коек на 1000 населения: 1965 г. 1975 г. 1985 г. 1995 г. 6,0 8,8 10,1 12,0

1.2.2. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Понятие, предмет, объекты, метод и задачи управления ресурсами и затратами.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
2.	Интенсивное и экстенсивное использование ресурсов.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
3.	Ретроспективный анализ концепций управления ресурсами.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
4.	Парадигма управления затратами	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
5.	Законодательные основы управления ресурсами и затратами	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
6.	Понятие ресурсов, факторов производства и затрат. Типология ресурсов.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
7.	Классификация затрат для принятия управленческих решений.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-

		2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
8.	Оценка стоимости трудовых и финансовых ресурсов.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
9.	Эволюция методов учета затрат.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
10.	Технология определения потребности в ресурсах, необходимых и достаточных для реализации стратегических задач.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
11.	Маркетинг ресурсов.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
12.	Технология измерения и оценки ресурсов.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
13.	Источники ресурсов	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
14.	Понятие и виды бизнес – процессов. Реинжиниринг бизнес - процессов.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
15.	Затраты на обеспечение качества.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
16.	Ресурсосбережение в здравоохранении.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
17.	Экономический механизм ресурсосбережения.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
18.	Экономическое развитие и экологический фактор.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.

19.	Основные научные теории в области ресурсосбережения.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
20.	Различие подходов отечественных и зарубежных экономистов в области ресурсосбережения. Преимущества и недостатки, влияние на экономику здравоохранения.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
21.	Методы прогнозирования, планирования, контроля регулирования затрат. Пути и методы снижения затрат организации.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
22.	Функциональный метод учета затрат. Принципы и средства сбора информации.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
23.	Применение АВС- и АВМ-методов, их сходство и различия.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
24.	Эволюция методов распределения косвенных затрат.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
25.	Планирование спектра услуг.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
26.	Ценообразование.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
27.	Учет лимитирующего фактора в деятельности организации.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
28.	Факторы, влияющие на принятие решения. Производственная мощность. «Узкие» и «широкие» места.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
29.	Понятие финансовой структуры. Диагностика финансовой структуры: методика, критерии выделения центров ответственности и учета, сферы полномочий и ответственности. Системы консолидации в сводные бюджеты.	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
30.	Централизация и децентрализация	УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-

	управления организацией.	2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-5.1.1, ПК-5.2.1.
--	--------------------------	--

1.2.3. Пример экзаменационного билета

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

Кафедра: экономики и менеджмента

Дисциплина: Управление ресурсами здравоохранения

Магистратура по направлению подготовки: Общественное здравоохранение

Учебный год: 20__-20__

Экзаменационный билет № 6

Экзаменационные вопросы:

1. Понятие, предмет, объекты, метод и задачи управления ресурсами и затратами.
2. Различие подходов отечественных и зарубежных экономистов в области ресурсосбережения. Преимущества и недостатки, влияние на экономику здравоохранения.

Экзаменационные задачи:

Задание 1. Вычисление относительных величин (показателей) 1. Вычислить показатели: экстенсивные, интенсивные, показатели соотношения и наглядности. 2. Составить графические изображения на основании полученных показателей.

В городе Н. в 1998 г.: численность населения 80 000 чел. число сделанных ими посещений в амбулаторно-поликлинические учреждения города 810 000 врачей 220 чел. коек из них: для терапевтических больных - для хирургических больных - прочие койки 300 150 110 540 число врачей на 10 000 населения: 1965 г. 1975 г. 1985 г. 1995 г. 3,4 7,8 18,9 24,0

М.П.

Заведующий кафедрой _____ С.Ю. Соболева

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РФ»**

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада.

1.1.1. Примеры тестовых заданий.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.

1. Оперативный план по локализации очага в случае выявления больного (трупа) чумой, холерой, КВГЛ не включает следующие мероприятия:

а) изоляция больного в отдельную палату не позже 20 мин с момента обнаружения больного;

б) прекращение приема и выписки больных, выдачи трупов, посещения больных родственниками и знакомыми;

в) выявление контактных с больным по приемному отделению, палате;

г) проведение заключительной дезинфекции силами приемного отделения.

2. Применение противочумных костюмов на основании МУ 3.4.2552-09 необходимо при работе с больными:

а) первый тип костюма и четвёртый;

б) первый и второй типы костюма;

в) четыре типа костюма;

г) второй и четвертый типы костюма.

3. Применение противочумных костюмов на основании СП 1.3.3118-13 "Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)" (приложение 5 и 6) необходимо при работе с больными:

а) первый тип костюма и четвёртый;

б) первый и второй типы костюма;

в) четыре типа костюма;

г) второй и четвертый типы костюма.

4. К карантинным особо опасным карантинным инфекциям не относятся следующие инфекционные заболевания:

а) оспа, полиомиелит, человеческий грипп;

б) ТОРС, холера, чума, желтая лихорадка, лихорадка Ласса;

в) болезни – Марбурга, Эбола, малярия, крымская геморрагическая лихорадка, лихорадка западного Нила, менингококковая болезнь;

г) оспа коров, бешенство, ящур.

5. Возбудитель холеры обладает всеми перечисленными свойствами, кроме:

а) грамотрицателен

б) обладает большим полиморфизмом

в) элективной средой роста является щелочная пептонная вода и мясо-пептонный агар

г) облигатный анаэроб

д) имеет 5 фаготипов

6. Наиболее важным признаком генерализованной формы чумы является:

а) отсутствие типичных проявлений в виде бубонов или пневмонии

б) геморрагическая септицемия

в) наличие токсических лимфаденитов

г) токсико - инфекционный шок

д) водно - электролитные нарушения

7. Поражение печени и почек при желтой лихорадке:

- а)наблюдается у всех больных
 - б)чаще развивается с 1 - 2 дня болезни
 - в) связаны с тропизмом вируса к эндотелию сосудов печени и почек
 - г) является осложнением заболевания
 - д) развивается в период второй волны лихорадки
8. Для патогенеза оспы обезьян характерны все перечисленные основные звенья, кроме:
- а)внедрения вируса через дыхательные пути
 - б)вирусемия
 - в)лимфогенное распространение
 - г)токсемия
 - д) фиксация вируса в эктодермальной ткани и проникновение в эпителий кожи и слизистых оболочек
9. При гиповолемическом шоке, обусловленном холерой, имеет место все перечисленное, кроме:
- а)тахикардии, одышки, цианоза, гипотензии
 - б) многократного обильного стула
 - в)анурии
 - г)уменьшения массы циркулирующей крови и плазмы, сгущения крови
 - д)гипоксии артериальной крови, гипероксии венозной крови
10. Критериями тяжести прицепе обезьян являются:
- а)выраженность интоксикации
 - б)интенсивность высыпаний
 - в)нарушение деятельности внутренних органов
 - г)все перечисленное
 - д)ничего из перечисленного

1.1.2. Примеры ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ОПК- 6.2.1,ОПК-6.3.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-2.3.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-4.3.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1, ПК-7.3.1.

Задача 1.

При заборе крови из вены на биохимические исследования медицинская сестра проколола перчатки и палец загрязненной иглой. Она протерла перчатки тампоном, смоченным 3% раствором хлорамина и продолжила работу с другим пациентом.

1. Выявите нарушения, допущенные медицинской сестрой процедурного кабинета.
2. Скажите, какой опасности подвергает себя и пациента медицинская сестра в данной ситуации.
3. Определите порядок обработки перчаток, загрязненных кровью.
4. Дайте рекомендации медицинским работникам, оказывающим помощь ВИЧ-инфицированным пациентам в целях профилактики заражения.

1.1.3. Примеры контрольных вопросов для собеседования.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.

1. Социально значимые и особо опасные инфекции, их эпидемиологическая, социальная, экономическая значимость.
2. Эпидемиологические особенности и комплекс профилактических, противозoonических и лечебных мероприятий, проводимых при ВИЧ-инфекции.
3. Каков алгоритм действий мед. персонала при аварийных ситуациях?
4. Каков алгоритм обработки кожных покровов, слизистых оболочек, рабочего

места при «аварийной ситуации»?

5. Эпидемиологические особенности и комплекс профилактических, противоэпидемических и лечебных мероприятий, проводимых при гепатитах В, С, D. Профилактика профессионального инфицирования.

6. Какие профилактические мероприятия проводятся на станциях переливания крови для

профилактики заражения ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами?

