


**Общество с ограниченной ответственностью  
«ВЫСШАЯ ШКОЛА ОРГАНИЗАЦИИ И УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ –  
КОМПЛЕКСНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОНСАЛТИНГ»**

УТВЕРЖДАЮ  
Генеральный директор ООО  
«ВШОУЗ-КМК»

  
\_\_\_\_\_ Г.Э. Улумбекова  
«*27*» *августа* \_\_\_\_\_ 2019 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА  
(повышение квалификации)**

**Организация здравоохранения и общественное здоровье**

Москва, 2019

## СОДЕРЖАНИЕ

	стр.
<b>1. Общая характеристика программы повышения квалификации .....</b>	<b>3</b>
1.1. Цель реализации .....	3
1.2. Нормативная правовая база .....	3
1.3. Планируемые результаты обучения .....	7
1.4. Категория слушателей .....	8
1.5. Форма обучения и срок освоения .....	8
1.6. Период обучения и режим занятий .....	8
1.7. Документ о квалификации .....	8
<b>2. Содержание программы .....</b>	<b>8</b>
2.1. Календарный учебный график .....	8
2.2. Учебный план .....	9
2.3. Рабочие программы дисциплин (модулей).....	10
<b>3. Организационно-педагогическое обеспечение .....</b>	<b>21</b>
3.1. Кадровое обеспечение .....	21
3.2. Материально-техническое и программное обеспечение реализации программы	24
3.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы .....	24
<b>4. Оценка качества освоения программы .....</b>	<b>25</b>
4.1. Текущий контроль	31
4.2. Промежуточная аттестация	35
4.3. Итоговая аттестация	43
4.4. Защита презентаций «Стратегия развития медицинской организации»	59
<b>5. Составители программы</b>	<b>59</b>

## 1. Общая характеристика программы

### 1.1. Цель реализации

**Целью дополнительной профессиональной образовательной программы** (повышения квалификации) «Организация здравоохранения и общественное здоровье» является повышение профессиональной компетентности врачей-специалистов по организации здравоохранения и общественному здоровью в области эффективного управления медицинской организацией в соответствии с квалификационными требованиями и профессиональным стандартом «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья».

### 1.2. Нормативная правовая база

Общие вопросы целеполагания:

1. Обращения Президента РФ с 2014 года (разделы, посвященные здравоохранению и демографии, в том числе: здоровый образ жизни, комфортная среда обитания, экология и общие вопросы образования).
2. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».
3. Паспорта национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», утвержденные на заседании президиума Совета при президенте по стратегическому развитию и национальным проектам 24 декабря 2018 года.

Общие вопросы здравоохранения:

1. Федеральный закон (далее ФЗ) от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 12.01.1996 № 7-ФЗ "О некоммерческих организациях"
3. Федеральный закон №152-ФЗ от 27 июля 2006 г. — «О персональных данных»
4. ФЗ от 29.11.2010 г. №326-ФЗ (с посл. изм. и доп.) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
5. Приказ Минздрава от 28.11.2014 № 787н "Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями"
6. ФЗ от 12.04.2010 г. № 61-ФЗ (с посл. изм. и доп.) «Об обращении лекарственных средств»;
7. ФЗ от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ (с посл. изм. и доп.) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
8. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 15 мая 2012 года N 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».
9. Приказ МЗ РФ от 7 марта 2018 года N 92н «Об утверждении Положения об организации первичной медико-санитарной помощи детям».
10. Приказ Минфина России от 21.07.2011 № 86н "Об утверждении порядка предоставления информации государственным (муниципальным) учреждением, ее размещения на официальном сайте в сети Интернет и ведения указанного сайта"
11. Порядки оказания медицинской помощи по основным клиническим профилям (<https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/4/stranitsa-857/poryadki-okazaniya-meditsinskoj-pomoschi-naseleniyu-rossiyskoy-federatsii>)

#### Отраслевое нормирование труда, номенклатуры:

1. Приказ Минтруда России от 31.05.2013 № 235 «Об утверждении методических рекомендаций для федеральных органов исполнительной власти по разработке типовых отраслевых норм труда»
2. Приказ Минтруда России от 30.09.2013 № 504 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке систем нормирования труда в государственных (муниципальных) учреждениях».
3. Приказ Минздрава России от 06.08.2013 № 529н «Номенклатура медицинских организаций»;
4. Приказ Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «Номенклатура специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» с дополнениями, внесёнными приказом Минздрава России от 11.10.2016 № 771н;
5. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 16.04.2008 № 176н с последующими дополнениями «Номенклатура специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»;
6. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н «Номенклатура должностей медицинских и фармацевтических работников»;
7. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки “Здравоохранение и медицинские науки”»;
8. Приказ Минздрава России от 10.02. 2016 № 83н «Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;
9. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 17.05.2012 № 555н «Номенклатура коечного фонда по профилям медицинской помощи».

#### О порядке обращения граждан:

1. Приказ Минздрава России № 493н от 28 июля 2015г. «Об утверждении Инструкции об организации рассмотрения обращений граждан в Министерстве здравоохранения Российской Федерации»
2. Федеральный закон №59-ФЗ от 2 мая 2006 г. — «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»
3. Федеральный закон №8-ФЗ от 09 февраля 2009 г. — «Об обеспечении доступа к информации о деятельности государственных органов и органов местного самоуправления»
4. Указ Президента РФ №598 от 07 мая 2012 г. — «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»
5. Указ Президента РФ № 171 от 17 апреля 2017 - "О мониторинге и анализе результатов рассмотрения обращений граждан и организаций"

#### Независимая оценка качества:

1. Постановление Правительства РФ от 30.03.2013 № 286 "О формировании независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги"
2. Постановление Правительства РФ от 25.10.2014 № 1100 "Об определении уполномоченного федерального органа исполнительной власти, определяющего состав информации о результатах независимой оценки качества образовательной деятельности организаций, осуществляющих образовательную деятельность, оказания услуг организациями культуры, учреждениями и предприятиями социального обслуживания, медицинскими организациями и порядок ее размещения"

на официальном сайте для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

3. - Распоряжение Правительства РФ от 30.03.2013 № 487-р "План мероприятий по формированию независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги, на 2013 - 2015 годы"
4. - Приказ Минфина России от 22.07.2015 № 116н "О составе информации о результатах независимой оценки качества образовательной деятельности организаций, осуществляющих образовательную деятельность, оказания услуг организациями культуры, социального обслуживания, медицинскими организациями, размещаемой на официальном сайте для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", и порядке ее размещения"
5. - Приказ Минздрава от 14.05.2015 № 240 "Об утверждении методических рекомендаций по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями"
6. - Приказ Минздрава от 12.11.2015 № 802-н "Об утверждении порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи"
7. - Приказ Минздрава от 03.03.2016 № 136 "Об организации работ по независимой оценке качества оказания услуг медицинскими организациями"
8. - Приказ Минздрава от 31.03.2016 № 197 "Об утверждении Порядка рассмотрения результатов независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями"
9. - Приказ Минздрава от 28.04.2018 № 196н "Об утверждении положения об Общественном совете при Министерстве здравоохранения Российской Федерации по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями"

Дополнительные нормативные акты:

1. ФЗ от 18.06.2001 г. № 77-ФЗ (с посл. изм. и доп.) «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»;
2. ФЗ от 17.09.1998 г. № 157-ФЗ (с посл. изм. и доп.) «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»;
3. ФЗ от 08.01.1998 г. № 3-ФЗ (с посл. изм. и доп.) «О наркотических средствах и психотропных веществах»;
4. ФЗ от 09.01.1996 г. № 3-ФЗ (с посл. изм. и доп.) «О радиационной безопасности населения»;
5. ФЗ от 30.03.1995 г. № 38-ФЗ (с посл. изм. и доп.) «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;
6. ФЗ от 23.02.1995 г. № 26-ФЗ (с посл. изм. и доп.) «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах»;
7. Закон Российской Федерации от 09.06.1993 г. № 5142-1 (с посл. изм. и доп.) «О донорстве крови и ее компонентов»;
8. Закон Российской Федерации от 14.05.1993 г. № 4979-1 (с посл. изм. и доп.) «О ветеринарии»;
9. Закон Российской Федерации от 22.12.1992 г. № 4180-1 (с посл. изм. и доп.) «О трансплантации органов и (или) тканей человека»;

10. Закон Российской Федерации от 02.07.1992 г. №3185-1 (с посл. изм. и доп.) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;
11. ФЗ от 20.05.2002 г. № 54-ФЗ «О временном запрете на клонирование человека»;
12. ФЗ от 10.01.2001 г. № 87-ФЗ «Об ограничении курения табака».

Дополнительная профессиональная образовательная программа (повышение квалификации) разработана на основании следующих нормативных документов:

1. Закон Российской Федерации от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Приказ Минобрнауки России «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» от 1 июля 2013 г. N 499.
3. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов (утв. Минобрнауки России 22.01.2015 № ДЛ-1/05вн).
4. Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов Министерства образования и науки РФ от 22 апреля 2015 г. № ВК-1032/06.
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 июля 2010 года N 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».
7. Приказ Минздрава России от 29.11.2012 N 982н (ред. от 10.02.2016) «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста» (Зарегистрировано в Минюсте России 29.03.2013 N 27918).
8. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 года №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
9. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 27 августа 2015 года № 599 «Об организации внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения РФ образовательных и научных организациях подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам с применением образовательного сертификата».
10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 октября 2015 года №700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование».
11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 6 июня 2016 года № 352 н «Об утверждении порядка выдачи свидетельства об аккредитации специалиста и технических требований к нему».
12. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 4 августа 2016 года №575н «Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств

нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования».

13. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 25 февраля 2016 года № 127н «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов».

14. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 6 июня 2016 года № 354н «Об утверждении типовой формы и порядка заключения соглашения территориального фонда обязательного медицинского страхования с медицинской организацией о финансовом обеспечении мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования».

15. Приказ министерства труда и социальной защиты РФ от 7 ноября 2017 года № 768н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья».

### 1.3. Планируемые результаты обучения

Результаты обучения по программе повышения квалификации – виды деятельности (ВД), профессиональные компетенции (ПК) и общепрофессиональные компетенции (ОПК) – определены в соответствии с обобщенными трудовыми функциями (ОТФ) и трудовыми функциями (ТФ) профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья».

Таблица 1

#### Планируемые результаты освоения программы повышения квалификации

Виды деятельности	Профессиональные компетенции (ПК)
ВД 1. Управление деятельностью медицинской организации	ПК 01. Управлять ресурсами медицинской организации, осуществлять взаимодействие с другими организациями ПК 02. Организовывать деятельность медицинской организации ПК 03. Осуществлять менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации ПК 04. Обеспечивать стратегическое планирование и развитие медицинской организации
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)	
Код и наименование компетенции	
ОПК 01. Анализировать социально-значимые проблемы и процессы в области здравоохранения ОПК 02. Использовать эффективные методы управления собственной профессиональной деятельностью и деятельностью сотрудников ОПК 03. Осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм	

#### 1.4. Категория слушателей

Главный врач (начальник) медицинской организации; заместитель руководителя (начальника) медицинской организации; заведующий (главный врач, начальник) структурного подразделения, осуществляющего медицинскую деятельность, иной организации; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации – врач-статистик; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации – врач-методист; врач-статистик; врач-методист.

#### 1.5. Формы обучения и сроки освоения

Срок освоения программы: 144 час.

Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий.

#### 1.6. Период обучения и режим занятий

Продолжительность обучения: 18 дней.

Режим занятий: 8 часов в день.

#### 1.7. Документ о квалификации

Лицам, успешно освоившим дополнительную профессиональную образовательную программу (повышение квалификации) «Организация здравоохранения и общественное здоровье» и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

### 2. Содержание программы

#### 2.1. Календарный учебный график

Календарный учебный график заполняется с помощью условных обозначений:

УЗ – учебные занятия;

ПА – промежуточная аттестация;

ИА – итоговая аттестация.

ТК – текущий контроль

Таблица 2

#### Календарный учебный график

Период обучения – 18 дней								
1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день	7 день	8 день	9 день
УЗ	УЗ	УЗ	УЗ	УЗ	УЗ	УЗ	УЗ	УЗ
10 день	11 день	12 день	13 день	14 день	15 день	16 день	17 день	18 день
УЗ/ПА	УЗ	УЗ	УЗ	УЗ/ТК	УЗ	УЗ	УЗ	ИА



## 2.2. Учебный план

Таблица 3.

### Учебный план

Наименование дисциплины (модуля)	Общая трудоемкость, час	Контактная работа, час.				С применением дистанционных образовательных технологий, электронного обучения, час.				Самостоятельная работа, час	Текущий контроль успеваемости	Промежуточная аттестация	Код компетенции
		Всего	В том числе			Всего	В том числе						
			Лекции / в интерактивной форме	Лабораторные занятия (практикум) / в интерактивной форме	Практические (семинарские) занятия / в интерактивной форме		Лекции / в интерактивной форме	Лабораторные занятия (практикум) / в интерактивной форме	Практические (семинарские) занятия / в интерактивной форме				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. Основы законодательства Российской Федерации в области здравоохранения и общественного здоровья	30	8	7	0	1	18	10	2	6	2	1	1	ОПК-02 ОПК-03
2. Экономические аспекты организации здравоохранения и общественного здоровья	32	8	7	0	1	20	2	10	8	2	1	1	ОПК-01 ПК 01
3. Обеспечение качества медицинской помощи и безопасности пациентов	32	16	14	1	1	12	2	4	6	2	1	1	ПК 03
4. Инновационные подходы в повышении эффективности деятельности медицинской организации	48	24	20	2	2	20	2	10	8	2	1	1	ПК 02 ПК 04
<b>Итого:</b>	<b>142</b>	<b>56</b>				<b>70</b>	16	26	0	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	
<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>	Зачет											
<b>Всего:</b>	<b>144</b>												

## 2.3. Рабочие программы модулей

### 2.3.1. Планируемые результаты обучения

Таблица 4.

