

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Организация работы с посетителями медицинской
организации, прием и распределение обращений пациентов»
для обучающихся 2025 года поступления
по образовательной программе подготовки
специалистов среднего звена по специальности
31.01.01 Медицинский администратор
на 2025-2026 учебный год**

**1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по
дисциплине**

Текущая аттестация включает следующие формы контроля: тестирование, решение ситуационных задач, самостоятельная работа обучающегося. Промежуточная аттестация включает: собеседование по контрольным вопросам.

1.1. Тестовые задания

1. Контроль качества оказания услуг медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями в сфере ОМС осуществляется по направлениям:

а) медико-экономический контроль - установление соответствия сведений об объемах оказанной медицинской помощи застрахованным лицам на основании предоставленных к оплате медицинской организацией реестров счетов условиям договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, территориальной программе ОМС, способам и тарифам на оплату медицинской помощи

б) медико-экономическая экспертиза - установление соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предъявленных к оплате медицинских услуг

в) экспертиза качества медицинской помощи - выявление нарушений в оказании медицинской помощи, в том числе оценка правильности выбора медицинской технологии, степени достижения запланированного результата и установление причинно-следственных связей выявленных дефектов в оказании медицинской помощи

г) все перечисленное верно

2. Контроль качества оказания услуг медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями в сфере ОМС проводят:

а) врачи-эксперты, имеющие опыт работы по врачебной специальности от пяти и от десяти лет для медико-экономической экспертизы и для экспертизы качества медицинской помощи соответственно

б) врачи-эксперты, прошедшие специальную подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере ОМС

в) врачи - эксперты, включенные в территориальные реестры качества медицинской помощи

г) все перечисленное верно

3. Контроль качества оказания услуг медицинскими организациями инициируется:

а) ФФОМС

б) ТФОМС

в) СМО

г) все перечисленное верно

4. Сумма, не подлежащая оплате по результатам проведения контрольных мероприятий и экспертиз:

а) удерживается из объема средств, предусмотренных для оплаты медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями

б) или подлежит возврату в страховую медицинскую организацию либо уменьшению оплаты медицинской помощи

в) и то, и другое верно

5. По результатам проведения контрольных мероприятий и экспертиз на медицинскую организацию:

а) может быть наложен штраф

б) или могут быть применены иные санкции в соответствии с заключенным договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС

в) и то, и другое верно

6. Акты СМО, принятые по результатам проведения контрольных мероприятий и экспертиз в отношении деятельности медицинских организаций, могут быть обжалованы:

а) в территориальном фонде путем составления претензии в течение 15 рабочих дней с момента получения указанного акта

б) в ФФОМС путем составления претензии в течение 30 рабочих дней с момента получения указанного акта

в) в судебном порядке, при несогласии с решением территориального фонда;

г) все перечисленное верно

7. Средства обязательного медицинского страхования формируются за счет

а) доходов от уплаты: а) страховых взносов на ОМ

б) недоимок по взносам, налоговым платежам;

в) начисленных пеней и штрафов

б) средств федерального бюджета, передаваемых в бюджет ФФОМС в случаях, установленных федеральными законами, в части компенсации выпадающих доходов в связи с установлением пониженных тарифов страховых взносов на ОМС

г) средств бюджетов субъектов РФ, передаваемых в бюджеты ТФОМС в

соответствии с законодательством РФ и законодательством субъектов Российской Федерации

- д) доходов от размещения временно свободных средств и иных источников, предусмотренных законодательством Российской Федерации
- е) все перечисленное верно

8. Полис обязательного медицинского страхования является:

- а) документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования
- б) документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ в объеме, предусмотренном территориальной программой обязательного медицинского страхования
- в) и то, и другое верно

9. Персонифицированный учет в сфере обязательного медицинского страхования это:

- а) организация и ведение учета сведений о каждом застрахованном лице в целях реализации прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования
- б) организация и ведение учета сведений о каждом застрахованном лице в целях реализации прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования
- в) и то, и другое верно

10. Целями персонифицированного учета являются:

- а) создание условий для обеспечения гарантий прав застрахованных лиц на бесплатное оказание медицинской помощи надлежащего качества и в соответствующем объеме в рамках программ обязательного медицинского страхования
- б) создание условий для осуществления контроля за использованием средств обязательного медицинского страхования
- в) определение потребности в объемах медицинской помощи в целях разработки программ обязательного медицинского страхования
- г) все перечисленное верно

11. Персонифицированный учет, сбор, обработка, передача и хранение сведений осуществляются: (верно, все кроме одного)

- а) ФФОМС и ТФОМС
- б) СМО
- в) Пенсионным фондом Российской Федерации и его территориальными органами
- г) медицинскими организациями

д) страхователями для неработающих граждан в соответствии с полномочиями, предусмотренными настоящим Федеральным законом
е) страхователями для работающих граждан в соответствии с полномочиями, предусмотренными настоящим Федеральным законом

12. Источниками финансирования учреждений здравоохранения в условиях обязательного медицинского страхования являются

- а) средства обязательного медицинского страхования
- б) государственный бюджет, местные бюджеты
- в) доходы от платных услуг населения
- г) средства от добровольного страхования, коммерческая деятельность
- д) все выше перечисленное

13. Расчетной единицей для оплаты страховыми компаниями медицинской помощи, оказываемой в лечебно-профилактических учреждениях, может быть

- а) пролеченный больной
- б) посещение
- в) прикрепленный житель
- г) медицинская услуга
- д) все выше перечисленное

14. Какой вид доходов медицинского учреждения не облагается налогом

- а) доходы от выполнения программы добровольного медицинского страхования
- б) доходы от платных услуг на хоздоговорной основе
- в) доходы от выполнения программ обязательного медицинского страхования
- г) доходы от сдачи в аренду помещений и медицинского оборудования

2. Перечень практических задач

Задача № 1.