7. Назовите группы профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении туберкулеза. Социально-экономические аспекты лечения туберкулеза.

8. Каковы факторы риска заражения ВИЧ-инфекцией?

9. Назовите группы риска по заражению вирусных гепатитов?

10. Как проводится вакцинация от вирусного гепатита В и каким препаратом?

11. Как проводится профилактика вертикального заражения ВИЧ-инфекцией?

12. Какие мероприятия проводятся в семье, где был выявлен больной ВИЧ-инфекцией?

13. Эпидемиологические особенности и комплекс профилактических, противоэпидемических и лечебных мероприятий, проводимых при чуме

14. Эпидемиологические особенности и комплекс профилактических, противоэпидемических и лечебных мероприятий, проводимых при холере

15. Эпидемиологические особенности и комплекс профилактических, противоэпидемических и лечебных мероприятий, проводимых при лихорадке Эбола

16. Порядок оказания помощи больным с социально-значимыми и особо опасными инфекциями в РФ.

17. Организация санитарно-просветительной работы и гигиенического воспитания населения.

1.1.4. Примеры тем докладов.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.

1. Организация помощи больным с ВИЧ инфекцией

2. Организация помощи больным с туберкулезом

3. Организация помощи больным с туляремией

4.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационной задачи, собеседование.

1.2.1. Примеры тестовых заданий.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.

1. Оперативный план по локализации очага в случае выявления больного (трупа) чумой, холерой, КВГЛ не включает следующие мероприятия:

а) изоляция больного в отдельную палату не позже 20 мин с момента обнаружения больного;

б) прекращение приема и выписки больных, выдачи трупов, посещения больных родственниками и знакомыми;

в) выявление контактных с больным по приемному отделению, палате;

г) проведение заключительной дезинфекции силами приемного отделения.

2. Применение противочумных костюмов на основании МУ 3.4.2552-09 необходимо при работе с больными:

а) первый тип костюма и четвертый;

б) первый и второй типы костюма;

- в) четыре типа костюма;
 - г) второй и четвертый типы костюма.
3. Применение противочумных костюмов на основании СП 1.3.3118-13 "Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)" (приложение 5 и 6) необходимо при работе с больными:
- а) первый тип костюма и четвертый;
 - б) первый и второй типы костюма;
 - в) четыре типа костюма;
 - г) второй и четвертый типы костюма.
4. К карантинным особо опасным карантинным инфекциям не относятся следующие инфекционные заболевания:
- а) оспа, полиомиелит, человеческий грипп;
 - б) ТОРС, холера, чума, желтая лихорадка, лихорадка Ласса;
 - в) болезни – Марбурга, Эбола, малярия, крымская геморрагическая лихорадка, лихорадка западного Нила, менингококковая болезнь;
 - г) оспа коров, бешенство, ящур.
5. Возбудитель холеры обладает всеми перечисленными свойствами, кроме:
- а) грамотрицателен
 - б) обладает большим полиморфизмом
 - в) элективной средой роста является щелочная пептонная вода и мясо-пептонный агар
 - г) облигатный анаэроб
 - д) имеет 5 фаготипов
6. Наиболее важным признаком генерализованной формы чумы является:
- а) отсутствие типичных проявлений в виде бубонов или пневмонии
 - б) геморрагическая септицемия
 - в) наличие токсических лимфаденитов
 - г) токсико - инфекционный шок
 - д) водно - электролитные нарушения
7. Поражение печени и почек при желтой лихорадке:
- а) наблюдается у всех больных
 - б) чаще развивается с 1 - 2 дня болезни
 - в) связаны с тропизмом вируса к эндотелию сосудов печени и почек
 - г) является осложнением заболевания
 - д) развивается в период второй волны лихорадки
8. Для патогенеза оспы обезьян характерны все перечисленные основные звенья, кроме:
- а) внедрения вируса через дыхательные пути
 - б) вирусемия
 - в) лимфогенное распространение
 - г) токсемия
 - д) фиксация вируса в эктодермальной ткани и проникновение в эпителий кожи и слизистых оболочек
9. При гиповолемическом шоке, обусловленном холерой, имеет место все перечисленное, кроме:
- а) тахикардии, одышки, цианоза, гипотензии
 - б) многократного обильного стула
 - в) анурии
 - г) уменьшения массы циркулирующей крови и плазмы, сгущения крови
 - д) гипоксии артериальной крови, гипероксии венозной крови
10. Критериями тяжести прицепе обезьян являются:
- а) выраженность интоксикации

- б) интенсивность высыпаний
- в) нарушение деятельности внутренних органов
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

1.2.2. Примеры ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ОПК- 6.2.1, ОПК-6.3.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-2.3.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-4.3.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1, ПК-7.3.1.

Задача 1.

При заборе крови из вены на биохимические исследования медицинская сестра проколола перчатки и палец загрязненной иглой. Она протерла перчатки тампоном, смоченным 3% раствором хлорамина и продолжила работу с другим пациентом.

1. Выявите нарушения, допущенные медицинской сестрой процедурного кабинета.
2. Скажите, какой опасности подвергает себя и пациента медицинская сестра в данной ситуации.
3. Определите порядок обработки перчаток, загрязненных кровью.
4. Дайте рекомендации медицинским работникам, оказывающим помощь ВИЧ-инфицированным пациентам в целях профилактики заражения.

4.2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
38.	Структура социально-значимых инфекций	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
39.	Структура особо опасных инфекций.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
40.	Понятие о социально-значимых и особо опасных инфекциях.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
41.	Основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
42.	Основные приказы и законодательные акты, определяющие работу врача-инфекциониста и врача-эпидемиолога с социально-значимыми и особо опасными инфекциями.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
43.	Экономический ущерб от социально-значимых и особо опасных инфекций.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
44.	Общие принципы и правила организации работы при подозрении на особо опасные инфекции.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
45.	Этиология, эпидемиология, патогенез,	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-

	клиническое течение и формы заболевания, осложнения, дифференциальная диагностика, лабораторная диагностика, лечение, профилактика, противоэпидемические мероприятия при ВИЧ инфекции.	2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
46.	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиническое течение и формы заболевания, осложнения, дифференциальная диагностика, лабораторная диагностика, лечение, профилактика, противоэпидемические мероприятия при вирусных гепатитах В и С.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
47.	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиническое течение и формы заболевания, осложнения, дифференциальная диагностика, лабораторная диагностика, лечение, профилактика, противоэпидемические мероприятия при туберкулезе.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
48.	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиническое течение и формы заболевания, осложнения, дифференциальная диагностика, лабораторная диагностика, лечение, профилактика, противоэпидемические мероприятия при чуме.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
49.	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиническое течение и формы заболевания, осложнения, дифференциальная диагностика, лабораторная диагностика, лечение, профилактика, противоэпидемические мероприятия при холере.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
50.	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиническое течение и формы заболевания, осложнения, дифференциальная диагностика, лабораторная диагностика, лечение, профилактика, противоэпидемические мероприятия при желтой лихорадке.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
51.	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиническое течение и формы заболевания, осложнения, дифференциальная диагностика, лабораторная диагностика, лечение, профилактика, противоэпидемические мероприятия при туляремии.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
52.	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиническое течение и формы заболевания, осложнения, дифференциальная диагностика, лабораторная диагностика, лечение, профилактика, противоэпидемические мероприятия при сибирской язве.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
53.	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиническое течение и формы заболевания, осложнения, дифференциальная диагностика, лабораторная диагностика, лечение,	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.

	профилактика, противоэпидемические мероприятия при лихорадке Эбола.	
54.	Организация первичной медико-санитарной помощи.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
55.	Формы и виды первичной медицинской помощи, условия оказания медицинской помощи.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
56.	Организационные и правовые основы противоэпидемической деятельности.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
57.	Эпидемиологический надзор.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
58.	Значение эпидемиологии для медицины и здравоохранения.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
59.	Значение эпидемиологической ситуации в диагностике социально-значимых и особо опасных инфекций.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
60.	Противоэпидемические мероприятия и санитарная охрана границ.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
61.	Госпитали при различных особо опасных и карантинных инфекциях. Организация и режим работы госпиталя. Провизорный госпиталь. Правила выписки реконвалесцентов.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
62.	Организация санитарно-просветительной работы и гигиенического воспитания населения.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
63.	Организация и принципы вакцинопрофилактики.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
64.	Организации паллиативной помощи.	ОПК-6.1.1, ПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ
МЕРОПРИЯТИЙ»**

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине.