#### Планируемые результаты обучения

Виды деятельности	Профессиональные компетенции или трудовые функции (формируются и (или) совершенствуются)	Знания	Умения	Практический опыт
ВД 1. Управление деятельностью медицинской организации	ПК 01. Управлять ресурсами медицинской организации, осуществлять взаимодействие с другими организациями	<p>Основы управления материальными, информационными, кадровыми и пр. ресурсами в здравоохранении;</p> <p>Современная система управления качеством и конкурентоспособности медицинской организации;</p> <p>Методы анализа показателей эффективности системы медицинской помощи структурных подразделений медицинских организаций</p>	<p>Вести служебную документацию в соответствии с установленными в системе здравоохранения нормами и требованиями.</p> <p>Использовать адекватные ситуации методы анализа показателей эффективности системы медицинской помощи структурных подразделений медицинских организаций</p>	<p>Использования законодательных и нормативно-правовых документов, регламентирующих функционирование системы здравоохранения Российской Федерации, в управлении деятельностью медицинской организации.</p> <p>Ведения служебной документации в здравоохранении.</p>
	ПК 02. Организовывать деятельность медицинской организации	<p>Методы организации и оценки эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам;</p>	<p>Обеспечивать рациональную организацию труда среднего и младшего медицинского персонала медицинских организаций;</p> <p>решать вопросы контроля качества и безопасности медицинской деятельности, медицинской экспертизы, оформлять соответствующую медицинскую документацию.</p>	<p>Формирования системы управления кадрами.</p> <p>Составления правил внутреннего трудового распорядка.</p> <p>Формирования и анализа учетно-отчетной документации медицинской организации.</p> <p>Составления годовых отчетов.</p>

	<p>ПК-03. Осуществлять менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации</p>	<p>Технические регламенты, международные и национальные стандарты, рекомендации, международную систему единиц.</p> <p>Международные классификации, нормативные документы в области управления качеством и стандартизации в здравоохранении.</p> <p>Документы по контролю качества и эффективности работы медицинских организаций, по организации здравоохранения и общественному здоровью.</p>	<p>Применять технические регламенты, международные и национальные стандарты, рекомендации, международную систему единиц в практической деятельности.</p> <p>Разрабатывать документы по контролю качества и эффективности работы медицинских организаций, по организации здравоохранения и общественному здоровью</p>	<p>Проведения статистического анализа показателей и оценки здоровья населения; статистического анализа показателей и оценки деятельности медицинской организации.</p>
	<p>ПК-04. Обеспечивать стратегическое планирование и развитие медицинской организации</p>	<p>Организационная структура в системе здравоохранения, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи;</p> <p>Основы планирования в системе здравоохранения; управления кадрами и организации труда в здравоохранении</p>	<p>Проектировать организационную структуру медицинской организации.</p> <p>Разрабатывать различные виды планов развития и деятельности медицинских организаций</p>	<p>Подготовки и публикации научных статей.</p> <p>Использования научной литературы, электронных информационных технологий в процессе стратегического планирования развития медицинской организации.</p>

**Общепрофессиональные компетенции (ОПК)**

Код и наименование компетенции	Знания	Умения	Практический опыт
<p>ОПК 1. Анализировать социально-значимые проблемы и процессы в области здравоохранения</p>	<p>Законодательные и нормативные акты в области здравоохранения;</p> <p>Социальные основы профессиональной деятельности;</p> <p>Профессиональные стандарты, должностные инструкции медицинских работников;</p> <p>Способы (порядок, критерии, правила) оценки качества медицинских услуг</p>	<p>Использовать методы юридических, гуманитарных, естественных, социальных наук (правоведение, экономика, социология, социальная психология) в управлении деятельностью медицинской организации</p>	<p>Проведения оценки результатов управленческой деятельности и деятельности медицинской организации на основе использования методов юридических, гуманитарных, естественных, социальных наук</p>

<p>ОПК 2. Использовать эффективные методы управления собственной профессиональной деятельностью и деятельностью сотрудников</p>	<p>Методы управления и организации работы исполнителей; разработки управленческих решений, анализа и оценки результатов деятельности;</p> <p>Методы самоконтроля и саморегуляции</p>	<p>Планировать свою профессиональную деятельность, оценивать эффективность своей профессиональной деятельности (самоанализ);</p> <p>Владеть методикой самоконтроля и саморегуляции;</p> <p>Системно применять полученные знания на практике</p> <p>Проводить объективную оценку результатов собственной профессиональной деятельности и профессиональной деятельности коллег</p>	<p>Разработки и принятия управленческих решений в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции; организации их выполнения, анализа последствий управленческих решений по организации здравоохранения и общественному здоровью в соответствии с действующим законодательством РФ в области здравоохранения</p>
<p>ОПК 03. Осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм</p>	<p>Нормативная документация в области здравоохранения (ФЗ РФ, Постановления Правительства РФ, Приказы Минздравсоцразвития РФ, Приказы Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития</p>	<p>Осуществлять анализ и самоанализ профессиональной деятельности на предмет соблюдения принятых в обществе моральных и правовых норм</p>	<p>Соблюдения правил врачебной этики, законов, нормативных и правовых актов в профессионально-управленческой деятельности, в работе с конфиденциальной информацией, сохранения врачебной тайны.</p>

**2.3.2. Структура и содержание модуля  
«Основы законодательства Российской Федерации в области  
здравоохранения и общественного здоровья»**

Таблица 5

**Структура модуля**

№ п/ п	Наименование тем (разделов) дисциплины	Общая трудоемкость, часы	Количество часов (час.)					С применением электронного обучения и (или) дистанционных образовательных технологий (час.)					Форма текущего контроля успеваемости <sup>1</sup> , промежуточной аттестации
			Всего	Контактная работа			СР	Всего	Контактная работа			СР	
				Л	ЛЗ	ПЗ			Л	ЛЗ	ПЗ		
1.	Структура системы охраны здоровья в РФ.	6	2	1		1		4			2	2	<i>O, T</i>
2.	Основополагающие правовые акты, устанавливающие целевые функции, права, обязанности и ответственность участников системы здравоохранения РФ, а также регламент их взаимодействия.	4	2	2				2		2			<i>O, T</i>
3.	Ответственность должностных лиц в системе здравоохранения РФ.	4	2	1		1		2	2	0			<i>O, T</i>
4.	Правовые аспекты организации медицинской помощи: органы управления здравоохранением – медицинская организация, медицинская организация – сотрудник медицинской организации.	8	4	2		2		4		2	2		<i>O, T</i>
5.	Правовые аспекты оказания медицинской помощи: медицинская организация - пациент, сотрудник медицинской организации – пациент.	8	4	2		2		4		2	2		<i>O, T</i>
<b>Итого:</b>		<b>30</b>	<b>14</b>	<b>8</b>		<b>6</b>		<b>16</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	
Подготовка и сдача зачета													
<b>Всего</b>													

<sup>1</sup> *Формы текущего контроля успеваемости: опрос (O), эссе (Э), коллоквиум (К), диспут (Д), домашнее задание (ДЗ), тестирование (Т), круглый стол (КС), контрольная работа (КР) и др.*

## Содержание модуля

Таблица 6

### Содержание дисциплины (модуля)

Номер темы (раздела)	Содержание темы (раздела)
1. Структура системы охраны здоровья в РФ.	Детерминанты здоровья человека: среда обитания (условия), поведенческие особенности, эффективность деятельности системы здравоохранения, социально-экономическое благосостояние, генетическая предрасположенность. Демографические и социальные аспекты охраны здоровья. Межведомственное взаимодействие – основа охраны здоровья. Профилактика, виды и уровни медицинской помощи, реабилитация, санаторно-курортная помощь. Обеспечение этих видов деятельности. Структурно-функциональные взаимосвязи субъектов и объектов системы охраны здоровья.
2. Основополагающие правовые акты, устанавливающие целевые функции, права, обязанности и ответственность участников системы здравоохранения РФ, а также регламент их взаимодействия.	Источники финансового обеспечения медицинской помощи: бюджетные средства, средства системы ОМС, личные средства (физические и юридические лица). Основные законодательные акты: 323-ФЗ, 326-ФЗ, лицензирование медицинской деятельности, контрольно-надзорная деятельность в сфере здравоохранения. Национальные цели и стратегические задачи Указа Президента РФ 7 мая 2018 года в сфере охраны здоровья. Формирование региональных компонентов национальных проектов (программ) по достижению общенациональной цели – ОПЖ 78 лет к 2024 году
3. Ответственность должностных лиц в системе здравоохранения РФ.	Уровни гражданско-правовой ответственности при оказании медицинской помощи. Типичные нарушения и способы их предупреждения. Первичная медицинская документация, локальные нормативные акты медицинской организации, добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство, основы защиты персональных данных. Субъекты и объекты контроля, права и обязанности сторон. Административная и уголовная ответственность. Досудебное решение споров: третейский суд, медиаторы.
4. Правовые аспекты организации медицинской помощи: органы управления здравоохранением – медицинская организация, медицинская организация – сотрудник медицинской организации.	Структура управления здравоохранением. Организационно-правовые формы провайдеров медицинской помощи. Трудовой договор руководителя государственной медицинской организации. Государственный заказ и государственное задание. Договорные отношения участников системы оказания медицинской помощи. Особенности исполнения государственного заказа частными провайдерами медицинской помощи. Структура медицинской организации, направления деятельности. Трудовой договор с сотрудником медицинской организации. Причины возникновения и способы решения трудовых споров.
5. Правовые аспекты оказания медицинской помощи: медицинская организация - пациент, сотрудник медицинской организации – пациент.	Конституционные права населения РФ на медицинскую помощь и охрану здоровья. Потребность населения в медицинской помощи. Правовое регулирование условий, порядка, сроков, объемов и качества медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи, стандарты, клинические рекомендации, клинические протоколы. Дефекты оказания медицинской помощи и вред для здоровья, ятрогенные дефекты. Этика и деонтология. Досудебное решение споров.

**2.3.3. Структура модуля  
«Экономические аспекты организации здравоохранения и общественного здоровья»**

Таблица 7

**Структура модуля**

№ п/п	Наименование тем (разделов) дисциплины	Общая трудоемкость, часы	Количество часов (час.)					С применением электронного обучения и (или) дистанционных образовательных технологий (час.)					Форма текущего контроля успеваемости <sup>1</sup> , промежуточной аттестации
			Всего	Контактная работа			СР	Всего	Контактная работа			СР	
				Л	ЛЗ	ПЗ			Л	ЛЗ	ПЗ		
1.	Экономическая сущность общественного здравоохранения, общественное здравоохранение как наука.	6	4	2	1	1		2			2		О, Т
2.	Бремя болезней: понятия, методические подходы к оценке.	2	1	1				1	1				О, Т
3.	Источники финансирования систем охраны общественного здоровья.	8	2	2				6	2	2	2		О, Т
4.	Система финансового обеспечения деятельности системы здравоохранения в РФ.	6	1	1				5	1	2	2		О, Т
5.	Управленческое значение структуры доходов и расходов медицинской организации.	6	2			2		2				2	О, Т
6.	Ошибки и эффективное управление направлениями расходов в медицинской организации.	4	2			2		2			2		О, Т
<b>Итого:</b>		<b>32</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>5</b>		<b>18</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	
Подготовка и сдача зачета													
<b>Всего</b>													

<sup>1</sup> Формы текущего контроля успеваемости: опрос (О), эссе (Э), коллоквиум (К), диспут (Д), домашнее задание (ДЗ), тестирование (Т), круглый стол (КС), контрольная работа (КР) и др.

## Содержание модуля

Таблица 8

## Содержание модуля

Номер темы (раздела)	Содержание темы (раздела)
1. Экономическая сущность общественного здравоохранения, общественное здравоохранение как наука.	Экономический язык организатора здравоохранения: валовый внутренний продукт, валовый региональный продукт, абсолютные и относительные затраты на здравоохранение. Место общественного здравоохранения и охраны здоровья в экономике страны. Ожидаемая продолжительность жизни, ожидаемая продолжительность здоровой жизни, индекс развития человеческого капитала. Понятие результата в здравоохранении.
2. Бремя болезней: понятия, методические подходы к оценке.	Стоимость жизни, DALY, QALY. Клиническая эпидемиология и организация здравоохранения. Заболеваемость по обращаемости, распространенность, смертность. Общий коэффициент смертности, стандартизированный коэффициент смертности. Инвалидность и временная нетрудоспособность. Бремя травм и заболеваний. Рейтинги уровня здоровья – международный опыт.
3. Источники финансирования систем охраны общественного здоровья.	Способы создания консолидированного «фонда» общественного здравоохранения. Способы компенсации затрат в здравоохранении – организационно-экономические модели оказания и оплаты медицинской помощи, преимущества и недостатки. Альтернативы: личные накопительные счета, общества взаимного страхования. Соплатежи населения: доли в общих расходах на охрану здоровья, в лекарственном обеспечении, международный опыт. Платная медицинская помощь, добровольное медицинское страхование, нелегитимная оплата медицинской помощи.
4. Система финансового обеспечения деятельности системы здравоохранения в РФ.	Программа государственных гарантий оказанию населению РФ бесплатной медицинской помощи и программа ОМС: базовая и территориальные программы. Комиссия по разработке территориальной программы ОМС: способы и порядки оплаты медицинской помощи, тарифное соглашение, тарифообразование. Программно-целевой метод финансирования государственных целей и задач. Отдельные программы: ВМП, льготное лекарственное обеспечение, программа лекарственного обеспечения ресурсозатратных заболеваний, финансирование национального календаря профилактических прививок. Государственно-частное партнерство – текущее состояние, проблемы и перспективы.
5. Управленческое значение структуры доходов и расходов медицинской организации.	Показатели оценки деятельности медицинских организаций. Ресурсное обеспечение медицинской деятельности: кадры, условия (территория, здания и сооружения, инженерное оборудование, обеспечение бытовых условий), медицинское оборудование, медикаменты и медицинские изделия, финансовые средства, организационные и управленческие технологии, информационные ресурсы. Дефекты учета и контроля. Принятие обоснованных управленческих решений. Сравнительная оценка эффективности работы подразделений в медицинской организации.



