

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Зудин Александр Борисович
Должность: Директор
Дата подписания: 16.02.2024 12:49:40
Уникальный программный ключ:
0e1d6fe4fcfd800eb2c45df9ab36751df3579e2c

31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье»
ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко»
Утверждено на заседании ученого Совета
протокол №_6_ от «_20_» июня 2019 г.

Приложение № 3
к основной профессиональной образовательной программе
высшего образования по специальности

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель директора по
научной работе и
образованию
ФГБНУ «Национальный НИИ
общественного здоровья имени Н.А. Семашко»
_____/О.Ю. Александрова/
« ____ » _____ 2019 г.
М. П.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
по дисциплине
Организация здравоохранения и общественное здоровье
Направление подготовки:
**31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное
здоровье»**
Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Форма обучения: очная
Зачетных единиц: 22
Всего часов: 792

Москва - 2019

Структура рабочей программы

- 1. Цель и задачи дисциплины**
- 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**
- 3. Требования к результатам освоения содержания дисциплины**
- 4. Объём дисциплины и виды учебной работы**
- 5. Содержание дисциплины**
 - 5.1. Лекционный курс дисциплины
 - 5.2. Практические занятия дисциплины
 - 5.3. Задания для самостоятельной работы ординаторов
 - 5.3.1. Виды самостоятельной работы
 - 5.4. Фонд оценочных средств для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины**
 - 5.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств
 - 5.4.2. Примеры оценочных средств
 - 5.4.2.1 Примерная тематика рефератов.
 - 5.4.2.2 Контрольные вопросы к опросу
 - 5.4.2.3 Тестовые задания по дисциплине общественное здоровье и здравоохранение.
- 6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**
 - 6.1. Список основной литературы
 - 6.2. Список дополнительной литературы
 - 6.3. Периодические издания
 - 6.4. Электронные ресурсы, интернет – ресурсы
 - 6.5. Средства обеспечения освоения дисциплины
- 7. Материально-техническое обеспечение дисциплины**
- 8. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины**

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины - формирование у ординаторов теоретических знаний, практических навыков в области организации здравоохранения и общественного здоровья, умения самостоятельно ставить и решать проблемы организации здравоохранения, управления, финансирования, планирования и экономики здравоохранения, подготовки медицинских кадров, оценки качества и эффективности медицинской деятельности, а также проблемы образования в сфере медицины и здравоохранения.

Задачи дисциплины:

1. Исследование теоретических проблем охраны здоровья населения и здравоохранения, теорий и концепций развития здравоохранения, условий и образа жизни населения, социально-гигиенических проблем.

2. Разработка методов исследования, изучения и оценки состояния здоровья населения и тенденций его изменения, исследование демографических процессов, структур заболеваемости, физического развития, воздействия социальных, демографических факторов и факторов внешней среды на здоровье населения, его отдельных групп.

3. Исследование организации медицинской помощи населению, разработка новых организационных моделей и технологий профилактики, оказания медицинской помощи и реабилитации населения; изучение качества внебольничной и стационарной медицинской помощи.

4. Разработка теоретических, методических и организационных аспектов медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов.

5. Исследование медико-социальных и этических аспектов деятельности медицинских работников.

6. Разработка научных проблем экономики, планирования, нормирования труда медицинских работников и финансирования здравоохранения, менеджмента и маркетинга. Изучение потребности населения в медицинской помощи.

7. Разработка теоретических, методических и организационных аспектов обязательного и добровольного медицинского страхования населения.

8. Исследование проблем управления здравоохранением, разработка АСУ и компьютерных технологий управления лечебно-профилактическими учреждениями, службами и здравоохранением в целом.

9. Изучение здравоохранения за рубежом, деятельности ВОЗ и других международных медицинских и общественных организаций по охране здоровья населения.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина «Организация здравоохранения и общественное здоровье» относится к Блоку 1 базовой части основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье» подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре.

3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)

3.1. Виды профессиональной деятельности.

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путём проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации
- показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп,

характеризующих состояние их здоровья.

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций, и (или) их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учётно-отчётной документации в медицинской организации;
- создание в медицинских организациях и (или) их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учётом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности

3.2. Изучение дисциплины организация здравоохранения и общественное здоровье направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) и универсальных (УК) компетенций.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями (ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-3);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК4);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-5);

- готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-6);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-7);

- готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан (ПК-8).

готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинских экспертиз (ПК-9)

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1.	УК-1 УК-2 УК-3	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу; готовностью к управлению коллективом; готовностью к участию в педагогической деятельности	Законодательство об охране труда граждан РФ.	Оценить эффективность диспансерного наблюдения	Использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении - законы РФ, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию, международные СИ, действующие международные классификации.	Тестирование, опрос, доклады, решение ситуационных задач.
2.	ПК - 1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни,	Факторы, влияющие на здоровье: природные, социальные, экономические, образ жизни;	Выстраивать этапы организации профилактической работы по формированию здорового образа жизни.	Анализировать и интерпретировать основные концепции здоровья	Тестирование опрос, доклады, решение ситуационных задач.

		предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания				
3.	ПК-2	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Основы национальной безопасности Российской Федерации; - Основные положения руководящих документов по вопросам мобилизационной подготовки. Основы организации, мероприятия и методы защиты населения от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения;	Предупреждать возникновение заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий	Устранять жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях; - Идентифицировать основные опасности окружающей среды, оценивать риск их реализации; оценивать медицинскую	Тестирование опрос, доклады, решение ситуационных задач.

					обстановку при чрезвычайных ситуациях; - Выбирать методы защиты от вредных и опасных факторов; - Применять методы защиты от опасностей в процессе деятельности руководителя медицинской организации;	
4.	ПК-3	Готовность к применению социально гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	к Навыки самостоятельной аналитической работы с различными источниками информации; - Навыки ведения учетно-отчетной медицинской документации; - Нормативные документы по проведению сбора и обработки медико-статистической информации лечебно-профилактических учреждений при работе в условиях медицинского страхования,	Рассчитывать основные демографические показатели территории обслуживаемой медицинской организацией; - Организовать сбор информации о деятельности лечебно-профилактических учреждений; - Координировать деятельность структурных подразделений	Анализировать и интерпретировать основные концепции здоровья и здравоохранения	Тестирование опрос, доклады, решение ситуационных задач

				<p>организаций здравоохранения по вопросам медицинской статистики; - Надлежащим образом оформлять официальные медицинские документы учетно-отчетной формы; - Анализировать показатели работы лечебно-профилактических учреждений с целью оптимизации их деятельности с использованием современных организационных технологий; - Анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				профессиональных ошибок.		
5.	ПК-4	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования; Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов, их родителей и медицинского персонала; Этапы организации профилактической работы по формированию здорового образа жизни Критерии и факторы здоровья индивидуума, семьи, населения и его отдельных групп;	Проводить санитарно-просветительную работу среди населения по формированию элементов здорового образа жизни. Рекомендовать оздоровительные мероприятия людям различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность и др.) Обучать пациентов и членов их семей навыкам здорового образа жизни Соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их родителями (родственниками), коллегами; Вести себя и требовать от	Анализировать и интерпретировать основные концепции здоровья и здравоохранения	Тестирование, опрос, доклады, решение ситуационных задач.

				медицинского персонала поведения в соответствии с нормами здорового образа жизни; Соблюдать врачебную тайну		
6.	ПК-5	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	- Историю становления и теоретические основы организации здравоохранения в России, систему организации здравоохранения в развитых зарубежных странах; - Правовую систему охраны здоровья населения Российской Федерации и основы трудового права; - Функциональные обязанности руководящего состава ЛПУ, основы управления и планирования системы здравоохранения в новых условиях; - Лечебно-профилактическую, административно-хозяйственную и финансовую деятельность	- Применять основные принципы организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - Разрабатывать программу развития ЛПУ; - Разрабатывать планы работ и организацию их выполнения в ЛПУ, - Анализировать работу персонала и финансово-хозяйственную деятельность ЛПУ; - Правильно укомплектовывать и распределять кадры, организовывать их	Навыками ведения учетно-отчетной медицинской документации	Тестирование, опрос, доклады, решение ситуационных задач.