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада.

1.1.1. Примеры тестовых заданий.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.

1. Факторы передачи возбудителей инфекционной болезни – это:

- а) насекомые *
- б) вода *
- в) продукты питания *
- г) животные
- д) клещи *

2. Искусственный (артифициальный) механизм передачи реализуется следующими путями:

- а) трансфузионным *
- б) инъекционным *
- в) контактным
- г) при инвазивных инструментальных исследованиях *
- д) при оперативных вмешательствах *

3. Стерилизацию изделий медицинского назначения осуществляют следующими методами:

- а) термическим *
- б) биологическим
- в) радиационным *
- г) химическим *
- д) бактериологическим

4. Абсолютным противопоказанием к введению вакцинного препарата является:

- а) температура тела в момент вакцинации 37,4° С
- б) отек Квинке *
- в) гиперемия 3,0 см, инфильтрат, лимфаденит
- г) масса тела при рождении ребенка менее 2000 гр.
- д) дисбактериоз

5. Причинами роста внутрибольничных инфекций являются

- а) увеличение числа пациентов группы риска *
- б) создание крупных многопрофильных больничных комплексов *
- в) использование одноразового медицинского инструментария
- г) формирование госпитальных штаммов *
- д) увеличение числа инвазивных манипуляций *

6. К экспериментальным эпидемиологическим исследованиям относят:

- а) исследование "случай—контроль"
- б) когортное исследование
- в) полевое испытание *
- г) скрининговое исследование
- д) рандомизированные контролируемые клинические исследования *

7. Массовые скрининговые исследования предусматривают:

- а) обследование всех пациентов, обратившихся за медицинской помощью

- б) одномоментное использование различных скрининговых тестов
- в) охват всего населения *
- г) обследование групп риска
- д) обследование всех пациентов, находящихся на лечении в стационаре

1.1.2. Примеры ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-6.3.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-2.3.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-4.3.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1, ПК-7.3.1

Ситуационная задача №1.

Больной ВИЧ-инфекцией, состоящий на диспансерном учете в Центре СПИДа с диагнозом: «ВИЧ-инфекция стадия II В». Во время стоматологического приема укусил стоматолога за палец с нарушением целостности кожного покрова.

А. Алгоритм действий стоматолога

обработать перчатки дезинфицирующим раствором *

снять резиновые перчатки *

промыть рану проточной водой *

отсосать кровь из раны

наложить тугую повязку

Б. Регистрация аварийной ситуации

сообщить заведующему отделением об аварийной ситуации *

заполнить журнал учета аварийных ситуаций *

составить Акт о несчастном случае на производстве *

направить экстренное извещение в территориальное управление Роспотребнадзора

в индивидуальную медицинскую карту стоматолога внести запись о несчастном случае *

В. Обращение в спид центр

по усмотрению пострадавшего

в течение суток, но не позднее 36 часов *

в течение 72 часов

через 1 неделю после аварийной ситуации

через 1 месяц после аварийной ситуации

Г. Сроки забора крови для исключения возможного факта вич-

Инфицирования стоматолога

сразу после аварийной ситуации *

через 3 месяца после аварийной ситуации *

через 6 месяцев после аварийной ситуации *

через 12 месяцев после аварийной ситуации

через 24 месяца после аварийной ситуации

Д. Постконтактная профилактика вич-инфекции

ПКП не проводить

ПКП провести 1 НИОТ

ПКП 3 препаратами: 2 НИОТ + 1 ИП *

ПКП 2 препаратами: 1 НИОТ + 1 ИП

ПКП 2 препаратами: 2 НИОТ

Ситуационная задача №2.

При заборе крови из вены на биохимические исследования медицинская сестра проколола перчатки и палец загрязненной иглой. Она протерла перчатки тампоном, смоченным 3% раствором хлорамина и продолжила работу с другим пациентом.

1. Выявите нарушения, допущенные медицинской сестрой процедурного

кабинета.

2. Скажите, какой опасности подвергает себя и пациента медицинская сестра в данной ситуации.
3. Определите порядок обработки перчаток, загрязненных кровью.
4. Дайте рекомендации медицинским работникам, оказывающим помощь ВИЧ-инфицированным пациентам в целях профилактики заражения.

1.1.3. Примеры контрольных вопросов для собеседования.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.

Предмет и методы эпидемиологии, ее связь с другими дисциплинами.

1. Взаимосвязь эпидемиологии и клиники инфекционных заболеваний в системе противоэпидемических мероприятий.
2. Восприимчивость к инфекционным болезням. Виды иммунитета и его влияние на развитие эпидемического процесса.
3. Дезинсекция. Основные средства и их применение.
4. Дератизация, ее методы и средства.

1.1.4. Примеры тем докладов.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.

1. Организация прививочного дела. Национальный и региональные календари профилактических прививок.
2. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях.
3. Эпидемиология и профилактика вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции.
4. Нормативно-правовое обеспечение санитарной охраны территории РФ от завоза и распространения карантинных и других особо опасных инфекций.
5. Применение принципов доказательной медицины при эпидемиологических исследованиях.

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационной задачи, собеседование.

1.2.1. Примеры тестовых заданий.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1; ПК-2.1; ПК-4.1; ПК-7.1

1. Факторы передачи возбудителей инфекционной болезни – это:

- а) насекомые *
- б) вода *
- в) продукты питания *
- г) животные
- д) клещи *

2. Искусственный (артифициальный) механизм передачи реализуется следующими путями:

- а) трансфузионным *
- б) инъекционным *
- в) контактным
- г) при инвазивных инструментальных исследованиях *
- д) при оперативных вмешательствах *

3. Стерилизацию изделий медицинского назначения осуществляют следующими методами:

- а) термическим *
- б) биологическим
- в) радиационным *
- г) химическим *
- д) бактериологическим

4. Абсолютным противопоказанием к введению вакцинного препарата является:

- а) температура тела в момент вакцинации $37,4^{\circ}\text{C}$
- б) отек Квинке *
- в) гиперемия 3,0 см, инфильтрат, лимфаденит
- г) масса тела при рождении ребенка менее 2000 гр.
- д) дисбактериоз

5. Причинами роста внутрибольничных инфекций являются

- а) увеличение числа пациентов группы риска *
- б) создание крупных многопрофильных больничных комплексов *
- в) использование одноразового медицинского инструментария
- г) формирование госпитальных штаммов *
- д) увеличение числа инвазивных манипуляций *

6. К экспериментальным эпидемиологическим исследованиям относят:

- а) исследование "случай—контроль"
- б) когортное исследование
- в) полевое испытание *
- г) скрининговое исследование
- д) рандомизированные контролируемые клинические исследования *

7. Массовые скрининговые исследования предусматривают:

- а) обследование всех пациентов, обратившихся за медицинской помощью
- б) одномоментное использование различных скрининговых тестов
- в) охват всего населения *
- г) обследование групп риска
- д) обследование всех пациентов, находящихся на лечении в стационаре

1.2.2. Примеры ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-6.3.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-2.3.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-4.3.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1, ПК-7.3.1

Ситуационная задача №1.

Больной ВИЧ-инфекцией, состоящий на диспансерном учете в Центре СПИДа с диагнозом: «ВИЧ-инфекция стадия II В». Во время стоматологического приема укусил стоматолога за палец с нарушением целостности кожного покрова.

А. Алгоритм действий стоматолога

обработать перчатки дезинфицирующим раствором *

снять резиновые перчатки *

промыть рану проточной водой *

отсосать кровь из раны

наложить тугую повязку

Б. Регистрация аварийной ситуации

сообщить заведующему отделением об аварийной ситуации *

заполнить журнал учета аварийных ситуаций *

составить Акт о несчастном случае на производстве *

направить экстренное извещение в территориальное управление Роспотребнадзора

в индивидуальную медицинскую карту стоматолога внести запись о несчастном случае *

В. Обращение в спид центр

по усмотрению пострадавшего

в течение суток, но не позднее 36 часов *

в течение 72 часов

через 1 неделю после аварийной ситуации

через 1 месяц после аварийной ситуации

Г. Сроки забора крови для исключения возможного факта вич-

Инфицирования стоматолога

сразу после аварийной ситуации *

через 3 месяца после аварийной ситуации *

через 6 месяцев после аварийной ситуации *

через 12 месяцев после аварийной ситуации

через 24 месяца после аварийной ситуации

Д. Постконтактная профилактика вич-инфекции

ПКП не проводить

ПКП провести 1 НИОТ

ПКП 3 препаратами: 2 НИОТ + 1 ИП *

ПКП 2 препаратами: 1 НИОТ + 1 ИП

ПКП 2 препаратами: 2 НИОТ

Ситуационная задача №2.