**2.3.4. Структура модуля  
«Обеспечение качества медицинской помощи и безопасности пациентов»**

Таблица 9

**Структура модуля**

№ п/п	Наименование тем (разделов) дисциплины	Общая трудоемкость, часы	Количество часов (час.)					С применением электронного обучения и (или) дистанционных образовательных технологий (час.)					Форма текущего контроля успеваемости <sup>1</sup> , промежуточной аттестации
			Всего	Контактная работа			СР	Всего	Контактная работа			СР	
				Л	ЛЗ	ПЗ			Л	ЛЗ	ПЗ		
1.	Понятие качества медицинской помощи.	8	2	1		1		4			2	2	О, Т
2.	Законодательные основы обеспечения качества медицинской помощи и обеспечения прав пациентов.	8	2			2		6	2		4		О, Т
3.	Способы и организационные основы систем управления качеством медицинской помощи.	8	4	2		2		4	2		2		О, Т
4.	Практические аспекты построения системы управления качеством медицинской помощи и мониторинга результатов ее деятельности.	8	4	2			2	4	2		2		О, Т
<b>Итого:</b>		<b>32</b>	<b>12</b>	<b>5</b>		<b>5</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>6</b>		<b>10</b>	<b>2</b>	
Подготовка и сдача зачета													
<b>Всего</b>													

<sup>1</sup> Формы текущего контроля успеваемости: опрос (О), эссе (Э), коллоквиум (К), диспут (Д), домашнее задание (ДЗ), тестирование (Т), круглый стол (КС), контрольная работа (КР) и др.

## Содержание модуля

Таблица 10

## Содержание модуля

Номер темы (раздела)	Содержание темы (раздела)
1. Понятие качества медицинской помощи.	Управление, нацеленное на результат. Детерминанты качества медицинской помощи как результата. Критерии качества медицинской помощи: безопасность, своевременность, пациентоориентированность, соответствие современному уровню, легитимность, эффективность, доступность, преемственность. Риск-ориентированный подход к качеству безопасности медицинской помощи. Внутреннее и внешнее экспертное оценивание медицинских организаций.
2. Законодательные основы обеспечения качества медицинской помощи и обеспечения прав пациентов.	Критерии оценки качества и доступности медицинской помощи. Рекомендации по обеспечению качества медицинской помощи при амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи. Правовой статус клинических рекомендаций. Способы обеспечения индивидуального подхода в клинической практике. Правовое регулирование обращения медикаментов и медицинских изделий, клинические испытания.
3. Способы и организационные основы систем управления качеством медицинской помощи.	Международный и российский опыт управления качеством медицинской помощи. Стандарты ISO. Международные системы сертификации и аккредитации – критерии, регламенты, конечные цели. Необходимые условия устойчивого функционирования систем менеджмента качества.
4. Практические аспекты построения системы управления качеством медицинской помощи и мониторинга результатов ее деятельности.	Требования, предъявляемые к медицинским организациям в рамках внедрения системы управления качеством и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях. Внедрение системы управления качеством медицинской деятельности в медицинских организациях. Технологии лекарственной безопасности. Опыт внедрения комплексной системы менеджмента качества: история, вовлечение персонала, результаты. Система работы с дефектами.

### 2.3.5. Структура и содержание модуля

#### «Инновационные подходы в повышении эффективности деятельности медицинской организации»

Таблица 11

#### Структура модуля

№ п/п	Наименование тем (разделов) дисциплины	Общая трудоемкость, часы	Количество часов (час.)					С применением электронного обучения и (или) дистанционных образовательных технологий (час.)					Форма текущего контроля успеваемости <sup>1</sup> , промежуточной аттестации
			Всего	Контактная работа			СР	Всего	Контактная работа			СР	
				Л	ЛЗ	ПЗ			Л	ЛЗ	ПЗ		
1.	Компетенция руководителя: требуемые качества и навыки..	12	6	2	2	2		6	2	2	2		О, Т
2.	Принципы современного управления: сочетания процессного, проектного и стратегического управления, обратная связь, мотивационные модели управления персоналом.	12	6	2	2		2	6	2	2		2	О, Т
3.	Маркетинг и продвижение медицинских услуг	12	6	2		4		6	2		4		О, Т
4.	Баланс лидерства и делегирования полномочий, личной ответственности и коллегиальности принятия решений, выполнения законодательных требований и определение индивидуальной стратегии развития учреждения.	12	4	2		2	4	8	2		2	4	О, Т
<b>Итого:</b>		<b>48</b>	<b>24</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>24</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	
Подготовка и сдача зачета													
<b>Всего</b>													

<sup>1</sup> Формы текущего контроля успеваемости: опрос (О), эссе (Э), коллоквиум (К), диспут (Д), домашнее задание (ДЗ), тестирование (Т), круглый стол (КС), контрольная работа (КР) и др.

## Содержание модуля

Таблица 12

## Содержание модуля

Номер темы (раздела)	Содержание темы (раздела)
1. Компетенция руководителя: требуемые качества и навыки	Понятия основных (hard skills) и дополнительных (soft skills) профессиональных компетенций. Теория конкурентоспособности Scramble. Лидерство, эмоциональный интеллект, пассионарность: врожденные качества или их можно в себе развить? Качества «идеального» лидера.
2. Принципы современного управления: сочетание процессного, проектного и стратегического управления, обратная связь,.	Первичная диагностика и стратегическое управление медицинской организацией. Бизнес-процессы и их место в алгоритме проектирования и запуска гарантированно успешного медицинского бизнеса. Бизнес процессы верхнего уровня медицинской организации или понятие о цепочке добавленной стоимости. Операционализация стратегии: критичные бизнес-процессы и их встраивание в стратегическую папку медицинской организации, прикладные инструменты выявления критичных бизнес процессов. Проектирование и запуск критичных бизнес-процессов в поддержку стратегии медицинского учреждения. Структура стратегии медицинской организации и содержание её элементов. Карта показателей стратегии. Аналитический инструментарий разработки стратегии для медицинских организаций. Выполнения законодательных требований и определение индивидуальной стратегии развития учреждения.
3. Маркетинг и продвижение медицинских услуг	Экономическая эффективность клиники в условиях рынка. Конкурентный анализ, конкурентное преимущество, продуктовая стратегия. Система клиентского сервиса в клинике: оценка, системный подход, параметры контроля, внедрение. Бизнес-модели для медицинской организации, обеспечивающие её конкурентоспособность и инвестиционную привлекательность.
4. Мотивационные модели управления персоналом, баланс лидерства и делегирования полномочий, личной ответственности и коллегиальности принятия решений.	Основы создания команды единомышленников (team-building). Сбалансированные карты показателей. Управление конфликтами и стрессами в медицинской организации. Методики профилактики профессионального и эмоционального выгорания. Коммуникативная компетентность медицинского работника.

### 3. Организационно-педагогическое обеспечение

#### 3.1. Кадровое обеспечение

Таблица 13

#### Сведения о профессорско-преподавательском составе и ведущих специалистах

Ф.И.О. преподавателя/ведущего специалиста	Наименование образовательной организации, которую окончил, направление подготовки (специальность), присвоенная квалификация	Основное/дополнительное <sup>1</sup> место работы, должность, ученая степень, ученое (почетное) звание, дополнительные квалификации	Стаж работы в области профессиональной деятельности/по дополнительной квалификации	Стаж педагогической работы		Наименование преподаваемой дисциплины (модуля), практики/стажировки (при наличии) по данной программе
				Всего	В том числе по преподаваемой дисциплине (модулю)	
Сазанович Александр Николаевич	Военная академия им. Ф.Э. Дзержинского Доктор технических наук, профессор ВАК	Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики». Президент Фонда «Результативные стратегии», бизнес-консультант	Более 20 лет	Более 20 лет	Более 20 лет	Инновационные подходы в повышении эффективности деятельности медицинской организации.
Альвианская Нелли Владиславовна	Челябинский госуниверситет, квалификация – экономист; Заочная аспирантура Всероссийского заочного финансово-экономического института, «Финансы, денежное обращение и кредит; кандидат экономических наук, заслуженный экономист РФ	ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг», руководитель аналитического центра	35 лет	23 года	5 лет	Экономические аспекты организации и здравоохранения и общественного здоровья
Шилов Игорь Владимирович	Кандидат технических наук. Зарубежный модуль программы МВА «Управление изменениями», Шанхайский университет экономики и финансов, Шанхай Международный семинар «Управление изменениями», Академия Менеджмента,	Ведущий преподаватель программ МВА Московской международной высшей школы бизнеса МИРБИС: курсы - "Общий менеджмент", "Операционный менеджмент" (июнь 2001 - настоящее время). Преподаватель Московской международной	18 лет	18 лет	18 лет	Инновационные подходы в повышении эффективности деятельности медицинской организации.

<sup>1</sup> Основное место работы - штатный, внутренний совместитель;  
Дополнительное место работы - внешний совместитель, почасовая оплата труда.

	<p>Мюнхен Международный семинар “Корпоративное управление”, Мировой Банк и Объединенный Венский институт, Вена Международная программа переподготовки преподавателей для бизнес образования, Бизнес школа IESE, Университет Наварра, Барселона, Испания Программа по разработке курсов для дистанционного образования, Loyola College, Балтимор, США Международный семинар “Основы японского менеджмента”, Польско-Японский менеджмент-центр, Варшава, Польша Летний институт для преподавателей бизнес школ, Агентство по международному развитию (USAD), Львов, Украина Семинар для преподавателей бизнес-школ (University of Hartford, University of Massachusetts, Boston College and Columbia University), Краков, Польша</p>	<p>высшей школы бизнеса при Финансовом университете: курсы - "Общий менеджмент", "Операционный менеджмент" (2008 - настоящее время).</p>				
Иванов Игорь Владимирович	Кандидат медицинских наук	<p>Генеральный директор ФГБУ «Центр мониторинга и клинико-экономической экспертизы» Росздравнадзора</p>	15 лет	15 лет	15 лет	<p>Основы законодательства Российской Федерации в области здравоохранения и общественного здоровья</p>

Кныш Олег Юрьевич	Самарский национальный исследовательский университет имени академика С.П. Королева, Московский институт психоанализа. Кандидат технических наук.	АО «ГК МЕДСИ» Руководитель отдела обучения клиентского сервиса Клинический психолог, гипнолог	15 лет	15 лет	6 лет	Инновационные подходы в повышении эффективности деятельности медицинской организации
Лудупова Евгения Юрьевна	Кандидат медицинских наук, выпускница РАНХиГС по программам ДВА (доктор делового администрирования), депутат регионального парламента (Народный Хурал РБ)	Главный врач Республиканской клинической больницы им. Н.А.Семашко	Более 20 лет	Более 20 лет	Более 20 лет	Обеспечение качества медицинской помощи и безопасности пациентов
Федулова Надежда Николаевна	Кандидат медицинских наук	Эксперт по открытию, управлению и автоматизации бизнес-процессов в медицинских центрах	20 лет	20 лет	20 лет	Инновационные подходы в повышении эффективности деятельности медицинской организации
Двойников Сергей Юрьевич	Кандидат медицинских наук, МВА. Рязанский медицинский институт академика И.П. Павлова, специальность «Лечебное дело», квалификация – врач. Поволжский институт бизнеса, квалификация – менеджер. Самарский государственный экономический университет, «МВА - General Management» полный курс по специальности: «Управление учреждением».	ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг», ведущий эксперт по оценке деятельности медицинских организаций	9 лет	9 лет	9 лет	Обеспечение качества медицинской помощи и безопасности пациентов

Прохоренко Николай Федорович	Кандидат экономических наук Куйбышевский медицинский институт, специальность- «Лечебное дело». Поволжский институт бизнеса, 2006 г.	ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг», первый проректор	10 лет	34 года	10 лет	Экономические аспекты организации и здравоохранения и общественного здоровья
Улумбекова Гузель Эрнстовна	Доктор медицинских наук. Казанский государственный медицинский университет по специальности «врач-терапевт». Окончила курсы МВА Гарвардского университета по специальности "Организация здравоохранения"	Председатель Правления АСМОК, Эксперт центрального штаба ОНФ в сфере здравоохранения и общественного здоровья, Руководитель комиссии по непрерывному образованию Национальной медицинской палаты	12 лет	10 лет	12 лет	Основы законодательства Российской Федерации в области здравоохранения и общественного здоровья

### 3.2. Материально-техническое обеспечение реализации программы

Для реализации программы и проведения итоговой аттестации необходимо следующее материально-техническое обеспечение:

- оборудованные аудитории для проведения аудиторных занятий (столы, стулья);
- мультимедийное оборудование для проведения лекционных, практических занятий и тестирования слушателей (компьютеры, мультимедийный проектор, ноутбук, доступ к сети Интернет, экран);
- маркерная доска и маркеры;
- флипчарт.

### 3.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

Методическое обеспечение курсов повышения квалификации включает:

- обеспечение самостоятельной работы обучающихся: инструкция по самостоятельной работе с электронным образовательным ресурсом «Консультант врача» электронными образовательными модулями.

Всем обучающимся предоставляется доступ к электронным образовательным модулям и ресурсу «Консультант врача» (<http://www.rosmedlib.ru/>).

Для доступа к ресурсу «Консультант врача» обучающимся предоставляются индивидуальные активационные коды. После активации индивидуального кода становятся доступны следующие материалы: электронная библиотека, учебные модули.

Справа на странице сайта представлен перечень медицинских специальностей, где обучающийся может выбрать специальность «Организации здравоохранения и общественное здоровье».

Для просмотра выбранного электронного образовательного модуля необходимо нажать на кнопку «НАЧАТЬ ИЗУЧЕНИЕ», для пролистывания используются синие стрелочки.