Регистратор обнаружил, что в медицинской карте нового пациента указана неправильная дата рождения, а атмосфера в регистратуре напряжённая из-за очереди.

Вопросы для студентов:

- Как быстро и корректно исправить ошибку, не создавая задержек в обслуживании?
- Какие внутренние положения стоит соблюдать?
- Как извиниться перед пациентом и сохранить позитивное впечатление?

Задача № 2.

Разработайте сценарий телефонного разговора между оператором колл-центра и пациентом, нуждающимся в медицинской помощи на дому. В сценарии должны быть две роли: оператор и пациент.

- Опишите диалог между оператором и пациентом с учетом правил первичной сортировки вызова (выяснение жалоб, определение срочности, выбор специалиста — врача или фельдшера).
- Включите ключевые вопросы оператора для сбора информации о состоянии пациента.
- Продемонстрируйте профессиональное и вежливое общение, соблюдая алгоритм приема и обработки обращения.
- Опишите, какие рекомендации или действия оператор даёт пациенту в процессе разговора.
- Сценарий должен быть достаточно подробным, чтобы показать весь ход типового звонка.

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

- 2.1. Вопросы к собеседованию на экзамене по ПМ.01 Организационное обеспечение деятельности медицинской организации:
1. Перечень и содержание трудовых действий медицинского администратора. Профессиональные знания и умения медицинского регистратора в контексте выполнения трудовых действий.
 2. Нормативно-правовое регулирование охраны здоровья населения в Российской Федерации. Здравоохранение - отрасль деятельности государства, направленная на организацию и обеспечение доступного и качественного медицинского обслуживания населения. Система здравоохранения РФ.
 3. Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
 4. Организация оказания первой помощи. Виды, формы и условия оказания медицинской помощи. Модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.
 5. Структура медицинской организации. Структурные подразделения. Регистратура, Автоматизированное рабочее место медицинского администратора.
 6. Основные функции АРМ: регистрация пациентов, ведение медицинской документации (обеспечение ввода, коррекции и хранения данных, доступ к информационным ресурсам и дистанционный обмен данными). Основные задачи регистраторы медицинской организации.
 7. Понятие, цели и задачи первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в соответствии с Положением, утверждённым приказом Минздрава России от 14.04.2025 № 202н.
 8. Виды первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, их характеристика. Формы её организации.

9. Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь взрослому населению: виды, структура, основные функции.
10. Правила организации деятельности регистратуры поликлиники (врачебной амбулатории, центра (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины).
11. Территориально-участковый принцип организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению: содержание, порядок прикрепления населения, нормативы нагрузки.
12. Поликлиника для взрослого населения: структура, основные задачи и функции, основные структурные подразделения.
13. Организация работы врачебного участка (терапевтического) по оказанию первичной медико-санитарной помощи взрослому населению.
14. Основные направления деятельности и структура разных типов амбулаторно-поликлинических организаций.
15. Организация оказания неотложной медицинской помощи в системе первичной медико-санитарной помощи взрослому населению.
16. Особенности организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в сельской местности и удалённых населённых пунктах.
17. Федеральный закон № 326-ФЗ от 29.11.2010 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
18. Источники финансового обеспечения в сфере охраны здоровья.
19. Схема взаимодействия субъектов и участников обязательного медицинского страхования.
20. Права и обязанности страхователя при медицинском страховании. Права граждан в системе медицинского страхования.
21. Обязательное медицинское страхование. Базовая программа обязательного медицинского страхования.
22. Деятельность медицинских учреждений в системе медицинского страхования.
23. Развитие обязательного медицинского страхования в России. Современное состояние ОМС.
24. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
25. Структура конфликта, основные стадии конфликта. Причины конфликта. Агрессия, виды агрессии и приемы ее нейтрализации.
26. Синдром выгорания как результат хронического стресса или неудачно разрешенных стрессовых ситуаций на рабочем месте. Симптоматика синдрома профессионального выгорания, профилактика синдрома профессионального выгорания.
27. Порядок организации информационного сопровождения пациентов. Справочно-правовые информационные системы в профессиональной деятельности. Программные инструменты информационных систем

«Гарант» и «Консультант-Плюс»: интерфейс программы, основные приемы работы.

28. Уровни общения («контакт масок», примитивное общение, формально-ролевое общение, деловое общение, духовное межличностное общение, манипулятивное общение; личностно-ориентированное общение) и их влияние на эффективность работы команды

29. Синдром выгорания как результат хронического стресса или неудачно разрешенных стрессовых ситуаций на рабочем месте. Симптоматика синдрома профессионального выгорания, профилактика синдрома профессионального выгорания.

30. Понятие об информации, свойства и классификация информации. Содержание нормативно-справочной информации в амбулаторно-поликлинической организации. Процесс восприятия информации. Медицинский администратор и его главная роль – коммуникатор.

Рассмотрено на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения Института общественного здоровья им Н.П. Григоренко, протокол от «02» июня 2025 г. № 13.

Заведующий кафедрой



В.Л. Аджиенко