При заборе крови из вены на биохимические исследования медицинская сестра проколола перчатки и палец загрязненной иглой. Она протерла перчатки тампоном, смоченным 3% раствором хлорамина и продолжила работу с другим пациентом.

5. Выявите нарушения, допущенные медицинской сестрой процедурного кабинета.

6. Скажите, какой опасности подвергает себя и пациента медицинская сестра в данной ситуации.

7. Определите порядок обработки перчаток, загрязненных кровью.

8. Дайте рекомендации медицинским работникам, оказывающим помощь ВИЧ-инфицированным пациентам в целях профилактики заражения.

1.2.3. Перечень вопросов для собеседования

	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Предмет и методы эпидемиологии, ее связь с другими дисциплинами.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
2.	Взаимосвязь эпидемиологии и клиники инфекционных заболеваний в системе противоэпидемических мероприятий.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
3.	Восприимчивость к инфекционным болезням. Виды иммунитета и его влияние на развитие эпидемического процесса	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
4.	Дезинсекция. Основные средства и их	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1,

	применение	ПК-7.2.1.
5.	Дератизация, ее методы и средства	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
6.	Диагностика и профилактика госпитальных (внутрибольничных) инфекций в лечебно-профилактических учреждениях	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
7.	Механизм передачи инфекции. Факторы передачи инфекции. Пути распространения заразного начала.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
8.	Механические и физические средства дезинфекции. Их характеристика, способы применения	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
9.	Организация противоэпидемической работы на врачебном участке. Роль участкового врача в профилактике инфекционных заболеваний.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
10.	Организация работы кабинета инфекционных заболеваний (КИЗа) при поликлиниках.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
11.	Основные положения и требования по организации и проведению профилактических прививок.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
12.	Предметы противочумного костюма. Порядок их надевания и снятия	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
13.	Противоэпидемические и профилактические мероприятия при особо опасных инфекциях (ООИ).	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
14.	Роль и значение иммунопрофилактики. Вклад отечественных ученых в развитие вакцинопрофилактики	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
15.	Роль социальных и природных факторов в развитии эпидемического процесса. Учение о природной очаговости инфекционных болезней (Е.Н. Павловский).	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
16.	Роль эпидемиологии для медицинской науки и здравоохранения. Понятие об эпидемиологии неинфекционных заболеваний	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
17.	Санитарная охрана территории, карантинные мероприятия, их значение в защите государства от	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1,

	инфекционных болезней. Первичные мероприятия при выявлении больного особо опасной инфекцией в поликлинике, больнице, на дому.	ПК-7.2.1.
18.	Структура и организация работы Государственных центров санэпиднадзора. Санэпиддокументация.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
19.	Типы дезинфекционных камер и способы проведения дезинфекции в них	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
20.	Устройство и режим работы холерного и провизорного стационаров (госпиталей).	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
21.	Учение об эпидемическом процессе. Определение понятия, интенсивность эпидемического процесса.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
22.	Характеристика биологических препаратов, относящихся к группе вакцин, анатоксинов	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
23.	Характеристика препаратов, относящихся к группе сывороток, иммуноглобулинов, бактериофагов	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
24.	Эпидемиологическое обследование, его значение в борьбе с инфекциями. Мероприятия по ликвидации эпидемического очага.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
25.	Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах воздушно-капельных инфекций	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
26.	Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах трансмиссивных (кровяных) инфекций (чума, сыпной тиф).	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
27.	Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах кишечных инфекций	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
28.	Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах инфекций наружных покровов.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
29.	Эпидемиологическая характеристика группы воздушно-капельных инфекций.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
30.	Эпидемиологическая характеристика группы инфекций наружных покровов.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1,

		ПК-7.2.1.
31.	Эпидемиологическая характеристика группы кишечных инфекций	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
32.	Эпидемиологическая характеристика группы трансмиссивных (кровяных) инфекций.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
33.	Методика эпидемиологического обследования и противоэпидемические мероприятия в очагах коклюша.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
34.	Стандарты и алгоритмы мероприятий при туберкулезе. Принципы борьбы с туберкулезом, методика эпидемиологического обследования очагов туберкулеза, противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулеза.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
35.	Общая характеристика герпетических инфекций: этиология, характеристика эпидемического процесса.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
36.	Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий при цитомегаловирусной инфекции и герпетической инфекции 1 и 2 типов.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
37.	Общая характеристика инфекций, передающихся половым путем. Этиология и характеристика эпидемического процесса. Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
38.	Общая характеристика инфестаций (чесотка). Этиология и характеристика эпидемического процесса. Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
39.	Этиология и характеристика эпидемического процесса дерматомикозов. Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
40.	Методика эпидемиологического обследования очагов геогельминтозов: аскаридоза, трихоцефалеза, анкилостомидоза.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
41.	Методика эпидемиологического обследования очагов контактных	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1,

	гельминтозов: энтеробиоза, гименолепидоза. Противоэпидемические и профилактические мероприятия в очагах.	ПК-7.2.1.
42.	Общая характеристика шистосомозов. Этиология и характеристика эпидемического процесса. Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
43.	Методика эпидемиологического обследования очагов биогельминтозов: тениоза, тениаринхоза, трихинеллеза, эхинококкоза, альвеококкоза, описторхоза, дифиллоботриоза. Противоэпидемические и профилактические мероприятия в очагах биогельминтозов.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
44.	Методика эпидемиологического обследования очагов амебиаза, токсоплазмоза, лейшманиоза. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
45.	Стандарты и алгоритмы мероприятий при системном клещевом боррелиозе и лейшманиозе. Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий при легионеллезе.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
46.	Общие требования к организации профилактических и противоэпидемических мероприятий.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
47.	Основные положения санитарно-гигиенических мероприятий по сохранению здоровья населения и участников ликвидации последствий ЧС.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
48.	Карантин и обсервация. Определение и содержание мероприятий.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
49.	Экстренная профилактика инфекционных заболеваний.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
50.	Стандарты и алгоритмы мероприятий и методика эпидемиологического	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1,

	обследования в очагах чумы.	ПК-7.2.1.
51.	Стандарты и алгоритмы мероприятий и методика эпидемиологического обследования в очагах сибирской язвы.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
52.	Методика эпидемиологического обследования и противоэпидемические мероприятия в очагах туляремии.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
53.	Стандарты и алгоритмы мероприятий при клещевом энцефалите и японском энцефалите.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
54.	Методика эпидемиологического обследования и противоэпидемические мероприятия в очагах бруцеллеза.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
55.	Стандарты и алгоритмы мероприятий и методика эпидемиологического обследования в очаге бешенства.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
56.	Стандарты и алгоритмы мероприятий при эпидемическом сыпном тифе и рецидивном сыпном тифе (болезнь Брилла-Цинссера).	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
57.	Этиология, характеристика эпидемического процесса, принципы организации противоэпидемических и профилактических мероприятий столбняка и газовой гангрены.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
58.	Нормативно-правовые документы по профилактике и организации эпидемиологического надзора за бактериальными и вирусными зоонозными инфекциями.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
59.	Стандарты и алгоритмы мероприятий при внутрибольничных инфекциях	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
60.	Стандарты и алгоритмы мероприятий и методика эпидемиологического обследования в очагах вирусных гепатитов с парентеральным механизмом передачи (ВГВ, ВГД, ВГС).	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
61.	Стандарты и алгоритмы мероприятий при ВИЧ-инфекции. Дозорный эпидемиологический надзор, принципы борьбы и профилактики	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.