- наглядные материалы для лекций, практических занятий и семинаров (слайд-презентации, видео- и аудио-материалы);
- типовые задания для промежуточной и итоговой аттестации

### **Нормативно-правовые документы**

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

### **Перечень основной и дополнительной литературы**

- 1 Авторитетный главный врач : обеспечение качества в медицинской организации / И. В. Трифонов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 80 с.
- 2 Авторитетный главный врач: обеспечение качества в медицинской организации / И. В. Трифонов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 80 с.
- 3 Алгоритмы расчета основных показателей деятельности медицинских организаций : метод. рекомендации / Е. П. Какорина [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 400 с.
- 4 Великая медицина. От знахарей до роботов-хирургов. 250 основных вех в истории медицины. К. Пиконер : пер. с англ. Ю.Ю. Поповой. - М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015. - 547 с.
- 5 Все о защите прав потребителей. - Москва : Проспект, 2018. - 96 с.
- 6 Государственные гарантии медицинской помощи / Р. У. Хабриев, В. М. Шипова, В. С. Маличенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 232 с.
- 7 Делопроизводство в медицинских организациях / М. А. Татарников. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с.
- 8 Делопроизводство в медицинских организациях / М. А. Татарников. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 232 с.
- 9 Здоровье и здравоохранение : мысли серьезные и не очень / А. Л. Линденбратен. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 272 с.
- 10 Здравоохранение России. Что надо делать / Г. Э. Улумбекова. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. : ил.
- 11 Здравоохранение России. Что надо делать. Краткая версия 2-го издания / Г. Э. Улумбекова. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. : ил.
- 12 Инсульт у взрослых: центральный парез верхней конечности: клин. реком. / под общ. ред. к.м.н. О.А.Мокиенко, д.м.н., проф. РАН Н.А.Супоневой. - М., 2018. - 224 с.
- 13 Информатика и медицинская статистика / под ред. Г. Н. Царик. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 304 с.
- 14 Информационные технологии в сфере охраны здоровья : научно-практический комментарий к Федеральному закону от 29 июля 2017 г. "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья"/ отв. ред. Н. В. Путило. - Москва : Проспект, 2019. - 96 с.
- 15 Как описывать статистику в медицине: руководство для авторов, редакторов и рецензентов / Т.А. Ланг, М. Сесик; пер. с англ. под ред. В. П. Леонова. - М. : Практическая медицина, 2016. - 480 с.: ил.
- 16 Комментарии к нормам труда в здравоохранении / Р. У. Хабриев, В. М. Шипова, С. М. Гаджиева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 144 с.

- 17 Лазеры в стоматологии : клиническое руководство / под ред. Патрисии М. де Фрейтас, Алинэ Симоэс ; пер. с англ. под ред. Л. А. Дмитриевой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 424 с. : ил.
- 18 Медико-экономическая оценка диспансеризации / В. М. Шипова ; под ред. Р. У. Хабриева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с.
- 19 Медицинская диссертация : руководство / М. М. Абакумов - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 208 с.
- 20 Медицинская документация: учетные и отчетные формы / Р. А. Хальфин, Е. В. Огрызко, Е. П. Какорина, В. В. Мадьянова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 64 с.
- 21 Медицинская организация по международным стандартам качества: практическое руководство по внедрению / Г.Е. Ройтберг, Н.В. Кондратова. - М. : МЕДпресс-информ, 2018. - 152 с. : ил.
- 22 Методология управленческого решения в стоматологии / В. Т. Шестаков, О. В. Шевченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 112 с. : ил.
- 23 Методы научных исследований в медицине и здравоохранении / Элизабет Де Пой, Лаура Н. Гитлин ; пер. с англ. под ред. В. В. Власова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 432 с. : ил.
- 24 Младенческая смертность в Российской Федерации в условиях новых требований к регистрации рождения
- 25 Многопрофильная частная клиника / А. С. Бронштейн, О. Э. Луцевич, В. Л. Ривкин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 216 с. : ил.
- 26 Мониторинг и первичная медико-санитарная помощь / Ю. М. Комаров. - М. : Литтерра, 2017. - 320 с. : ил.
- 27 Навыки общения с пациентами / Дж. Сильверман, С. , Дж. Дрейпер; пер. с англ. - М.: Гранат, 2018. - 304 с.
- 28 Наглядная медицинская статистика : учебное пособие / А. Петри, К. Сэбин ; пер. с англ. под ред. В. П. Леонова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 216 с. : ил.
- 29 Нормы труда медицинских работников поликлиник : иллюзии и реальность / В. М. Шипова ; под ред. Р. У. Хабриева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 168 с. : ил.
- 30 Общественное здоровье и здравоохранение : национальное руководство / под ред. В. И. Стародубова, О. П. Щепина и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с. (Серия "Национальные руководства").
- 31 Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 656 с. : ил.
- 32 Общественное здоровье и права человека: конфликт публичного интереса и индивидуальных свобод / С. Л. Плавинский, А. Н. Барина, В. А. Савина и др. ; под ред. О. В. Леонтьева. - СПб.: СпецЛит, 2014 - 127 с.
- 33 Общие и частные вопросы медицинской профилактики / под ред. К. Р. Амлаева, В. Н. Муравьевой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с.
- 34 Оплата труда медицинских работников : учебное пособие. - Санкт-Петербург: СпецЛит, 2017. - 95 с.
- 35 Организация и технология нормирования труда в здравоохранении / В. М. Шипова ; под ред. Р. У. Хабриева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 312 с. : ил.
- 36 Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации : метод. рек. / С. Ф. Багненко [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 56 с. : ил.
- 37 Организация работы стационарного отделения скорой медицинской помощи : метод. рек. / С. Ф. Багненко [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 80 с. : ил.

- 38 Организация работы стационарного отделения скорой медицинской помощи : методические рекомендации / С. Ф. Багненко [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 64 с. : ил.
- 39 Организация экспертизы временной нетрудоспособности: учебное пособие / Т.В. Поздеева, В.А. Носкова. - Н.Новгород: Издательство Приволжского исследовательского медицинского университета, 2018. - 60 с. + вкл. 4 с. + Рабочая тетрадь по заполнению листков нетрудоспособности
- 40 Основы доказательной медицины / Т. Гринхальх; пер. с англ. под ред. И. Н. Денисова, К. И. Сайткулова, В. П. Леонова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 336 с.
- 41 От сертификации к аккредитации: порядок подготовки и допуска медицинских работников к выполнению профессиональных обязанностей на протяжении последних тридцати лет : учебное пособие / С. В. Романов, А. С. Самойлов, О. В. Кузнецова, О. П. Абаева. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2018. - 55 с.
- 42 Охрана труда в медицинских организациях / М. А. Татарников. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 344 с.
- 43 Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Т. В. Семеновой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с.
- 44 Пациентоведение / А.Г. Иванов. - Санкт-Петербург: СпецЛит, 2015. - 143 с.
- 45 Переход на эффективный контракт в многопрофильной больнице через должностную инструкцию, трудовой договор, оценку деятельности каждого работника, Рожавский Л. А., Вишнева С. А. , СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2015. - 512 с.
- 46 Персонифицированный социально-страховой риск-менеджмент в здравоохранении: монография. - СПб.: ООО ИПП "Ладога", 2015. - 192 с.
- 47 Повышение качества медицинской помощи и безопасности пациентов в медицинских организациях. Наглядное руководство / под ред. С. С. Панисар, Э. Карсон-Стивенса, С. А. Савиллы, А. Шейха ; пер. с англ. под ред. Г. Э. Улумбековой, С. А. Палевской, Н. Ф. Прохоренко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 160 с. : ил.
- 48 Показатели здоровья взрослого населения и деятельности медицинских организаций. - СПб.: СпецЛит, 2016. - 94 с.
- 49 Помещения в учреждениях социального и медицинского обслуживания. Правила проектирования: СП 148.13330.2012 (изм. 1 2015), (взамен СП 35-115-2004)
- 50 Права врачей / А. А. Понкина, И. В. Понкин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 120 с.
- 51 Правовой минимум медицинского работника (врача) / М. Ю. Старчиков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 256 с.
- 52 Правовые основы деятельности медицинских работников / Е.Н. Пронина, В.М. Леванов, И.А. Камаев. - Н.Новгород: Издательство Приволжского исследовательского медицинского университета, 2018. - 92 с.
- 53 Правовые основы обращения лекарственных препаратов для медицинского применения / Л. В. Андреева, Т. А. Андропова, И. В. Ершова [и др.]; отв. ред. А. А. Мохов, д.м.н. Ю. В. Олефир. - Москва: Проспект, 2017. - 256 с.
- 54 Профессиональные правонарушения в анестезиологии и реаниматологии. Проблемы юридической ответственности / Старченко А.А. - М. : Издательство БИНОМ, 2016. - 944 с.
- 55 Профилактическая медицина на рубеже веков. От факторов риска - к резервам здоровья и социальной профилактике / И. А. Гундаров, В. А. Полесский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. : ил.
- 56 Руководство по диспансеризации взрослого населения / под ред. Н. Ф. Герасименко, В. М. Чернышева. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 664 с.

- 57 Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами: СанПиН 2.1.7.2790-10 (взамен СанПиН 2.1.7.728-99, СанПиН 2.1.7.2527-09)
- 58 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинсекционных мероприятий в борьбе с членистоногими, имеющими эпидемиологическое и санитарно-гигиеническое значение: СанПиН 3.5.2.3472-17
- 59 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность : СанПиН 2.1.3.2630-10 (С изменением 1). Москва, 2017
- 60 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность: СанПиН 2.1.3.2630-10 (Москва, 2019)
- 61 Санитарно-эпидемиологический режим в терапевтических стоматологических кабинетах (отделениях) : учеб. пособие / А.И. Николаев, Л.М. Цепов, В.Р. Шашмурина, Н.С. Орехова. - 8-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпрессинформ, 2019. - 448 с. : ил.
- 62 Сборник должностных инструкций работников учреждений здравоохранения / М. А. Татарников. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 688 с.
- 63 Сборник нормативно-правовых актов, регулирующих трудовые отношения в сфере здравоохранения / В. М. Шипова ; под ред. Р. У. Хабриева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с.
- 64 Сборник нормативно-правовых документов по реализации Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" / сост. : Е. Е. Ачкасов, Е. В. Машковский, О. Б. Добровольский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 208 с. : ил.
- 65 Симуляционное обучение : руководство / А. В. Шабунин, Ю. И. Логвинов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 792 с. : ил.
- 66 Синдром менеджера (офисная болезнь), Чутко Л.С., М.: МЕДпресс-информ, 2017. - 288с.
- 67 Системная организация физиологических функций у здоровых людей и больных эпилепсией и прогнозирование эффективности деятельности / Р. А. Зорин, М. М. Лапкин, В. А. Жаднов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 232 с. : ил.
- 68 Скорая медицинская помощь. Стандарты медицинской помощи. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 528 с.
- 69 Современные классификации заболеваний внутренних органов : учебное пособие / под. ред. А. В. Гордиенко. - 3-е изд., стереотип. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2018. - 200 с.
- 70 Современные подходы к планированию и развитию сети медицинских организаций / В. М. Шипова ; под ред. Р. У. Хабриева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 136 с. : ил.
- 71 Современные проблемы законодательного регулирования медицинской деятельности в Российской Федерации / А. В. Риффель, А. П. Рачин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 192 с.
- 72 Современные проблемы планирования численности медицинских работников больничных учреждений / В. М. Шипова ; под ред. Р. У. Хабриева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 96 с. : ил.
- 73 Согласие на медицинское вмешательство - право пациента и обязанность медицинского работника. - СПб.: Санкт-Петербург, 2016. - 111 с.
- 74 Социология медицины : руководство / А. В. Решетников. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 864 с. : ил.

- 75 Стандартизация в здравоохранении. Преодоление противоречий законодательства, практики, идей / Н. Б. Найговзина, В. Б. Филатов, О. А. Бороздина, Н. А. Николаева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 208 с.
- 76 Стимулирующие системы оплаты труда в здравоохранении в рамках введения эффективного контракта. Кадыров Ф.Н. / Под ред. В.И. Стародубова. - М.: Менеджер здравоохранения, 2014 - 360 с.
- 77 Страхование здоровья и особенности национальных систем медицинского страхования. - М.: Практика, 2017. - 512 с.
- 78 Телемедицина / А. В. Владзимирский, Г. С. Лебедев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 576 с. : ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").
- 79 Технические средства реабилитации инвалидов и безбарьерная среда : учебное пособие / Е. Е. Ачкасов [и др.] ; под ред. Е. Е. Ачкасова, С. Н. Пузина, Е. В. Машковского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. ? 128 с. : ил.
- 80 Уголовная ответственность за врачебную ошибку / М.М. Ханевич, Е.Н. Рахманова, М.Д. Ханевич. - СПб., 2019. - 100 с.
- 81 Управление качеством медицинской помощи / М. А. Татарников. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 304 с.
- 82 Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов: СП 3.3.2.3332-16
- 83 Установление категории потенциальной опасности радиационного объекта: МУ 2.6.1.2005-05
- 84 Философия развития здравоохранения : методология прогнозирования / В. Б. Филатов [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. : ил.
- 85 Формирование электронной информационно-образовательной среды непрерывного медицинского образования. - Н. Новгород: Издательство Нижегородской гос. мед. академии, 2016. - 312 с.
- 86 Часть I. Медицинская документация и статистические показатели: Учебное пособие для врачей. - М.: Умный доктор, 2015. - 120 с.
- 87 Часть II. Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры: Учебное пособие для врачей. - М.: Умный доктор, 2015. - 64 с.
- 88 Часть V. Медико-социальная экспертиза: Учебное пособие для врачей. - М.: Умный доктор, 2015. - 32 с.
- 89 Человековедение / Ю. А. Антропов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с.: ил.
- 90 Штатное расписание медицинской организации / В. М. Шипова; под ред. Р. У. Хабриева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 192 с.
- 91 Экономика здравоохранения / под ред. М. Г. Колосницыной, И. М. Шеймана, С. В. Шишкина. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. : ил.
- 92 Эффективный начмед. Практическое руководство по управлению лечебным процессом в многопрофильном стационаре / И. В. Трифонов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 72 с.
- 93 Юридические основы медицинской деятельности: учеб. пособие / О. В. Леонтьев. - 3-е изд., испр. и доп. - Санкт-Петербург : Спецлит, 2015. - 111 с.
- 94 Юридический словарь для медицинских работников / под. ред. А.В. Малько. - Москва : Проспект, 2018. - 288 с.