			ЛПУ; - Основы маркетинга и менеджмента в системе здравоохранения; - Систему управления качеством в современных условиях, клиничко-экспертную работу; - Основы медицинской статистики;	обучение; - Рассчитывать основные демографические показатели территории, обслуживаемой ЛПУ; - Формировать, развивать и целесообразно использовать материально-техническую базу ЛПУ в современных условиях хозяйствования;		
7.	ПК-6	Готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знать законы подзаконные нормативные акты, нормативно-методическую литературу, регулирующую проведение экспертизы временной нетрудоспособности и контроля качества медицинской помощи; - Систему управления качеством в современных условиях, клиничко-экспертную работу; -	Организовать проведение медицинской экспертизы; - Организовать оценку качества медицинской помощи пациентам; - Организовать сбор информации о состоянии экспертизы временной нетрудоспособности в	Использовать юридические механизмы защиты прав и законных интересов, как медицинских работников, так и пациентов; адекватно применять необходимые нормы права в своей профессиональной деятельности и в работе учреждений	Тестирование, опрос, доклады, решение ситуационных задач.

			<p>Основы медицинской статистики; - Основные методы экспертизы временной нетрудоспособности; - Организацию экспертизы временной нетрудоспособности в различных типах лечебно-профилактических учреждений; - Социально-экономическое значение экспертизы трудоспособности; - Порядок установления и определения стойкой утраты трудоспособности;</p>	<p>лечебно-профилактическом учреждении и контроля качества медицинской помощи; - Проводить анализ и давать оценку организации экспертизы временной нетрудоспособности и контроля качества медицинской помощи; - Выявлять соответствие порядка получения, распределения, хранения, учета, уничтожения листков нетрудоспособности; формировать и вести основные учетные документы: книга регистрации листков нетрудоспособности (форма № 036\у), журнал учета клиничко-</p>	<p>здравоохранения; - Надлежащим образом оформлять официальные медицинские документы, вести первичную медицинскую документацию, подготавливать документы, необходимые для организации экспертизы временной нетрудоспособности и контроля качества медицинской помощи;</p>	
--	--	--	---	---	---	--

				экспертной работы в лечебно-профилактическом учреждении (форма № 035\у-02); - Координировать деятельность структурных подразделений организаций здравоохранения по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности и контроля качества медицинской помощи;		
8.	ПК-7	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных состояниях, в том числе медицинской эвакуации	Порядок мобилизации специальных формирований здравоохранения; - Порядок перевода организаций, учреждений здравоохранения на работу в условиях военного времени; - Систему управления	Применить способы обеспечения комфортных условий жизнедеятельности пациентов и медицинского персонала в чрезвычайных условиях; - Соблюдать правила охраны труда	Определение и виды медицинской помощи, организацию медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации; - Особенности организации медицинской помощи	Тестирование, опрос, доклады, решение ситуационных задач.

			<p>мобилизационной подготовкой здравоохранения; - Особенности организации оказания медицинской помощи, проведения реанимационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях, при катастрофах в мирное и военное время; - Риски, связанные с применением современных средств вооруженной борьбы; Основные понятия, определение и классификацию чрезвычайных ситуаций: поражающие факторы чрезвычайных ситуаций природного характера: землетрясения, наводнения, другие стихийные бедствия; - Медицинские и медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций; - Задачи и основы организации Российской системы предупреждения</p>	<p>и техники безопасности при осуществлении деятельности врача; - Осуществлять мероприятия по защите пациентов, медицинского персонала и имущества в чрезвычайных ситуациях; - Определять объем и вид медицинской помощи в зависимости от медицинской обстановки; - Оказывать первую, доврачебную и первую врачебную помощь при неотложных состояниях пораженному населению в чрезвычайных ситуациях различного характера; - Решать практические задачи по расчету выделения</p>	<p>детям в чрезвычайных ситуациях; - Особенности организации лечебно-эвакуационных мероприятий в случае применения современных видов оружия; - Основы медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической и радиационной природы; основы медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера, техногенного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера; - Основы</p>	
--	--	--	--	--	---	--