	ВИЧ-инфекции.	
62.	Эпидемиологическая характеристика особо-опасных геморрагических лихорадок.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
63.	Этиология, характеристика эпидемического процесса при Конго-Крымской лихорадке и Омской геморрагический лихорадке. Организация противоэпидемических и профилактических мероприятий.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
64.	Методика эпидемиологического обследования очага при синдроме врожденной краснухи.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
65.	Методика эпидемиологического обследования очага кори.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
66.	Методика эпидемиологического обследования и противоэпидемические мероприятия в очагах дифтерии.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
67.	Методика эпидемиологического обследования и противоэпидемические мероприятия в очагах менингококковой инфекции.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
68.	Методика эпидемиологического обследования и противоэпидемические мероприятия в очагах ветряной оспы.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
69.	Методика эпидемиологического обследования и противоэпидемические мероприятия в очагах эпидемического паротита.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.
70.	Использование статистических показателей в эпидемиологических исследованиях: относительные величины, показатели наглядности и соотношения. Методика проведения оперативного эпидемиологического анализа.	ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ПК-2.1.1, ПК-2.2.1, ПК-4.1.1, ПК-4.2.1, ПК-7.1.1, ПК-7.2.1.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ОРГАНИЗАЦИЯ ДОБРОВОЛЬЧЕСКОЙ (ВОЛОНТЕРСКОЙ) ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СОЦИАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫМИ НКО»**

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, оценка освоения практических навыков (умений), написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада.

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.

1. Волонтер в дословном переводе означает:

- а) человек, который работает безвозмездно, стремится внести свой вклад в реализации социально значимых проектов;
- б) «доброволец», который безвозмездно занимается социально значимой деятельностью;
- в) человек, добровольно взявший на себя какую либо работу.

2. Согласно определению «добровольцы» - это:

- а) лицо, осуществляющее какую либо деятельность добровольно, а также зачастую безвозмездно;
- б) доброволец, человек, предпочитающий быть участником, а не зрителем, не ожидающий оплаты своего труда;
- в) это люди, которые совершают общественно полезные деяния без материальной выгоды или какой либо компенсации;
- г) физические лица, осуществляющие благотворительную деятельность в форме безвозмездного выполнения работ, оказания услуг.

3. Цели благотворительной деятельности определены в:

- а) ФЗ РФ от 28.12.2013 №-442 ФЗ «Об основах социального обслуживания в РФ»;
- б) ФЗ РФ от 11.08.95 №-135 ФЗ «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях»;
- в) Распоряжение правительства РФ от 17.11.2008 №1662-р « О концепции долгосрочно социально-экономического развития РФ на период до 2020 года.

4. Что из перечисленного относится к благотворительной деятельности:

- а) развитие частного бизнеса;
- б) организация клубов по интересам;
- в) содействие укрепления мира, дружбы и согласия между народами, предотвращению социальных, национальных, религиозных конфликтов.

5. Стать волонтером может:

- а) любой гражданин, достигший совершеннолетия или 14 лет с письменного согласия родителей или лиц, их заменяющих;
- б) любой гражданин, независимо от возраста;
- г) гражданин в возрасте с 18 до 55 лет.

6. Среди многообразия благотворительных форм волонтер имеет право выбрать тот вид деятельности, который:

- а) ему предложит организация;
- б) ему более интересен;
- в) имеется в наличии.

7. Что из перечисленного верно? Труд волонтера:

- а) не оплачивается;
- б) оплачивается в исключительных случаях;
- в) не оплачивается, однако, компенсации подлежат расходы волонтера, связанные с его деятельностью

8. Каким документом определяется труд волонтера?

- а) запись в трудовой книжке;
- б) волонтерский договор;
- в) трудовое соглашение.

1.1.2. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-2.3.1, УК-2.3.2, УК-2.3.3, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-3.3.1, УК-3.3.2, УК-3.3.3, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1, УК-5.3.1, УК-5.3.2.

На основе изученного материала сформировать предложения по разработке технологий взаимодействия органов власти и СО НКО по вопросу участия волонтеров.

- 1) Разработать проект по внедрению инноваций добровольческой деятельности в системе взаимодействия с СО НКО.
- 2) Разработать методику реализации волонтерства в сфере защиты животных

1.1.3. Примеры тем рефератов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.

- 1) Волонтерство в сфере донорства.
- 2) Техники разрешения конфликтов в сфере волонтерства
- 3) Волонтерские технологии и техники.
- 4) Информационные технологии в работе волонтеров.
- 5) Волонтерство в сфере охраны животных

1.1.4. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.

- 1. Теоретико-правовые основы существования некоммерческих организаций.
- 2. Понятия, признаки и формы некоммерческих организаций.
- 3. Формы взаимодействия общественных организаций с органами местного самоуправления.
- 4. Как государство сейчас в целом относится к НКО и гражданским инициативам?
- 5. Законодательное регулирование добровольчества (волонтерства) в России и НКО, включая социально ориентированные организации.
- 6. Инфраструктура развития волонтерской деятельности и СО НКО: модели ресурсных центров, волонтерских центров, финансовая поддержка СО НКО и

добровольчества (волонтерства) на муниципальном, региональном, федеральном уровне (субсидии, гранты Фонда президентских грантов).

7. Организационные структуры НКО. Виды и уровни управления. Органы управления в СО НКО, особенности функционирования.

8. Мотивирование волонтеров и сотрудников СО НКО.

9. Технология продвижения результатов совместной деятельности с СО НКО.

10. Методы оценки эффективности деятельности СО НКО и волонтеров.

1.1.5. Примеры тем докладов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.

Психолого-педагогическая специфика работы волонтеров с разновозрастной аудиторией:

- психолого-педагогическое сопровождение деятельности волонтерской службы;
- специфика деятельности волонтерской службы в условиях учреждений разных типов и видов;
- программа психолого-педагогического сопровождения деятельности волонтерской службы.

1) Волонтерская служба в рамках реализации национальной программы развития молодежи:

- создание и рекрутинг молодых людей в волонтерскую службу;
- молодой человек, как потенциальный союзник в организации деятельности волонтерской службы крупных государственных мероприятий.

2) Модели взаимодействия волонтерской службы на международном уровне.

3) Практическая работа волонтера

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, собеседование.

1.2.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.

1. Волонтер в дословном переводе означает:

- а) человек, который работает безвозмездно, стремится внести свой вклад в реализации социально значимых проектов;
- б) «доброволец», который безвозмездно занимается социально значимой деятельностью;
- в) человек, добровольно взявший на себя какую либо работу.

2. Согласно определению «добровольцы» - это:

- а) лицо, осуществляющее какую либо деятельность добровольно, а также зачастую безвозмездно;
- б) доброволец, человек, предпочитающий быть участником, а не зрителем, не

ожидающий оплаты своего труда;

г) это люди, которые совершают общественно полезные деяния без материальной выгоды или какой либо компенсации;

в) физические лица, осуществляющие благотворительную деятельность в форме безвозмездного выполнения работ, оказания услуг.

3. Цели благотворительной деятельности определены в:

а) ФЗ РФ от 28.12.2013 №-442 ФЗ «Об основах социального обслуживания в РФ»;

б) ФЗ РФ от 11.08.95 №-135 ФЗ «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях»;

в) Распоряжение правительства РФ от 17.11.2008 №1662-р « О концепции долгосрочно социально-экономического развития РФ на период до 2020 года.

4. Что из перечисленного относится к благотворительной деятельности:

а) развитие частного бизнеса;

б) организация клубов по интересам;

в) содействие укрепления мира, дружбы и согласия между народами, предотвращению социальных, национальных, религиозных конфликтов.

5. Стать волонтером может:

а) любой гражданин, достигший совершеннолетия или 14 лет с письменного согласия родителей или лиц, их заменяющих;

б) любой гражданин, независимо от возраста;

в) гражданин в возрасте с 18 до 55 лет.

6. Среди многообразия благотворительных форм волонтер имеет право выбрать тот вид деятельности, который:

а) ему предложит организация;

б) ему более интересен;

в) имеется в наличии.

7. Что из перечисленного верно? Труд волонтера:

а) не оплачивается;

б) оплачивается в исключительных случаях;

в) не оплачивается, однако, компенсации подлежат расходы волонтера, связанные с его деятельностью

8. Каким документом определяется труд волонтера?

а) запись в трудовой книжке;

б) волонтерский договор;

в) трудовое соглашение.