#### **Дополнительная литература**

1. Капицын В., Мокшин В. Политология. Учебное пособие. - Дашков и К., 2012.- 596с.
2. Конспект лекций: педагогика. – М., 2010. – 160 с.

3. Финансовый менеджмент в здравоохранении [Электронный ресурс] : учебное пособие. Рахыпбеков Т.К. - 3-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
4. Концептуальные подходы к формированию современной профилактической стратегии в здравоохранении: от профилактики медицинской к профилактике социальной [Электронный ресурс] / Москаленко В.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011
5. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] / Лисицын Ю.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
6. Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения [Электронный ресурс] / Под ред. О.П. Щепина, В.А. Медика - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
7. "Здравоохранение России. Что надо делать: научное обоснование "Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года" [Электронный ресурс] / Улумбекова Г.Э. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010."
8. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. А.В. Решетникова. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
9. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : Национальное руководство / под ред. В. И. Стародубова, О. П. Щепина и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства")
10. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Медик В.А., Юрьев В.К. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
11. Современные подходы к планированию и развитию сети медицинских организаций [Электронный ресурс] / Шипова В. М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
12. Авторитетный главный врач: обеспечение качества в медицинской организации [Электронный ресурс] / Трифонов И.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
13. Здравоохранение России. Что надо делать [Электронный ресурс] / Г. Э. Улумбекова - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
14. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
15. Левкевич М.М. Государственная и муниципальная политика в сфере здравоохранения: реализация и оценка эффективности. – М. : Инфра, 2011. – 216 с.
16. Парняков А.В., Сидоров П.И. Клиническая психология. – М., 2010. – 880 с.
17. Разин А., Зотов А., Миронов В. Философия. – Проспект, 2012. – 670с.
18. Хрусталева, Ю.М. Биоэтика. – М.: ГЭОТАР – М. : Медиа, 2011. – 400 с

#### **Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»**

1. Материалы по социально-экономическому положению и развитию в России. – <http://www.finansy.ru>
2. Статическая информация Банка России. – [www.cbr.ru/statistics/credit\\_statistics](http://www.cbr.ru/statistics/credit_statistics)
3. Экономический портал, главной целью которого является предоставление качественной информации по самому широкому спектру экономических дисциплин. – [www.economicus.ru](http://www.economicus.ru)
4. Федеральный образовательный портал "Экономика, Социология, Менеджмент", Статьи и книги. – [www.ecsocman.edu.ru](http://www.ecsocman.edu.ru)
5. Ведущий деловой еженедельный журнал "Эксперт". – [www.expert.ru](http://www.expert.ru)
6. Журнал «Вопросы экономики» . – <http://www.vopreco.ru>

7. Журнал «Деньги и кредит» . – <http://www.cbr.ru>
8. Ежемесячный деловой журнал Коммерсант. – <http://www.kommersant.ru>
9. Российский экономический журнал. – <http://www.rej.guu.ru>
10. Сайт Федеральной службы государственной статистики России. – [www.gks.ru](http://www.gks.ru) 11. На сайте представлены глоссарии на экономические темы. – [www.glossary.ru](http://www.glossary.ru)
12. Википедия — многоязычная, общедоступная, свободно распространяемая энциклопедия, издаваемая в Интернете. – [www.ru.wikipedia.org](http://www.ru.wikipedia.org)
13. Сайт Министерства труда и социальной защиты – <http://www.rosmintrud.ru>
14. Сайт Министерства экономического развития – <http://www.economy.gov.ru>
15. Сайт Международной организации труда – [www.ilo.ru](http://www.ilo.ru)
16. Bureau of labor statistics US – [www.bls.gov](http://www.bls.gov)
17. ВЦИОМ (Всероссийский центр изучения общественного мнения) – <http://wciom.ru/>
18. ФОМ (фонд «Общественное мнение») – <http://fom.ru/>
19. Левада-центр – <http://www.levada.ru/>

#### **4. Оценка качества освоения программы повышения квалификации**

##### **Оценка результатов внеаудиторной самостоятельной работы**

Оценка результатов внеаудиторной самостоятельной работы осуществляется на практическом занятии преподавателем по итогам самостоятельного изучения теоретического материала (электронные образовательные модули; работа в электронной библиотечной системе); работы с кейсами и защиты подготовленных презентаций.

<b>Оценка</b>	<b>Критерии оценки</b>
<b>Зачтено</b>	Выставляется обучающемуся, если работа выполнена самостоятельно, содержание соответствует теме исследования, оформление соответствует предъявляемым требованиям и обучающийся может кратко пояснить качественное содержание работы.
<b>Не зачтено</b>	Выставляется обучающемуся, если имеются признаки одного из следующих пунктов: имеются признаки плагиата (возможна проверка в системе «Антиплагиат»), оформление не соответствует предъявляемым требованиям, содержание работы не соответствует теме, обучающийся не может пояснить содержание работы, не может ответить на поставленные вопросы

##### **4.1. Текущий контроль**

В качестве текущего контроля обучения по Программе используются такие организационные формы, как семинар, а также тестирование, как форма стандартизированного контроля.

##### **Критерии оценки знаний обучающихся**

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

### *Типовые задания текущего контроля*

1. Является ли организация здравоохранения и общественное здоровье отдельной врачебной специальностью ?
  - 1 Да, является
  - 2 Нет, не является
  - 3 Нет, не является, так как не входит в перечень лицензируемых видов медицинской деятельности
  
2. Входит ли организация здравоохранения и общественное здоровье в перечень лицензируемых видов медицинской деятельности ?
  - 1 Да, входит
  - 2 Нет, не входит
  - 3 Да, входит, но государственным медицинским организациям лицензию на этот вид медицинской деятельности получать не нужно
  
3. Принят ли к настоящему времени профессиональный стандарт специалиста в области организации здравоохранения ?
  - 1 Нет, не принят
  - 2 Да, принят в 2017 году
  - 3 Да, принят в 2018 году
  
4. Вы руководитель медицинской организации. Вам необходимо провести методическую конференцию. Для объявления этой конференции вы издаете
  - 1 приказ
  - 2 служебную записку
  - 3 положение
  - 4 распоряжение
  - 5 информационное письмо
  
5. Органом управления автономной организации государственной системы здравоохранения является
  - 1 наблюдательный совет
  - 2 руководитель учреждения
  - 3 совет директоров
  - 4 органы публичной власти
  - 5 федеральные органы
  
6. Динамический ряд, который характеризует изменение явления за определенный период времени, называется
  - 1 интервальным
  - 2 сложным
  - 3 простым
  - 4 моментными



5 вариационным

7. Уровень значимости, при котором результаты социально-гигиенических и медицинских исследований будут достоверны, равен
- 1  $p \geq 0,05$
  - 2  $p \leq 0,05$
  - 3  $p \geq 0,10$
  - 4  $p \leq 0,15$
  - 5  $p \geq 0,25$
8. Для расчета показателя «выполнение функции врачебной должности» необходимы сведения о количестве посещений за год и количестве
- 1 работающих врачей
  - 2 врачебных должностей
  - 3 прикрепленного населения
  - 4 обращений
  - 5 случаев нетрудоспособности
9. Показатель общей смертности является
- 1 интенсивным показателем
  - 2 средней величиной
  - 3 экстенсивным показателем
  - 4 показателем соотношения
  - 5 показателем наглядности
10. Мощность стационара определяется количеством
- 1 оказанных услуг
  - 2 пролеченных пациентов
  - 3 работающих врачей
  - 4 развернутых коек
  - 5 пациентов на одного врача
11. Число коек в стационаре относится к показателю
- 1 качественному
  - 2 интегральному
  - 3 ресурсному
  - 4 структурному
  - 5 частоты госпитализации (экономическому)
12. Ошибка репрезентативности относительной величины определяет вариабельность изучаемого признака
- 1 степень точности выборочного исследования
  - 2 оценку результата с высокой надежностью
  - 3 типичность относительной величины
  - 4 динамику относительной величины
13. При наличии ошибок в заполнении листка нетрудоспособности он считается испорченным, и взамен его оформляется
- 1 справка произвольной формы
  - 2 новый листок нетрудоспособности

- 3    заверенная копия испорченного листка нетрудоспособности
  - 4    справка установленной формы
  - 5    дубликат листка нетрудоспособности
14. Документом, удостоверяющим временную нетрудоспособность, является
- 1    выписной эпикриз
  - 2    медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях
  - 3    медицинская карта стационарного больного
  - 4    страховой медицинский полис
  - 5    листок нетрудоспособности
15. Для получения листка нетрудоспособности пациент должен предоставить
- 1    справку с места работы
  - 2    страховой медицинский полис
  - 3    медицинскую карту амбулаторного больного
  - 4    письменное разрешение главврача поликлиники
  - 5    паспорт
16. Продление больничного листа на срок более 15 дней осуществляет
- 1    лечащий врач
  - 2    заведующий отделением
  - 3    главный врач
  - 4    консилиум специалистов
  - 5    врачебная комиссия
17. В случае бытовой травмы листок нетрудоспособности выдается
- 1    со 2-го дня нетрудоспособности
  - 2    с 1-го дня нетрудоспособности
  - 3    с 10-го дня нетрудоспособности
  - 4    по желанию пациента
  - 5    с 5-го дня нетрудоспособности
18. Органом управления казенной организацией государственной системы здравоохранения является
- 1    федеральные органы
  - 2    наблюдательный совет
  - 3    совет директоров
  - 4    органы публичной власти
  - 5    руководитель учреждения
19. Доходы в автономных и бюджетных организациях государственной системы здравоохранения, полученные от приносящей доходы деятельности
- 1    поступают в самостоятельное распоряжение организации
  - 2    поступают в бюджет соответствующего уровня
  - 3    не вправе использоваться никак
  - 4    будут учтены при выполнении государственного заказа
20. Отличием казенной организации от бюджетной в государственной системе здравоохранения является

- 1 отсутствие коллегиального органа надзора\управления
- 2 отсутствие прав для распоряжения доходами от своей деятельности
- 3 отсутствие права получать прибыль
- 4 отсутствие права открывать счета в кредитных организациях
- 5 отсутствие права публиковать отчеты о своей деятельности в открытых источниках

21. Минимальный размер оплаты труда в здравоохранении устанавливается на уровне

- 1 медицинской организации
- 2 региональном
- 3 муниципальном
- 4 областном
- 5 федеральном

#### Эталоны ответов

Вопрос	Эталоны ответов	Вопрос	Эталоны ответов
<b>1</b>	1	<b>12</b>	1
<b>2</b>	1	<b>13</b>	4
<b>3</b>	2	<b>14</b>	4
<b>4</b>	4	<b>15</b>	5
<b>5</b>	1	<b>16</b>	5
<b>6</b>	1	<b>17</b>	2
<b>7</b>	2	<b>18</b>	5
<b>8</b>	2	<b>19</b>	1
<b>9</b>	1	<b>20</b>	2
<b>10</b>	4	<b>21</b>	5
<b>11</b>	3		

#### 4.2. Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация проводится по результатам аудиторной работы в форме тестирования.

##### *Типовые задания для промежуточной аттестации обучающихся по программе*

1. Назначение необходимого лечения, а при наличии медицинских показаний - направление на дополнительные диагностические исследования, не входящие в объем диспансеризации, является задачей врача-
  - 1 терапевта
  - 2 инфекциониста
  - 3 методиста
  - 4 кардиолога
  - 5 нефролога
2. Информирование граждан с высоким риском развития угрожающих жизни заболеваний (состояний) или их осложнений о характерных проявлениях указанных заболеваний (состояний) и необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи является задачей врача-
  - 1 терапевта
  - 2 инфекциониста

- 3 методиста
  - 4 кардиолога
  - 5 эндокринолога
3. Участие в оформлении (ведении) медицинской документации, используемой при проведении диспансеризации, является задачей врача-
- 1 терапевта
  - 2 инфекциониста
  - 3 методиста
  - 4 кардиолога
  - 5 эндокринолога
4. Формальное лидерство – это влияние через
- 1 систему экспертных знаний
  - 2 личные источники власти
  - 3 владение необходимыми ресурсами
  - 4 должностные источники власти
  - 5 личные способности и умения
5. Первое место в структуре смертности от злокачественных новообразований у мужчин в РФ занимает
- 1 рак прямой кишки
  - 2 рак желудка
  - 3 рак органов дыхания
  - 4 рак пищевода
  - 5 рак ротовой полости и гортани
6. Предоставление медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий обеспечивает
- 1 низкую стоимость лечения
  - 2 доступность и качество медицинской помощи
  - 3 высокую стоимость лечения
  - 4 быстроту лечения
  - 5 низкие показатели осложнений
7. С точки зрения ВОЗ одним из ключевых показателей оценки общественного здоровья является
- 1 интранатальная смертность
  - 2 антенатальная смертность
  - 3 детская смертность
  - 4 мертворождаемость
  - 5 перинатальная смертность
8. Для наглядного изображения данных о заболеваемости эпидемическим гепатитом за пять лет может быть использована диаграмма
- 1 радиальная
  - 2 внутристолбиковая
  - 3 секторная
  - 4 линейная
  - 5 фигурная