			и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций (РСЧС); - Основы организации, мероприятия и методы защиты населения от вредных и опасных факторов происхождения; основы медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера, техногенного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера; - Основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; - Содержание мероприятий по медицинскому снабжению медицинских формирований и учреждений в различных	необходимых сил и средств службы медицины катастроф для оказания экстренной медицинской помощи пораженных в чрезвычайной ситуации; - Определять потребность в медицинском имуществе для учреждений и формирований, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения и составлять заявки на его получение	организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; - Содержание мероприятий по медицинскому снабжению медицинских формирований и учреждений в различных режимах функционирования службы медицины катастроф; - Задачи и организационную структуру Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК); основные положения нормативных правовых документов по организации медицинского обеспечения населения	
--	--	--	---	--	--	--

			режимах функционирования службы медицины катастроф; - Задачи и организационную структуру Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК); основные положения нормативных правовых документов по организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях природного, техногенного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера; порядок взаимодействия медицинских формирований и учреждений при ликвидации последствий в очагах поражения.		в чрезвычайных ситуациях природного, техногенного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера; порядок взаимодействия медицинских формирований и учреждений при ликвидации последствий в очагах поражения	
9.	ПК-8	готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере	Функциональные обязанности работников экономической службы ЛПУ; - Источники, формы и	Оценить экономические и финансовые показатели, используемые в сфере	Методами определения стоимости медицинских услуг в ЛПУ; провести	Тестирование, опрос, доклады, решение ситуационных

		охраны здоровья граждан	методы многоканального, одноканального финансирования здравоохранения на современном этапе; - Основы трудового права Российской Федерации; - Основы маркетинга и менеджмента в системе здравоохранения; - Ценообразование и налогообложение; - Финансовый анализ деятельности ЛПУ; - Учет и контроль за финансовой деятельностью ЛПУ; - Систему казначейского исполнения; - Систему муниципального заказа.	охраны здоровья граждан; - Проводить расчет и анализ экономической эффективности в ЛПУ; - Определять уровень заработной платы работников ЛПУ в зависимости от конечных результатов в современных условиях;	финансовый анализ деятельности ЛПУ; рассчитать основные показатели экономического развития территории	задач.
10.	ПК-9	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинских экспертиз	Выявлять соответствие порядка получения, распределения, хранения, учета, уничтожения листов нетрудоспособности; формировать и вести основные учетные документы: книга	- Организовать сбор информации о состоянии экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактическом учреждении и		Тестирование, опрос, доклады, решение ситуационных задач.

			<p>регистрации листков нетрудоспособности (форма № 036\у), журнал учета клинико-экспертной работы в лечебно-профилактическом учреждении (форма № 035\у-02); - Координировать деятельность структурных подразделений организаций здравоохранения по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности и контроля качества медицинской помощи; - Использовать юридические механизмы защиты прав и законных интересов, как медицинских работников, так и пациентов; адекватно применять необходимые нормы права в своей профессиональной деятельности и в работе учреждений здравоохранения</p>	<p>контроля качества медицинской помощи; - Проводить анализ и давать оценку организации экспертизы временной нетрудоспособности и контроля качества медицинской помощи;</p>		
--	--	--	---	---	--	--

4. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы.

Вид учебной работы	Все го, ЗЕТ.	часы
Аудиторные занятия		528
в том числе: лекции (Л)		51
семинары (С)		261
практические занятия (ПЗ)		216
Самостоятельная работа (СРС)		264
Вид промежуточной аттестации (Экзамен)		
ИТОГО	22	792

5. Содержание дисциплины.

5.1. Лекционный курс дисциплины.

Название тем лекций и количество часов учебной дисциплины организации здравоохранение и общественное здоровье:

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины	Краткое содержание лекции	Часы
1	2	3	4
1.	Медицинская статистика	Статистика, ее роль в медицине и здравоохранении. Этапы статистического исследования. Относительные величины. Средние величины. Статистическая оценка достоверности результатов. Дисперсионный анализ. Корреляционный анализ. Регрессионный анализ. Непараметрические методы. Методы стандартизации.	6
2.	Медицинская демография	Демография и ее медико-социальные аспекты. Значение демографических данных для характеристики здоровья населения, анализа и планирования деятельности органов и учреждений здравоохранения. Динамика населения, ее виды. Миграция населения: внешняя, внутренняя. Рождаемость и фертильность (плодовитость), методика изучения, общие и специальные показатели. Смертность населения, методика изучения, общие и по возрасту показатели. Младенческая и перинатальная смертность, их основные причины. Материнская смертность как медико-социальная проблема. Факторы, влияющие на уровень и тенденции общих и специальных показателей смертности. Средняя продолжительность предстоящей жизни. Естественный прирост населения, факторы на него влияющие. Анализ теоретических концепций народонаселения. Демографические прогнозы.	6
3.	Показатели здоровья населения	Комплексный подход к оценке здоровья. Показатели индивидуального здоровья. Факторы риска заболевания. Оценка общественного здоровья. Показатели общественного здоровья. Источники информации о показателях здоровья. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Заболеваемость населения. Социально-	3