1.2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Понятие НКО, СО НКО, НКО – поставщики услуг в социальной сфере, НКО – исполнители общественно полезных услуг, примеры.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
2.	Примеры добровольных объединений граждан в	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1,

	Российской Федерации	УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
3.	Сектор негосударственных некоммерческих организаций в России.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
4.	Организационно-правовые формы НКО	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
5.	Примеры форм добровольных объединений граждан медико-социальной направленности	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
6.	Волонтерство как практика гражданского общества: понятие и явление.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
7.	Примеры добровольческой деятельности в г. Волгограде и Волгоградской области	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
8.	Современные формы и направления волонтерской деятельности.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
9.	Технологии участия россиян в волонтерской деятельности.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
10.	Нормативно-правовое регулирование деятельности	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1,

	НКО, включая социально ориентированные организации.	УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
11.	Примеры развития волонтерских практик за рубежом.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
12.	Нормативно-правовая база добровольчества (волонтерства) в России.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
13.	Основные направления государственной политики в области содействия развитию институтов гражданского общества, в том числе добровольчества (волонтерства)	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
14.	Формы государственной поддержки добровольчества (волонтерства)	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
15.	Организационные структуры НКО.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
16.	Виды, уровни и органы управления в НКО.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
17.	Особенности функционирования СО НКО, отличия от государственных организаций и коммерческих компаний.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
18.	Фандрайзинг: определение, методы и формы	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1,

		УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
19.	Технологии взаимодействия с частными и корпоративными донорами.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
20.	Отчетность в НКО: требования, особенности.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
21.	Лидерство в НКО, роль руководителей в НКО.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
22.	Дизайн-мышление как метод совместной деятельности с добровольцами (волонтерами) и представителями СО НКО: суть и возможности применения.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
23.	Задачи и технологии взаимодействия с СОНКО, включая содействие укреплению их роли как поставщиков услуг в социальной сфере, организаторов волонтерской деятельности, внедрению инноваций.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
24.	Подходы к решению проблемы эмоционального и психологического выгорания.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
25.	Управление рисками в работе с СО НКО и волонтерами.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3, УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
26.	Разработка и принятие	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2,

	управленческих решений в сфере взаимодействия с СО НКО и волонтерами.	УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
27.	Технология продвижения результатов совместной деятельности с СО НКО и волонтерами.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
28.	Технологии взаимодействия с бизнес-организациями и корпоративными донорами.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
29.	Методики измерения экономической, коммерческой и бюджетной эффективности.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
30.	Мотивирование волонтеров и сотрудников СО НКО.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
31.	Нормативное регулирование оценки социально ориентированных проектов.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
32.	Инструменты оценки социальной эффективности.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
33.	Оценка проектов СО НКО: подходы и ограничения.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
34.	Оценка эффективности	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2,

	деятельности СО НКО: методы и возможности применения.	УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
35.	Оценка эффективности волонтерской деятельности: методы и границы применения.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
36.	Система оценки вклада добровольчества в валовый внутренний продукт страны.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
37.	Методы оценки волонтерского труда.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
38.	Методы обучения волонтеров	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
39.	Тренинговые формы подготовки волонтеров	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
40.	Специфика организации корпоративного волонтерства.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
41.	Принципы организации деятельности волонтерских центров образовательных организаций высшего образования.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
42.	Инклюзивное волонтерство	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2,

		УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
43.	Добровольчество в сфере охраны животных	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
44.	Отраслевые направления развития добровольчества.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
45.	Добровольчество в системе здравоохранения и социального обслуживания.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
46.	Добровольчество в образовании и культуре	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
47.	Добровольчество в сфере физической культуры и спорта.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.
48.	Добровольчество в сфере охраны природы, предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-2.1.1, УК-2.1.2, УК-2.1.3. УК-2.2.1, УК-2.2.2, УК-2.2.3, УК-2.2.4, УК-2.2.5, УК-3.1.1, УК-3.1.2, УК-3.1.3, УК-3.1.4, УК-3.1.5, УК-3.2.1, УК-3.2.2, УК-3.2.3, УК-3.2.4, УК-5.1.1, УК-5.1.2, УК-5.1.3, УК-5.1.4, УК-5.2.1.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ТАЙМ-
МЕНЕДЖМЕНТ»

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: написание и защита реферата, выполнение контрольных заданий, собеседование по контрольным вопросам.

1.1.2. Примеры типовых контрольных заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.

1. Изменение стратегии (способов) управления временем с помощью поточной карты.
2. Изменение стратегии (способов) управления временем с помощью поточной диаграммы.
3. Изменение стратегии (способов) управления временем с помощью карты совместных операций.

1.1.3. Примеры тем рефератов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.

1. Сетевой анализ.
2. Анализ временных трат с использованием хронокарты Гастева.
3. Ежедневный экспресс-анализ временных трат с использованием органайзера.
4. Итоговый анализ временных трат с использованием органайзера.
5. Анализ помех (углубленный анализ трат времени).

1.1.4. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.

1. Временные ресурсы взаимодействия и межличностного общения.
2. Временные стратегии. Основные подходы к управлению временем.
3. Время как стратегический ресурс организации и человека. Основной закон времени как стратегического ресурса.
4. Внутренние и внешние помехи времени.
5. Понятие энергетического потенциала работы и возможности улучшения способы работы. Система управления временем.

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: выполнение контрольных заданий, собеседование по вопросам для промежуточной аттестации.

1.2.1. Примеры контрольных заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.

1. Изменение стратегии (способов) управления временем с помощью поточной карты.
2. Изменение стратегии (способов) управления временем с помощью поточной диаграммы.
3. Изменение стратегии (способов) управления временем с помощью карты

совместных операций.

1.2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Понятие временной компетентности. Компоненты временной компетентности.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
2.	Своевременность как критерий личной организации времени.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
3.	Временные ресурсы взаимодействия и межличностного общения.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
4.	Временные стратегии. Основные подходы к управлению временем.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
5.	Время как стратегический ресурс организации и человека. Основной закон времени как стратегического ресурса.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
6.	Внутренние и внешние помехи времени.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
7.	Понятие энергетического потенциала работы и возможности улучшения способы работы. Система управления временем.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
8.	Компетентность организации во времени. Компетентность менеджера во времени. Собственная система управления временем.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
9.	Категории временных затрат (кодификатор) менеджера.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
10.	Листок учета дневных помех, оценка важности помех за учетный период. Сущность ментальных карт помех и листков-памяток.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
11.	Секреты эффективного управления временем.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
12.	Цели организации и цели личности. Назначение целей в организации, целеполагание и процесс достижения цели. Свойства и формулировка целей.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
13.	Проектная система постановки целей (по Г. Архангельскому).	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
14.	Алгоритм и методы целеполагания.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
15.	Принципы и правила планирования. «Золотые» пропорции планирования времени.	УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ»**

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, собеседование по контрольным вопросам.

1.1.1. Примеры тестовых заданий.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.

1. Психология как самостоятельная наука оформилась:

- а) в 40-х гг. XIX в.;
- б) в 80-х гг. XIX в.;
- в) в 90-х гг. XIX в.;
- г) в начале XX в.

2. Идея неразделимости души и живого тела и рассмотрения психологии как целостной системы знаний впервые была предложена:

- а) Эпикуром;
- б) Демокритом;
- в) Аристотелем;
- г) Б. Спинозой.

3. Признание психологии как самостоятельной науки было связано:

- а) с созданием специальных научно-исследовательских учреждений;
- б) с развитием метода интроспекции;
- в) с развитием метода наблюдения;
- г) с выходом трактата Аристотеля «О душе».

4. Дайте наиболее точное и полное определение термину «психология здоровья».

- а) раздел психологии, изучающий здоровье человека.
- б) наука о психологических причинах здоровья, о методах и средствах его сохранения, укрепления и развития.
- в) наука, раскрывающая проблемы здоровья человека и их решения.
- г) раздел, изучающий психологическое состояние любого живого организма.

5. Задачи психологии здоровья состоят в том, чтобы:

- а) стремится выстроить психосоматическое развитие человека в творческий процесс преоб-разования себя и самочувствие себя в системе окружающей действительности.
- б) стремится не допустить отображение психологической травмы на здоровье человека.
- в) расширять возможности восприятия и адаптивного поведения человека в его жизненной среде.
- г) осуществлять подготовку индивида к восприятию негативной информации в его жизненной среде.

6. Психология здоровья включает в себя:

- д) поддержание здоровья человека от зачатия до смерти.
- е) поддержание здоровья человека от рождения до смерти.
- ж) поддержание здоровья при отклонениях в каком-либо определенном возрасте.
- з) поддержание психологического здоровья при восприятии адаптивного поведения человека в его жизненной среде.