9. При несогласии с решением территориального фонда ОМС при наличии разногласий по результатам экспертизы качества медицинской помощи медицинская организация вправе
- 1 направить претензию в Минздрав РФ
  - 2 направить жалобу в Росздравнадзор
  - 3 направить претензию в Федеральный фонд ОМС
  - 4 обжаловать решение в судебном порядке
  - 5 направить претензию в Правительство РФ
10. Решение о направлении пациента на медико-социальную экспертизу принимает
- 1 врачебная комиссия
  - 2 лечащий врач
  - 3 консилиум специалистов
  - 4 главный врач
  - 5 заведующий отделением
11. Максимальный срок временного перевода работника на другую работу по соглашению сторон установлен
- 1 до 6 месяцев
  - 2 до одного года
  - 3 до полутора лет
  - 4 до трех лет
  - 5 срок не ограничен
12. Работа в ночное время определена периодом
- 1 с 00 часов до 6 часов
  - 2 с 22 часов до 7 часов
  - 3 с 22 часов до 5 часов
  - 4 с 20 часов до 6 часов
  - 5 с 22 часов до 6 часов
13. Для расчета заболеваемости социально значимыми заболеваниями необходимы данные о числе социально значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году и
- 1 численности населения трудоспособного возраста
  - 2 числе заболеваний, выявленных впервые в жизни
  - 3 числе социально-значимых заболеваний
  - 4 числе заболеваний, зарегистрированных на данной территории
  - 5 среднегодовой численности населения
14. Репрезентативность – это
- 1 показатель точности исследования
  - 2 показатель достоверности полученного результата при сплошном исследовании
  - 3 соответствие показателя выборочной совокупности генеральной совокупности
  - 4 понятие, характеризующее связь между признаками
  - 5 характеристика методики исследования
15. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам

- медицинской помощи утверждается
- 1 Постановлением Правительства РФ
  - 2 Федеральным законом
  - 3 Приказом Минздрава России
  - 4 Письмом Минздрава России
  - 5 Методическими рекомендациями Минздрава России
16. Какие условия относятся к условиям оказания медицинской помощи?
- 1 амбулаторные, стационарные, дневной стационар, вне медицинской организации
  - 2 первичной медико-санитарной, скорой, специализированной, паллиативной
  - 3 экстренной, неотложной, плановой
  - 4 разной степени комфортности
  - 5 по возрасту пациентов
17. Подведение итогов диспансеризации на своем участке является задачей врача-
- 1 терапевта
  - 2 инфекциониста
  - 3 методиста
  - 4 кардиолога
  - 5 эндокринолога
18. При нетрудоспособности, возникшей вследствие алкогольного, наркотического или токсического опьянения, выдается
- 1 справка произвольной формы
  - 2 справка о нетрудоспособности
  - 3 листок нетрудоспособности с отметкой
  - 4 выписной эпикриз
  - 5 направление на повторный прием
19. При отсутствии отделения неотложной кардиологии, при кардиологическом отделении рекомендуется создание блока (палаты) интенсивной терапии из расчета:
- 1 койка интенсивной терапии на \_\_\_\_\_ коек отделения
- 1 5
  - 2 4
  - 3 6
  - 4 8
  - 5 10
20. В строке «причина нетрудоспособности» листка нетрудоспособности несчастный случай на производстве или его последствия соответствует двухзначный код
- 1 01
  - 2 02
  - 3 03
  - 4 04
  - 5 05
21. Автономные и бюджетные организации государственной системы здравоохранения заключают государственные контракты и иные договора от
- 1 третьих лиц

- 2 имени публичного образования
  - 3 имени собственника
  - 4 имени наблюдательного совета
  - 5 собственного имени
22. Эффективность профилактической работы в детской поликлинике определяет
- 1 показатель охвата детей лабораторными обследованиями
  - 2 полнота и своевременность проведения профилактических мероприятий
  - 3 показатель охвата детей профилактическими прививками
  - 4 динамика показателей здоровья детей
  - 5 доля детей II и III групп здоровья
23. Соотнесите между собой виды биологических лекарственных препаратов в соответствии с ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств» и их определение. Виды биологических лекарственных препаратов: А - иммунобиологические, Б - генотерапевтические, В - биотехнологические. Определение: 1 - лекарственные препараты, предназначенные для формирования активного или пассивного иммунитета, 2 - лекарственные препараты, производство которых осуществляется с использованием биотехнологических процессов, 3 - лекарственные препараты, фармацевтическая субстанция которых является рекомбинантной нуклеиновой кислотой или включает в себя рекомбинантную нуклеиновую кислоту
- 1 А-3, Б-2, В-1
  - 2 А-2, Б-1, В-3
  - 3 А-1, Б-3, В-2
  - 4 А-3, Б-1, В-2
  - 5 А-2, Б-3, В-1
24. Соотнесите тип возрастно-половой пирамиды и тип возрастной структуры по Сундбергу. Тип возрастно-половой пирамиды: А - возрастно-половая пирамида растущая, Б - возрастно-половая пирамида сокращаемая, В - возрастно-половая пирамида омолаживающая. Тип возрастной структуры: 1 - прогрессивный тип, 2 - стационарный тип, 3 - регрессивный тип
- 1 А-3, Б-1, В-2
  - 2 А-1, Б-3, В-2
  - 3 А-2, Б-3, В-1
  - 4 А-2, Б-1, В-3
  - 5 А-1, Б-2, В-3
25. Соотнесите очередность действий с этапами реализации управленческого решения. Этап: А - 1 этап, Б - 2 этап, В - 3 этап, Г - 4 этап. Действие: 1 - построение коммуникационной сети для обмена информацией, 2 - регулирование отношений между участниками в ходе выполнения заданий, 3 - планирование мероприятий по реализации решения, 4 - распределение заданий и полномочий
- для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.  
Этап: А - 1 этап, Б - 2 этап, В - 3 этап, Г - 4 этап.  
Действие: 1 - построение коммуникационной сети для обмена информацией, 2 - регулирование отношений между участниками в ходе выполнения заданий, 3 -

планирование мероприятий по реализации решения, 4 - распределение заданий и полномочий

- 1 А-3, Б-4, В-1, Г-2
- 2 А-3, Б-4, В-2, Г-1
- 3 А-3, Б-2, В-1, Г-4
- 4 А-1, Б-4, В-3, Г-2
- 5 А-1, Б-2, В-3, Г-4

#### Эталоны ответов

Вопрос	Эталоны ответов	Вопрос	Эталоны ответов
1	1	14	3
2	1	15	1
3	1	16	1
4	4	17	1
5	3	18	3
6	2	19	2
7	3	20	4
8	4	21	5
9	4	22	4
10	1	23	3
11	2	24	2
12	5	25	1
13	5		

#### 4.3. Итоговая аттестация

Целью итоговой аттестации является закрепление, углубление, систематизация и проверка качества знаний и умений обучающихся, освоенных на лекциях, практических занятиях и семинарах, а также в процессе самостоятельной работы.

Итоговая аттестация и оценка общих и профессиональных компетенций проводится на экзамене, который проходит в форме тестирования, а также защиты презентаций, подготовленных самостоятельно каждым обучающимся по Программе.

##### *Типовые задания для итоговой аттестации обучающихся по программе*

1. В отдельных случаях по решению руководителя медицинской организации при выписывании пациента, направляемого для продолжения лечения в амбулаторных условиях, могут выдаваться одновременно с выпиской из истории болезни наркотические и психотропные лекарственные препараты списков II и III перечня, сильнодействующие лекарственные препараты на срок приема пациентом до \_\_\_\_\_ дней
  - 1 1
  - 2 5
  - 3 15
  - 4 30
2. Заявки медицинских организаций на рецептурные бланки по форме N 107/у-НП "специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное вещество" представляются



- 1 в течение января следующего года
  - 2 в срок до 31 декабря текущего года
  - 3 в срок до 1 октября текущего года
  - 4 в течение всего года
  - 5 по мере необходимости
3. При стратегическом планировании начальной является фаза
- 1 планирования с учетом административного ресурса
  - 2 финансового планирования
  - 3 планирования с учетом внешних факторов
  - 4 планирования с учетом внутренних ресурсов
  - 5 долгосрочного планирования
4. Для автономных учреждений государственной системы здравоохранения план финансово-хозяйственной деятельности утверждает
- 1 руководитель учреждения
  - 2 наблюдательный совет
  - 3 учредитель
  - 4 орган, выполняющий функции учредителя
  - 5 общее собрание коллектива
5. Целью программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи является
- 1 принуждение граждан РФ к выполнению обязанностей по сохранению здоровья
  - 2 рациональное использование бюджетных средств
  - 3 строгое соблюдение стандартов медицинской помощи
  - 4 снижение затрат на здравоохранение
  - 5 обеспечения прав граждан РФ на бесплатное оказание медицинской помощи
6. Показатель досуточной летальности определяется отношением числа умерших в первые сутки к числу
- 1 выбывших из стационара
  - 2 умерших в стационаре
  - 3 поступивших в стационар
  - 4 населения территории
  - 5 медицинского персонала
7. Организацию изготовления и распределения рецептурных бланков по форме n 107/у-нп "специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное вещество" осуществляет
- 1 Министерство Здравоохранения РФ
  - 2 ФОМС
  - 3 Академия наук РФ
  - 4 Министерство труда и социального развития РФ
  - 5 Росздравнадзор
8. Застрахованным в системе ОМС является
- 1 гражданин РФ
  - 2 юридическое лицо

- 3 страховое учреждение
  - 4 медицинская организация
  - 5 работодатель
9. Испытание при приеме на работу может быть установлено
- 1 лицу, переведенному на работу в другие учреждения
  - 2 молодому специалисту по окончании высшего или среднего специального учебного заведения
  - 3 лицу, заключающему трудовой договор на срок до двух месяцев
  - 4 лицу, не достигшему 18 лет
  - 5 любому специалисту
10. Финансовое обеспечение неотложной стоматологической помощи осуществляется за счет средств
- 1 ДМС
  - 2 ОМС
  - 3 бюджетов субъектов РФ
  - 4 Федерального бюджета
  - 5 пациента
11. В стандарте медицинской помощи усредненный показатель частоты предоставления медицинской услуги равный 1 означает, что данное мероприятие проводится % пациентов, соответствующих модели
- 1 10
  - 2 50
  - 3 100
  - 4 1
  - 5 25
12. Увольнение по инициативе администрации беременных женщин допускается при
- 1 сокращении штатов учреждения
  - 2 неоднократных нарушениях функциональных обязанностей
  - 3 полной ликвидации предприятия
  - 4 неоднократных нарушениях трудовой дисциплины
  - 5 совершении по месту работы мелкого хищения
13. Рецептурные бланки, подлежащие учету, выдаются медицинским работникам, имеющим право выписывания рецептов по распоряжению
- 1 руководителя ВЦМК «Защита»
  - 2 постоянно действующей комиссии
  - 3 ТФОМС
  - 4 лица, ответственного за хранение и учет рецептурных бланков
  - 5 главного врача или его заместителя
14. Соотнесите позиции незанятых в экономике с контингентом.  
Незанятые в экономике: А - пенсионеры, Б - студенты и учащиеся, В - работающие в личном подсобном хозяйстве.  
Контингент: 1 - лица, которые заняты в своем подсобном хозяйстве сельскохозяйственными работами и (или) выращиванием скота, 2 - обучающиеся в учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования, 3 -

неработающие, получающие трудовую (по старости, по инвалидности, по случаю потери кормильца) или социальную пенсию

- 1 А-2, Б-3, В-1
- 2 А-1, Б-3, В-2
- 3 А-3, Б-2, В-1
- 4 А-1, Б-2, В-3
- 5 А-3, Б-1, В-2

15. Соотнесите виды клинического прогноза с описанием.

Клинический прогноз: А - благоприятный, Б - относительно благоприятный, В - сомнительный, Г - неблагоприятный.

Описание: 1 - невозможность стабилизации состояния здоровья, 2 - полное выздоровление, 3 - неясное течение, 4 - неполное выздоровление

- 1 А-2, Б-4, В-3, Г-1
- 2 А-1, Б-2, В-3, Г-4
- 3 А-4, Б-2, В-3, Г-1
- 4 А-1, Б-2, В-3, Г-4
- 5 А-1, Б-4, В-2, Г-3

16. Соотнесите вид медицинской экспертизы и ее цель.

Вид медицинской экспертизы: А - судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы, Б - экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией, В - экспертиза качества медицинской помощи.

Цель: 1 - выявление нарушений при оказании медицинской помощи, 2 - установление обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному правонарушению, 3 - определение соответствия состояния здоровья работника возможности выполнения им отдельных видов работ

- 1 А-3, Б-2, В-1
- 2 А-3, Б-1, В-2
- 3 А-2, Б-1, В-3
- 4 А-2, Б-3, В-1
- 5 А-1, Б-3, В-2

17. Соотнесите случаи временной нетрудоспособности в связи с беременностью и родами со сроком выдачи листка нетрудоспособности.

Случаи: А - многоплодная беременность, Б - одноплодная беременность, В - роды, наступившие с 22 до 30 недель беременности.

Сроки: 1 - 28 неделя беременности, 2 - с даты родов, 3 - 30я неделя беременности

- 1 А-2, Б-3, В-1
- 2 А-1, Б-3, В-2
- 3 А-3, Б-2, В-1
- 4 А-1, Б-2, В-3
- 5 А-3, Б-1, В-2

18. Дайте характеристику стиля руководства, если руководитель принимает решения единолично, инициатива подчиненных не одобряется

- 1 демократический
- 2 либеральный
- 3 авторитарный
- 4 иерархический
- 5 казуальный

19. Соотнесите между собой единицы объема медицинской помощи в амбулаторных условиях по нормативам финансовых затрат согласно ППГ (ранжируйте)  
Единица объема медицинской помощи: А - 1 обращение по поводу заболевания, Б - 1 посещение с профилактическими целями, В - 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме.  
Ранговое место: 1 - 3 место, 2 - 2 место, 3 - 1 место
- 1 А-3, Б-1, В-2
  - 2 А-1, Б-2, В-3
  - 3 А-3, Б-2, В-1
  - 4 А-2, Б-3, В-1
  - 5 А-2, Б-1, В-3
20. Соотнесите стиль руководства медицинской организацией в зависимости от зрелости коллектива.  
Стили руководства: А - авторитарный, Б - демократический, В - натаскивающий, Г - обучающий.  
Характеристика зрелости коллектива: 1 - может, но не хочет работать самостоятельно, 2 - может и хочет работать самостоятельно, 3 - хочет, но не может работать самостоятельно, 4 - не может работать самостоятельно
- 1 А-1, Б-2, В-4, Г-3
  - 2 А-1, Б-2, В-3, Г-4
  - 3 А-3, Б-1, В-2, Г-4
  - 4 А-4, Б-1, В-2, Г-3
  - 5 А-4, Б-3, В-2, Г-1
21. Соотнесите между собой термины ФЗ № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и их содержание.  
Термин: А - лекарственное растительное сырье, Б - лекарственный растительный препарат, В - гомеопатический лекарственный препарат.  
Содержание: 1 - лекарственный препарат, произведенный или изготовленный из лекарственного растительного сырья и реализуемый в расфасованном виде во вторичной (потребительской) упаковке, 2 - лекарственный препарат, произведенный или изготовленный из фармацевтической/их субстанции/й в соответствии с требованиями общих фармакопейных статей к гомеопатическим лекарственным препаратам, 3 - свежие или высушенные растения либо их части, используемые для производства или изготовления лекарственных средств
- 1 А-1, Б-2, В-3
  - 2 А-1, Б-3, В-2
  - 3 А-3, Б-2, В-1
  - 4 А-3, Б-1, В-2
  - 5 А-2, Б-1, В-3
22. Кто является оператором единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)?
- 1 Министерство здравоохранения РФ
  - 2 Министерство здравоохранения РФ и уполномоченные региональные органы исполнительной власти
  - 3 Уполномоченные региональные органы исполнительной власти (министерства и департаменты здравоохранения субъектов РФ)

23. Информирование населения, прикрепленного к терапевтическому участку, о целях диспансеризации, объеме и графике работы подразделений является задачей врача-
- 1 терапевта
  - 2 инфекциониста
  - 3 методиста
  - 4 кардиолога
  - 5 фтизиатра
24. Информационные системы в сфере здравоохранения НЕ включают в себя (может быть несколько правильных ответов):
- 1 государственные информационные системы в сфере здравоохранения субъектов РФ
  - 2 информационные системы ФСС
  - 3 медицинские информационные системы медицинских организаций
  - 4 информационные системы санаторно-курортных организаций
  - 5 информационные системы фармацевтических организаций
25. К каким медицинским организациям не применимы требования 323-ФЗ об информационных системах в сфере здравоохранения (может быть несколько правильных ответов):
- 1 государственной системы здравоохранения
  - 2 муниципальной системы здравоохранения
  - 3 частной системы здравоохранения
  - 4 к организациям, подведомственным федеральным органам исполнительной власти, в которых федеральными законами предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба
  - 5 нет правильного ответа
26. Поставщиками информации в единую систему НЕ являются (может быть несколько правильных ответов):
- 1 уполномоченные органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации
  - 2 органы местного самоуправления, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья
  - 3 медицинские организации и фармацевтические организации
  - 4 граждане, заинтересованные в дистанционном мониторинге состояния здоровья
  - 5 организации, являющиеся операторами иных информационных систем
27. Сведения о подписанном врачом медицинском документе должны быть размещены в ЕГИСЗ в течение:
- 1 12 часов
  - 2 1 рабочего дня
  - 3 3 рабочих дней
  - 4 5 рабочих дней
28. К какому году 100% медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения должны обеспечить информационное взаимодействие с ЕГИСЗ (согласно Федеральному проекту «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения»)?

- 1 2020
- 2 2022
- 3 2024
- 4 2026

29. К какому году 100% медицинских организаций должны обеспечить доступ гражданам к электронным медицинским документам?

- 1 2020
- 2 2022
- 3 2024
- 4 2026

30. Государственными учреждениями признаются:

- 1 учреждения, созданные Российской Федерацией;
- 2 учреждения, созданные субъектом Российской Федерации;
- 3 учреждения, созданные муниципальным образованием

31. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения создается:

- 1 для выполнения государственных функций и оказания государственных (муниципальных) услуг
- 2 для выполнения государственных (муниципальных) функций и оказания государственных услуг;
- 3 для оказания государственных услуг (выполнения работ)

32. Полномочиями учредителя государственного учреждения являются:

- 1 утверждение учреждению государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ);
- 2 утверждение учреждению государственного задания на оказание государственных (муниципальных) услуг (выполнение работ);
- 3 утверждение учреждению государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) и финансовое обеспечение его выполнения

33. Бюджетное учреждение имеет право:

- 1 отказаться от выполнения государственного задания при наличии задания по территориальной программе обязательного медицинского страхования;
- 2 сверх установленного государственного задания оказывать услуги по основной деятельности за плату
- 3 оказывать услуги по деятельности, которая не указана в учредительных документах, но соответствует цели создания учреждения

34. Финансовое обеспечение государственного задания рассчитывается:

- 1 на основе нормативных затрат на оказание государственных услуг;
- 2 с учетом затрат на уплату налогов, в качестве объекта налогообложения по которым признается имущество учреждения
- 3 с учетом затрат на уплату налога на прибыль и налога на добавленную стоимость

35. В случае невыполнения государственного задания соответствующие средства субсидии:

- 1 используются учреждением на выполнение государственного задания в

- очередном финансовом году
  - 2 подлежат перечислению в бюджет в объеме, соответствующем объему не оказанной услуги;
  - 3 подлежат перечислению в бюджет в объеме неиспользованного остатка средств на лицевом счете учреждения на конец финансового года
36. Субсидии на иные цели предоставляются учреждению:
- 1 в соответствии с целями создания учреждения;
  - 2 в целях оказания государственных (муниципальных) услуг
  - 3 в соответствии с целями, определенными в соглашении о предоставлении субсидии
37. Учреждения определяют цены (тарифы) на платные услуги:
- 1 на основании расчетных и расчетно-нормативных затрат на оказание медицинских услуг по основным видам деятельности;
  - 2 с учетом размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на содержание имущества
  - 3 с учетом покрытия издержек учреждения на оказание услуг до 100%
38. Учреждение составляет и утверждает План финансово-хозяйственной деятельности:
- 1 в соответствии с требованиями и порядком, установленным органом-учредителем
  - 2 в соответствии с требованиями и порядком, установленным приказом руководителя учреждения
  - 3 в соответствии с требованиями и порядком, установленным приказом органа, осуществляющего функции по нормативно-правовому регулированию
39. План финансово-хозяйственной деятельности бюджетного учреждения утверждается:
- 1 учредителем;
  - 2 руководителем учреждения;
  - 3 уполномоченным лицом учреждения, если решением учредителя не установлен иной порядок утверждения ПФХД
40. Учреждение обеспечивает открытость и доступность сведений на официальном сайте в сети Интернет:
- 1 о крупных сделках, заключенных учреждением
  - 2 о средней заработной плате сотрудников учреждения
  - 3 о проведенных в отношении учреждения контрольных мероприятиях и их результатах.
41. Составление плана проведения диспансеризации на текущий календарный год с учетом возрастной категории граждан является задачей врача-
- 1 терапевта
  - 2 инфекциониста
  - 3 методиста
  - 4 кардиолога
  - 5 эндокринолога
42. Проверку состояния хранения и учета рецептурных бланков, подлежащих учету, осуществляет

- 1 представители ТФОМС
  - 2 единолично руководитель медицинской организации
  - 3 постоянно действующая комиссия
  - 4 представители Росздравнадзора
  - 5 представитель ВЦМК «Защита»
43. Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов утверждается
- 1 ФОМС
  - 2 Министерством здравоохранения РФ
  - 3 Министерством труда и социальной защиты РФ
  - 4 Академией наук РФ
  - 5 Правительством РФ
44. По решению врачебной комиссии пациентам в стационарных условиях назначаются лекарственные препараты, не включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов по
- 1 рекомендациям представителя ФОМС
  - 2 желанию пациента
  - 3 желанию лечащего врача
  - 4 просьбе родственников пациента
  - 5 жизненным показаниям
45. Для расчета динамики заболеваемости необходимы данные о
- 1 числе случаев конкретного заболевания и численности населения трудоспособного возраста
  - 2 числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
  - 3 заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости
  - 4 числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
  - 5 заболеваемости в данном году и в предыдущие годы
46. Основной целью программы ВОЗ «здоровье XXI века» является:
- 1 обеспечение всех пациентов врачебной помощью
  - 2 создание экономических условий для оказания медицинской помощи всем пациентам, независимо от социальной принадлежности
  - 3 обеспечение доступности первичной медико-санитарной помощи для всех слоев населения стран членов - ВОЗ, независимо от социального статуса
  - 4 достижения оптимальных показателей здоровья в странах- членах ВОЗ
  - 5 обеспечение квалифицированной медицинской помощью всех слоев населения
47. Ответственность за организацию работы по экспертизе временной нетрудоспособности, в том числе выдаче, хранению и учету листов нетрудоспособности несет
- 1 главный врач
  - 2 зам. главного врача по клинико-экспертной работе
  - 3 старшая медсестра
  - 4 врач-статистик
  - 5 экономист медицинской организации
48. Диспансерному наблюдению подлежат



- 1 подростки из неблагополучных семей
  - 2 подростки с функциональными отклонениями в здоровье
  - 3 все подростки
  - 4 подростки-инвалиды
  - 5 подростки с хронической патологией
49. Привлечение населения, прикрепленного к терапевтическому участку, для прохождения диспансеризации, является задачей врача-
- 1 терапевта
  - 2 уролога
  - 3 методиста
  - 4 кардиолога
  - 5 пульмонолога
50. Повышение мотивации граждан к прохождению диспансеризации, в том числе путем проведения разъяснительных бесед на уровне семьи, является задачей врача-
- 1 терапевта
  - 2 инфекциониста
  - 3 методиста
  - 4 кардиолога
  - 5 фтизиатра
51. Методика оценки сравнительного преимущества проектов ГЧП / МЧП утверждается на \_\_\_\_\_ уровне
- 1 федеральном
  - 2 местном
  - 3 муниципальном
  - 4 региональном
  - 5 районном
52. Методика оценки эффективности проекта ГЧП / МЧП утверждается на \_\_\_\_\_ уровне
- 1 федеральном
  - 2 местном
  - 3 муниципальном
  - 4 региональном
  - 5 городском
53. Диспансерному наблюдению подлежат граждане, имеющие в качестве фактора риска развития заболеваний повышенный уровень
- 1 глюкозы в крови
  - 2 гемоглобина
  - 3 гематокрита
  - 4 глюкозы в моче
  - 5 удельного веса мочи
54. Диспансерному наблюдению подлежат граждане, имеющие в качестве фактора риска развития заболеваний

- 1 курение табака
  - 2 физическую нагрузку
  - 3 высокие доходы
  - 4 неблагоприятную наследственность
  - 5 полипрагмазию
55. В случае невозможности посещения гражданином, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций, врач
- 1 организует проведение диспансерного приема на дому
  - 2 госпитализирует пациента в стационар в плановом порядке
  - 3 совместно с социальными службами организует оказание помощи в дневном стационаре
  - 4 экстренно госпитализирует пациента в стационар по СМП
  - 5 убеждает родственников обеспечить пациенту посещение медицинской организации
56. Если гражданин определен в группу диспансерного наблюдения врачом-специалистом по профилю заболевания и такой врач-специалист в медицинской организации отсутствует, в этом случае врач-терапевт
- 1 направляет гражданина для проведения диспансерного наблюдения врачом-специалистом другой медицинской организации
  - 2 требует от главного врача введение должности врача-специалиста с изменением штатного расписания медицинской организации
  - 3 консультируется со специалистом другой медицинской организации и следует рекомендациям в ведении пациента
  - 4 продолжает диспансерное наблюдение пациента самостоятельно
  - 5 направляет пациента на ВК для коллегиального диспансерного ведения пациента
57. Экспертиза качества медицинской помощи проводится экспертом качества медицинской помощи, включенным в
- 1 городской реестр
  - 2 федеральный реестр
  - 3 муниципальный реестр
  - 4 окружной реестр
  - 5 территориальный реестр
58. Периодичность осмотров при диспансерном наблюдении пациентов трудоспособного возраста со стенокардией напряжения I - II функционального класса стабильного течения составляет \_\_\_\_\_ раза в год
- 1 2-4
  - 2 6-8
  - 3 10-12
  - 4 1-2
  - 5 12-14
59. Диспансерное наблюдение пациентов с инсулинзависимым сахарным диабетом (с подобранной дозой инсулина) продолжается
- 1 пожизненно
  - 2 до госпитализации
  - 3 шесть месяцев

- 4 по показаниям
  - 5 по желанию
60. Диспансерное наблюдение пациентов трудоспособного возраста со стенокардией напряжения I-II функционального класса стабильного течения продолжается
- 1 пожизненно
  - 2 до госпитализации
  - 3 шесть месяцев
  - 4 по показаниям
  - 5 по желанию
61. Направление на углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование в отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья является задачей врача-
- 1 терапевта
  - 2 инфекциониста
  - 3 методиста
  - 4 кардиолога
  - 5 гастроэнтеролога
62. Диспансерное наблюдение пациентов с хроническим атрофическим гастритом продолжается
- 1 пожизненно
  - 2 до госпитализации
  - 3 шесть месяцев
  - 4 по показаниям
  - 5 по желанию
63. Вы - руководитель медицинской организации. Вы принимаете на должность нового сотрудника - врача-терапевта. Основанием для издания Приказа является
- 1 стаж работы
  - 2 сертификат специалиста
  - 3 врачебная категория
  - 4 диплом о высшем образовании
  - 5 трудовой договор
64. В строке «причина нетрудоспособности» листка нетрудоспособности травме соответствует двухзначный код
- 1 01
  - 2 02
  - 3 03
  - 4 04
  - 5 05
65. К биологическим лекарственным препаратам относятся
- 1 лекарственные препараты, полученные из крови/плазмы
  - 2 цельная кровь
  - 3 наркотические лекарственные препараты
  - 4 растительное сырье
  - 5 гомеопатические лекарственные препараты