7. Профессиональное самоопределение студентов-медиков – это:
- а) процесс поиска и обретения смысла профессиональной деятельности
 - б) реализация своего «Я» как профессионала
 - в) профессиональное самосовершенствование
 - г) личностный и профессиональный рост
8. Профессиональное самосовершенствование – это:
- а) реализация своего «Я» как профессионала
 - б) совершенствование личностных и профессиональных качеств
 - в) личностный и профессиональный рост
 - г) процесс взаимодействия личности и профессии в широком смысле
9. Суть медико-просветительской деятельности заключается в:
- а) пропаганде здорового образа жизни
 - б) в участии в просветительских программах
 - в) в предупреждении инвалидности
 - г) в раннем выявлении заболевания
10. Профилактические меры в области охраны здоровья на государственном уровне служат трем целям:
- а) предупреждению заболевания
 - б) раннему выявлению и раннему лечению
 - в) стабилизации и предупреждению инвалидности
 - г) снятию инвалидности
11. Медико-просветительская деятельность в масштабах государства ведется на двух уровнях:
- а) на уровне общественного здравоохранения
 - б) на уровне персонального общения с пациентом
 - в) на уровне коммуникационном
 - г) на деятельностном уровне
12. Специфика формирования мотивации к сохранению здоровья не включает:
- а) охрану и укрепление здоровья
 - б) воспитание привычки к здоровому образу жизни
 - в) организацию профилактических и оздоровительных мероприятий
 - г) организацию лечебных мероприятий
13. К устным методам просветительской деятельности не относится:
- а) лекция
 - б) беседа
 - в) встреча в форме вопросов-ответов
 - г) выставка-стенд
14. К малообъемным печатным изданиям просветительской деятельности не относятся:
- а) брошюры
 - б) буклеты
 - в) плакаты
 - г) муляжи
15. Обучение пациентов ведению здорового образа жизни не включает:
- а) формирование отношения к своему здоровью как к важнейшей социальной ценности
 - б) выработку умений и навыков сохранения и укрепления здоровья
 - в) формирование навыков самосохранительного поведения
 - г) формирование навыков ведения медико-просветительской деятельности

1.1.2. Пример ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-

1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.

Задача 1. К вам на консультацию пришла беременная женщина, которая сообщила о своем ВИЧ+ статусе. Имеете ли вы право отказать ей в помощи? Аргументируйте свой ответ.

Задача 2. Определите вид профилактики, к которому относится профилактика профессионального выгорания у сотрудников психиатрической больницы.

Задача 3. Проведите сравнительный анализ любых двух методов психологической саморегуляции.

Задача 4. Проведите сравнительный анализ традиционной и современной концепции ведения здорового образа жизни.

1.1.3. Пример вопросов для собеседования.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.

- 1) Предмет и задачи психологии здоровья как науки.
- 2) Взаимосвязь психологии здоровья с другими науками.
- 3) Теоретическое и практическое значение психологии здоровья для общества.
- 4) Практическое приложение психологии здоровья для профессиональной деятельности биолога.
- 5) История становления и современное состояние психологии здоровья как отрасли психологической науки.

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование по контрольным вопросам.

1.2.1. Перечень вопросов для собеседования.

№ п/п	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенции
1.	Предмет и задачи психологии здоровья как науки.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
2.	Взаимосвязь психологии здоровья с другими науками.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
3.	Теоретическое и практическое значение психологии здоровья для общества.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
4.	Практическое приложение психологии здоровья для профессиональной деятельности биолога.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
5.	История становления и современное состояние	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3,

	психологии здоровья как отрасли психологической науки.	УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
6.	Понятие и концепции болезни.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
7.	Проблемы здоровья и здорового образа жизни в контексте российской культуры.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
8.	Понятие и виды здоровья.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
9.	Факторы здоровья.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
10.	Характеристика здоровья с позиций системного подхода.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
11.	Физическое и психическое здоровье.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
12.	Критерии психического здоровья.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
13.	Здоровье как социальный феномен.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
14.	Индивидуально-типологические аспекты психического здоровья.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
15.	Психологическая устойчивость личности.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
16.	Социальное здоровье.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
17.	Духовное здоровье и культура.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
18.	Проблема здоровья в гендерном	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-

	аспекте.	1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
19.	Понятие и характеристика здорового образа жизни.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
20.	Отношение к здоровью и болезни.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
21.	Основы сексуального здоровья.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
22.	Профилактическая наркология.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
23.	Психическая саморегуляция и здоровье.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
24.	Влияние особенностей перинатального развития на здоровье человека.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
25.	Программы ранней помощи для детей от рождения до трех лет.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
26.	Понятия «внутренняя картина здоровья», «внутренняя картина болезни»	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
27.	Внутренняя картина здоровья детей и подростков.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
28.	Психическое здоровье студентов.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
29.	Работоспособность как критерий профессионального здоровья. Факторы профессиональной работоспособности.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
30.	Профессиональная реабилитация. Экстремальные условия деятельности и здоровье человека.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.

31.	Профессиональное выгорание и ресурсы его преодоления.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
32.	Концепция эмоционального выгорания К. Маслач	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
33.	Эмоциональное выгорание в работах Бойко.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
34.	Подход к исследованию профессионального выгорания В.А. Винокура	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
35.	Методы и психологические методики диагностики профессионального выгорания.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.
36.	Психологическая профилактика профессионального выгорания.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕНИЯМИ
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗДОРОВЬЯ»**

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине
Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам

1.1.1. Примеры тестовых заданий.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.

1. Профессиональные обязанности врача лфк и спортивной медицины включают все, кроме:

- а) Определения физической нагрузки, соответствующей функциональному состоянию больного,
- б) Определения индивидуальной толерантности больного к физической нагрузке
- в) Изменения режима больного,
- г) Проведения процедур лечебной гимнастики с отдельными больными по показаниям,
- д) Составления схем процедуры лечебной гимнастики.

2. Норма нагрузки врача лфк и спортивной медицины на обследование одного больного составляет

- а) 60 мин,
- б) 50 мин,
- в) 30 мин,
- г) 20 мин,
- д) 10 мин.

3. Для гальванизации используются аппараты: 1. Поток-1; 2. Гр-2; 3. Гк-2; 4. нион; 5 ион. Выберите полный правильный ответ по схеме:

- а) Если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) Если правильны ответы 1 и 3;
- в) Если правильны ответы 2 и 4;
- г) Если правильный ответ 4;
- д) Если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

4. Электрическое поле ультразвуковой частоты проникает в ткани на глубину:

- а) До 1 см;
- б) 2–3 см;
- в) 9–13 см;
- г) Сквозное проникновение;
- д) 13–15 см.

5. Биологические эффекты, сопровождающие формирование эритемы при ультрафиолетовом излучении, включают: 1. Образование витамина d, 2. Сдвига кислотно-щелочного равновесия в тканях, 3. Повышения фагоцитарной активности лейкоцитов, 4. Улучшение фосфорно-кальциевого обмена, 5. Усиление пигментации. Выберите правильный ответ по схеме:

- а) Если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) Если правильны ответы 1 и 3;
- в) Если правильны ответы 2 и 4;
- г) Если правильный ответ 1, 2, 3, 4;

д) Если правильны ответы 1, 2, 3,4 и 5.

6. Индивидуальную программу реабилитации пациента составляют:

- а) врачи-терапевты;
- б) врачи-хирурги;
- в) врачи-реабилитологи;
- г) эксперты МРЭК.

7. Индивидуальную программу реабилитации инвалида составляют:

- а) врачи-терапевты;
- б) врачи-хирурги;
- в) врачи-реабилитологи;
- г) эксперты МРЭК.

8. Оценку реабилитационных мероприятий проводят по:

- а) клинической шкале;
- б) ФК нарушения функции;
- в) ФК ограничения жизнедеятельности;
- г) динамике степени тяжести инвалидности;

9. Виды профессиональной реабилитации:

- а) переобучение;
- б) рациональное трудоустройство на бронированные места;
- в) переоборудование рабочего места;
- г) протезирование;

10. Понятие «социальная реабилитация» пациентов включает:

- а) помощь в подготовке к новой профессии;
- б) помощь в трудоустройстве;
- в) механотерапию;
- г) социально-правовую помощь в связи с заболеваемостью или инвалидностью;
- д) бытовую реадаптацию.

1.1.2. Примеры тем рефератов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2.

1. Медицинская реабилитация при гипертонической болезни.
2. Массаж – как средство лечебной физкультуры.
3. Медицинская реабилитация при плечелопаточном периартрите

1.1.3. Примеры контрольных вопросов для собеседования.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.