66. Согласно положениям ФЗ №323 комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг, относится к термину
- 1 медицинская деятельность
  - 2 медицинская реабилитация
  - 3 медицинская услуга
  - 4 медицинская помощь
  - 5 медицинская профилактика
67. Согласно положениям ФЗ №323 стандарты и порядки оказания медицинской помощи утверждаются на уровне
- 1 федерального органа исполнительной власти
  - 2 главного врача медицинской организации
  - 3 заведующего отделением медицинской организации
  - 4 территориальных фондов ОМС
  - 5 руководителя страховой медицинской организации
68. Согласно положениям ФЗ №323 мероприятия по выявлению нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценка своевременности ее оказания, проводится в рамках
- 1 экспертизы качества медицинской помощи
  - 2 медико-экономической экспертизы
  - 3 экспертизы качества медицинской деятельности
  - 4 медико-социальной экспертизы
  - 5 проверки Роспотребнадзора
69. Согласно определению ВОЗ, понятие «риск для здоровья» трактуется как «фактор, повышающий вероятность \_\_\_\_»
- 1 возникновения болезни.
  - 2 неблагоприятных последствий для здоровья
  - 3 развития инвалидности
  - 4 нарушения функционирования
  - 5 ограничения жизнедеятельности
70. Форма бланка листка нетрудоспособности утверждена Приказом Министерства
- 1 здравоохранения
  - 2 юстиции
  - 3 финансов
  - 4 экономического развития
  - 5 труда и социальной защиты
71. Срок действия сертификата специалиста составляет
- 1 15 лет
  - 2 3 года
  - 3 7 лет
  - 4 10 лет
  - 5 5 лет
72. Доверительный интервал в статистике – это

- 1 статистический показатель, позволяющий оценить, в каких пределах может находиться истинное значение параметра в популяции
  - 2 статистический показатель, позволяющий оценить, в каких пределах может находиться истинное значение параметра в изучаемой группе
  - 3 характеристика, показывающая, в какой мере результат измерения соответствует истинной величине
  - 4 неслучайное однонаправленное отклонение результатов от истинных значений
  - 5 характеристика точности статистического показателя
73. Для оценки распространенности какого-либо явления или признака используется
- 1 показатели динамического ряда
  - 2 интенсивный показатель
  - 3 экстенсивный показатель
  - 4 показатель соотношения
  - 5 средняя арифметическая величина
74. Уровнем достоверности в медицинских статистических исследованиях является вероятность изучаемого признака, равная
- 1 68%
  - 2 95%
  - 3 90%
  - 4 92%
  - 5 94%
75. К иммунобиологическим лекарственным препаратам относятся
- 1 антибиотики
  - 2 анатоксины
  - 3 анксиолитики
  - 4 анаболики
  - 5 антиагреганты
76. Медицинская справка формы №086/у «медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение)» действительна в течение
- 1 3 месяцев со дня выдачи
  - 2 6 месяцев со дня выдачи
  - 3 1 года со дня выдачи
  - 4 1 месяца со дня выдачи
  - 5 3 месяцев со дня выдачи с возможностью продления
77. Состав комбинированного лекарственного препарата, обозначение лекарственной формы для изготовления в аптечной организации выписываются на языке
- 1 латинском
  - 2 русском
  - 3 английском
  - 4 региона
  - 5 по желанию врача
78. Ответственными за организацию и проведение диспансеризации населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, являются
- 1 руководитель и медицинские работники отделения медицинской профилактики

- 2 медицинская сестра участковая и сотрудники страховой медицинской организации
  - 3 заместитель руководителя по экономическим вопросам и медицинский регистратор
  - 4 врач-инфекционист и начальник организационно-аналитического управления
  - 5 врач-методист и представитель фонда обязательного медицинского страхования
79. Назначение необходимого лечения, а при наличии медицинских показаний направление на дополнительные диагностические исследования, не входящие в объем диспансеризации является задачей врача-
- 1 терапевта
  - 2 инфекциониста
  - 3 методиста
  - 4 кардиолога
  - 5 нефролога
80. Какой лекарственный препарат используется для оценки эффективности воспроизведенного или биоаналогового лекарственного препарата?
- 1 стандартный
  - 2 произвольный
  - 3 референтный
  - 4 взаимозаменяемый
  - 5 биоподобный
81. В стационарных условиях согласование назначения лекарственных препаратов с врачом-клиническим фармакологом необходимо в случае назначения
- 1 даже одного наркотического лекарственного препарата
  - 2 2 и более лекарственных препаратов
  - 3 10 и более лекарственных препаратов
  - 4 лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов
  - 5 радиофармацевтического препарата
82. Усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения компонентов крови включены в
- 1 протоколы ведения пациентов
  - 2 порядки оказания медицинской помощи
  - 3 стандарты медицинской помощи
  - 4 клинические рекомендации
  - 5 алгоритмы ведения пациентов
83. Программа государственных гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи включает
- 1 национальные клинические рекомендации
  - 2 протоколы ведения пациентов
  - 3 стандарт медицинской помощи
  - 4 порядок оказания медицинской помощи
  - 5 виды медицинской помощи
84. Рецептурный бланк формы n 148-1/у-88 предназначен для выписывания
- 1 наркотических лекарственных препаратов списка II Перечня

- 2 лекарственных препаратов, обладающих анаболической активностью
  - 3 референтных лекарственных препаратов
  - 4 гомеопатических лекарственных препаратов
  - 5 иммунобиологических лекарственных препаратов
85. Проведение независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями осуществляется в соответствии с ФЗ №323 не чаще 1 раза в
- 1 полугодие
  - 2 квартал
  - 3 месяц
  - 4 1 год
  - 5 2 года
86. При проведении Минздравом плановой проверки документов вам необходимо сформировать и направить в Минздрав пакет указанных в запросе документов в течение
- 1 30 календарных дней
  - 2 10 календарных дней
  - 3 20 рабочих дней
  - 4 20 календарных дней
  - 5 10 рабочих дней
87. Право перевода беременной женщины на работу, исключаящую воздействие неблагоприятных факторов, с сохранением ее среднего заработка закреплено
- 1 Трудовым Кодексом РФ
  - 2 Постановлением Роспотребнадзора
  - 3 Постановлением Правительства РФ
  - 4 Конституцией РФ
  - 5 Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан
88. К формам медицинской помощи относится медицинская помощь
- 1 по моделям пациентов
  - 2 первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
  - 3 амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
  - 4 по врачебным специальностям
  - 5 экстренная, неотложная, плановая
89. В стационарных условиях согласование назначения лекарственных препаратов с врачом-клиническим фармакологом необходимо в случае одновременного назначения \_\_\_\_\_ лекарственных препаратов одному пациенту
- 1 2 и более
  - 2 5 и более
  - 3 10 и более
  - 4 менее 2
  - 5 любого количества
90. Что можно считать прогулом?
- 1 опоздание на работу
  - 2 отсутствие на работе более 2 часов

- 3 отсутствие на работе более 4 часов
  - 4 преждевременный уход с работы
  - 5 отсутствие на работе более 15 минут
91. Составление списков граждан, подлежащих диспансеризации в текущем календарном году, является задачей врача-
- 1 терапевта
  - 2 инфекциониста
  - 3 методиста
  - 4 кардиолога
  - 5 невролога
92. Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 21 года до 39 лет включительно, и абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 42 до 63 лет включительно, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом, сахарного диабета второго типа и хронических болезней почек является задачей отделения \_\_\_\_\_ медицинской организации
- 1 профилактики
  - 2 статистики
  - 3 реабилитации
  - 4 визуализации
  - 5 хирургии
93. Информирование граждан с высоким риском развития угрожающих жизни заболеваний (состояний) или их осложнений о характерных проявлениях указанных заболеваний (состояний) и необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи является задачей отделения \_\_\_\_\_ медицинской организации
- 1 профилактики
  - 2 статистики
  - 3 реабилитации
  - 4 визуализации
  - 5 хирургии
94. Информирование граждан (в возрасте от 21 года и старше) о возможности медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в соответствии с федеральным законом № 38-ФЗ с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование на ВИЧ-инфекцию является задачей врача-
- 1 терапевта
  - 2 инфекциониста
  - 3 методиста
  - 4 кардиолога
  - 5 гинеколога
95. Согласно положениям ФЗ №323 критерии оценки качества медицинской помощи формируются по группам заболеваний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и \_\_\_\_\_
- 1 рекомендаций врачебной комиссии
  - 2 рекомендаций главного врача медицинской организации



- 3 методических рекомендаций ВОЗ
  - 4 клинических рекомендаций (протоколов лечения)
  - 5 рекомендаций лечащего врача
96. Согласно положениям ФЗ №323 доступность и качество медицинской помощи обеспечивается организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к
- 1 месту отдыха
  - 2 месту жительства
  - 3 месту командировки
  - 4 семье
  - 5 руководителю медицинской организации
97. Управленческое решение в сфере здравоохранения - это
- 1 стратегия организации
  - 2 инструмент эффективного менеджмента
  - 3 коммуникационная необходимость
  - 4 организационная структура
  - 5 технологическая направленность
98. Организационная культура медицинской организации – это
- 1 система норм поведения
  - 2 система ценностей
  - 3 система убеждений
  - 4 система принципов
  - 5 система ценностей, принципов, убеждений и норм поведения
99. Актуальность создания систем менеджмента качества (СМК) в медицинских организациях определяется тем, что это
- 1 маркетинг медицинской организации
  - 2 реализация тайм-менеджмента
  - 3 система предотвращения угроз и нейтрализации слабых сторон
  - 4 реализация социально-психологических механизмов менеджмента
  - 5 единая методология качества, совершенствования технологии управления качеством и развития систем его обеспечения
100. Уведомление о проведении плановой проверки Росздравнадзором поступило в ваше учреждение в пятницу в 15.00 заказным письмом. Начало проверки – понедельник следующей недели. Ваши действия:
- 1 Вы не готовы к проверке и не предпринимаете никаких действий
  - 2 субботу и воскресенье объявляете рабочими днями для своих заместителей, чтобы подготовиться к проверке
  - 3 Вы уже готовы к проверке, поскольку за три месяца до ее начала Вам было известно о ней из «Плана проверок», опубликованного на сайте Прокуратуры
  - 4 перечитываете ФЗ-323, с целью определить права граждан в сфере охраны здоровья
  - 5 пишете официальный ответ заказным почтовым отправлением в Росздравнадзор с ходатайством о переносе даты проверок, ссылаясь на нарушение сроков уведомления о проверке, согласно ФЗ-294 от 26.12.2008

### Эталоны ответов

Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ
1	2	26	4	51	1	76	3
2	3	27	2	52	1	77	1
3	5	28	2	53	1	78	1
4	1	29	3	54	1	79	1
5	5	30	1,2	55	1	80	3
6	3	31	3	56	1	81	4
7	1	32	3	57	5	82	3
8	1	33	2	58	1	83	5
9	5	34	1,2	59	1	84	2
10	2	35	2	60	1	85	4
11	3	36	3	61	1	86	5
12	3	37	1,2	62	1	87	1
13	5	38	1	63	5	88	5
14	3	39	3	64	2	89	2
15	1	40	2,3	65	1	90	3
16	3	41	1	66	4	91	1
17	2	42	3	67	1	92	1
18	3	43	5	68	1	93	1
19	2	44	5	69	2	94	1
20	1	45	5	70	1	95	4
21	4	46	3	71	5	96	2
22	1	47	2	72	1	97	2
23	1	48	3	73	2	98	5
24	2,4	49	1	74	2	99	5
25	4	50	1	75	2	100	5

#### **4.4.Защита презентаций «Стратегия развития медицинской организации»**

##### **Перечень тем презентаций**

1. Медицинский персонал и учреждение здравоохранения.
2. Сущность и структура стратегического управления медицинской организации.
3. Управление конфликтами и стрессами в работе руководителя.
4. Организационная культура учреждения здравоохранения.
5. Кадровая политика учреждения здравоохранения.
6. Механизмы повышения эффективности руководства коллективом на основе рационального сочетания власти, лидерства, прав и ответственности.
7. Модели инновационной деятельности в медицинской организации
8. Структура и особенности формирования трудовых ресурсов учреждения здравоохранения, их трудового потенциала.
9. Функционирование рынка труда в системе здравоохранения в условиях рыночной экономики: занятость, безработица, регулирование.
10. Проблема заработной платы медицинских работников на основе тарифной системы: формы заработной платы, система премирования, доплата и надбавки к заработной плате.
11. Производительность труда медицинских работников, факторы и резервы её роста в системе здравоохранения.
12. Организация и нормирование труда медицинских работников медицинской организации.
13. Трудовая адаптация медицинских работников медицинской организации: комплексная система профессиональной ориентации, адаптации и продвижения на предприятии.
14. Психологические аспекты руководства. Комплекс угрожаемого авторитета.
15. Команды и командообразование. Психологические аспекты работы в команде.
16. Диагностика организационного развития.
17. Психологические аспекты мотивирования сотрудников.
18. Психология рекламы. Реклама медицинских услуг.
19. Развитие профессиональных объединений, ассоциаций и союзов.

##### **Критерии оценки презентации:**

1. Соответствие содержания презентации теме.
2. Глубина, полнота раскрытия темы.
3. Логика изложения материала.
4. Терминологическая четкость и корректность.
5. Самостоятельность работы с литературой и другими источниками информации.
6. Соблюдение требований к оформлению презентации.

Презентация не может быть оценена положительно, если в ней поверхностно раскрыты вопросы, допущены принципиальные ошибки, а также при условии механически переписанного материала из учебников или другой литературы.

В случае неудовлетворительной оценки презентация с замечаниями преподавателя направляется обучающемуся для исправления. К повторно выполненной презентации необходимо приложить первую редакцию.

#### **5. Составители Программы**

Улумбекова Г.Э., д.м.н., МВА  
Прохоренко Н.Ф., к.э.н.  
Гусева Е.С.