Оценка толерантности к нагрузке у больных - основа разработки программы физической реабилитации.

1. Принципы лечебной физкультуры у больных с патологией дыхательной системы.
2. Лечебная физкультура у больных с бронхиальной астмой.
3. Реабилитация больных с острыми пневмониями

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. Промежуточная

аттестация включает следующие типы заданий: собеседование по контрольным вопросам

1.2.1. Перечень контрольных вопросов для собеседования.

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенции
1.	Основные определения последствий заболевания: болезнь, травма, дефект, функциональные нарушения, ограничение жизнедеятельности, социальная недостаточность, инвалидность.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
2.	Абилитация. Коррекционная педагогика. Определения. Их значение в мероприятиях по медицинской реабилитации.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
3.	Реабилитация, виды реабилитации, аспекты: медицинский, физический, психологический, социально-экономический, профессиональный.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
4.	Факторы, способствующие интереса к реабилитации.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
5.	Основные принципы медицинской реабилитации.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
6.	Периоды и задачи медицинской реабилитации. Этапы восстановительного периода медицинской реабилитации.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
7.	Стационарный этап восстановительного периода медицинской реабилитации, его задачи.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4,

		УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
8.	Поликлинический этап восстановительного периода медицинской реабилитации, его задачи.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
9.	Санаторно-курортный этап восстановительного периода медицинской реабилитации, его задачи.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
10.	Мультидисциплинарная бригада: определение, состав, особенности работы персонала.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
11.	Индивидуальная программа медицинской реабилитации.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
12.	Социальная направленность реабилитационных мероприятий. Медико-социальные предпосылки: реабилитационная необходимость, реабилитационная способность, реабилитационный потенциал, реабилитационный прогноз.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
13.	Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья: эволюция.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
14.	Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья: основные термины.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1,

		УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
15.	Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья: особенности применения.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
16.	Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья: особенности шифрования.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
17.	Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья: этические рекомендации.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
18.	Функциональная диагностика в медицинской реабилитации и её значение.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
19.	Функциональные тесты, пробы и шкалы в медицинской реабилитации.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
20.	Оценка боли в медицинской реабилитации.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
21.	Основные средства медицинской реабилитации. Лечебная физкультура. Основные средства и формы лечебной физической культуры. Задачи ЛФК.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4

22.	Основные средства медицинской реабилитации. Лечебная физкультура. Показания и противопоказания. Режимы двигательной нагрузки. Физическая активность пациента на различных двигательных режимах.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
23.	Основные средства медицинской реабилитации. Лечебная физкультура. Основные принципы подбора и дозировки упражнений. Схема построения занятий лечебной гимнастикой.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
24.	Основные средства медицинской реабилитации. Физиотерапия. Методы лечебного применения физиотерапевтических факторов: электролечение. Показания и противопоказания. Особенности подготовки пациента к процедурам, ориентировочная основа действий при отпуске процедур.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
25.	Основные средства медицинской реабилитации. Физиотерапия. Методы лечебного применения физиотерапевтических факторов: ультразвуковая терапия. Показания и противопоказания. Особенности подготовки пациента к процедурам, ориентировочная основа действий при отпуске процедур.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
26.	Основные средства медицинской реабилитации. Физиотерапия. Методы лечебного применения физиотерапевтических факторов: ингаляционная терапия. Показания и противопоказания. Особенности подготовки пациента к процедурам, ориентировочная основа действий при отпуске процедур.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
27.	Основные средства медицинской реабилитации. Физиотерапия. Методы лечебного применения физиотерапевтических факторов: светолечение. Показания и противопоказания. Особенности подготовки пациента к процедурам, ориентировочная основа действий при отпуске процедур.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
28.	Основные средства медицинской реабилитации. Физиотерапия. Методы	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2,

	лечебного применения физиотерапевтических факторов: тепловолечение. Показания и противопоказания. Особенности подготовки пациента к процедурам, ориентировочная основа действий при отпуске процедур.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
29.	Основные средства медицинской реабилитации: технические средства реабилитации.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
30.	Основные средства медицинской реабилитации: психолого-педагогические средства реабилитации.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
31.	Аспекты медицинской реабилитации при заболеваниях опорно-двигательного аппарата: деформирующий остеоартроз.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
32.	Аспекты медицинской реабилитации при заболеваниях опорно-двигательного аппарата: шейный и поясничный остеохондроз.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
33.	Аспекты медицинской реабилитации при заболеваниях опорно-двигательного аппарата: грыжи межпозвонковых дисков.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
34.	Аспекты медицинской реабилитации при заболеваниях опорно-двигательного аппарата: переломы позвонков.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
35.	Аспекты медицинской реабилитации при воспалительных ревматических	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2,

	заболеваниях: хронический полиартрит.	УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
36.	Аспекты медицинской реабилитации при воспалительных ревматических заболеваниях: анкилозирующий спондилоартрит.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
37.	Аспекты медицинской реабилитации при воспалительных ревматических заболеваниях: псориатический артрит и реактивные артриты.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
38.	Аспекты медицинской реабилитации при заболеваниях обмена веществ: сахарный диабет.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
39.	Аспекты медицинской реабилитации при заболеваниях обмена веществ: нарушения жирового обмена.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
40.	Аспекты медицинской реабилитации при заболеваниях обмена веществ: гиперурикемия (подагра).	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
41.	Аспекты медицинской реабилитации при заболеваниях обмена веществ: остеопороз.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
42.	Аспекты медицинской реабилитации при кардиологических заболеваниях: ишемическая болезнь сердца и нарушения ритма сердца.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2,

		УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
43.	Аспекты медицинской реабилитации при кардиологических заболеваниях: артериальная гипертония.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
44.	Аспекты медицинской реабилитации при кардиологических заболеваниях: кардиомиопатия.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
45.	Аспекты медицинской реабилитации при кардиологических заболеваниях: трансплантация сердца и вживление искусственных клапанов сердца.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
46.	Аспекты медицинской реабилитации при ангиологических заболеваниях с нарушением периферического артериального кровоснабжения.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
47.	Аспекты медицинской реабилитации при неврологических заболеваниях: при последствиях инсульта.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
48.	Аспекты медицинской реабилитации при неврологических заболеваниях: черепно-мозговых травм и других органических поражениях головного мозга.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
49.	Аспекты медицинской реабилитации при неврологических заболеваниях: при хронических заболеваниях нервной системы.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2,

		УК-6.3.3, УК-6.3.4
50.	Аспекты медицинской реабилитации при пульмонологических заболеваниях: хронический обструктивный бронхит.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
51.	Аспекты медицинской реабилитации при пульмонологических заболеваниях: эмфизема лёгких.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
52.	Аспекты медицинской реабилитации при пульмонологических заболеваниях: бронхиальная астма.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
53.	Аспекты медицинской реабилитации при пульмонологических заболеваниях: муковисцидоз.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
54.	Аспекты медицинской реабилитации при гастроэнтерологических заболеваниях: функциональные желудочно-кишечные заболевания.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
55.	Аспекты медицинской реабилитации при гастроэнтерологических заболеваниях: рефлюкс-эзофагит.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
56.	Аспекты медицинской реабилитации при гастроэнтерологических заболеваниях: хронические воспалительные кишечные заболевания.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
57.	Аспекты медицинской реабилитации при	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1,

	гастроэнтерологических заболеваниях: заболевания печени.	УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
58.	Аспекты медицинской реабилитации при дерматологических заболеваниях.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.
59.	Аспекты медицинской реабилитации при нефрологических заболеваниях: особенности и реабилитация согласно стадиям заболевания.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4
60.	Методы вторичной физиопрофилактики заболеваний в педиатрии. Основные физиотерапевтические мероприятия по укреплению организма, закаливанию, профилактике и предупреждению развития ряда заболеваний и осложнений.	УК-1.1.1, УК-1.1.2, УК-1.1.3, УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1, УК-1.3.2, УК-4.1.1, УК-4.1.2, УК-4.1.3, УК-4.1.4, УК-4.1.5, УК-4.1.6, УК-4.2.1, УК-4.2.2, УК-4.2.3, УК-4.3.1, УК-4.3.2, УК-6.1.1, УК-6.2.1, УК-6.2.2, УК-6.3.1, УК-6.3.2, УК-6.3.3, УК-6.3.4.