		обусловленная заболеваемость. Инвалидность населения. Физическое развитие.	
4.	Организация лечебно-профилактической помощи	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) - первый этап непрерывного процесса охраны здоровья населения. Основные направления ПМСП. Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению. Организация стационарной помощи населению. Организация скорой и неотложной медицинской помощи. Особенности и основные формы организации медицинской помощи, работающим на промышленных предприятиях, в строительных организациях и на предприятиях транспорта. Организация медицинской помощи сельским жителям.	6
5.	Охрана материнства и детства	Государственная система охраны здоровья матери и ребенка. Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи. Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи детскому населению.	3
6.	Медицинское страхование	Цели и задачи страховой медицины, как части государственной системы социального страхования. Виды медицинского страхования. Источники финансирования в системе страховой медицины. Законы Российской Федерации о медицинском страховании граждан. Задачи и функции Федерального фонда государственного обязательного медицинского страхования, территориальных фондов. Роль страховых медицинских организаций. Организация контроля за объемом и качеством оказываемой лечебно-профилактической помощи в системе ОМС.	6
7.	Качество медицинской помощи и система его обеспечения	Качество медицинской помощи: определение и основные характеристики. Обеспечение качества медицинской помощи на разных уровнях лечебно-диагностического процесса. Оценка качества медицинской помощи. Контроль качества медицинской помощи. Роль клинико-экспертной деятельности ЛПУ в улучшении качества.	6
8.	Управление и планирование в здравоохранении	Схема контура управления: системный подход, общие характеристики открытых систем, внешняя среда системы. Внутренние переменные. Система здравоохранения как сложная открытая система, ее характеристики. Медицинская организация как открытая система. Управленческая деятельность. Механизмы управления. Уровни системы управления и распределение по ним функций управления. Функции управленческого процесса. Методы управления. Инновационные процессы в здравоохранении. Культура и имидж организации. Задачи, определяющие культуру менеджмента в медицинских организациях. Связь менеджмента с качеством и эффективностью здравоохранения.	6

		Процесс управления и роль управляющего (менеджера). Навыки, необходимые в практике управления. Планирование как составная часть управления здравоохранением. Основные принципы планирования здравоохранения. Программно-целевое и директивное планирование. Планы здравоохранения. Методы планирования в здравоохранении: аналитический, сравнительный, балансовый, нормативный, экономико-математический.	
9.	Экономика здравоохранения	Место экономики здравоохранения в структуре экономической науки. Экономическая эффективность здравоохранения. Здравоохранение в системе рыночных отношений. Затраты и доходы учреждения. Эффективность затрат в здравоохранении. Общая стоимость медицинской помощи и ее структура. Экономический ущерб от заболеваемости и его структура. Критерий экономической эффективности и методика его расчета. Применение методов клинко-экономического анализа медицинской эффективности и минимизации затрат. Предпринимательство в здравоохранении. Модели финансирования здравоохранения. Финансирование здравоохранения в условиях обязательного медицинского страхования. Методика расчета тарифов на медицинские услуги. Способы оплаты амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи. Основные статьи сметных ассигнований лечебных учреждений. Маркетинг в здравоохранении.	6
10.	Опыт международного здравоохранения	Международные организации, их роль в организации международного сотрудничества в области охраны здоровья и здравоохранения. Международные медицинские ассоциации и сообщества. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ее структура и основные направления деятельности. Место и роль ВОЗ в решении различных вопросов международного здравоохранения. Участие России в деятельности ВОЗ и других международных организаций. Организация здравоохранения в зарубежных странах. Основные модели систем здравоохранения в мире (государственная, страховая, частная), принципы реформирования. Международное сотрудничество в области охраны здоровья, история развития, предпосылки, задачи, направления. Стратегия ВОЗ в области охраны здоровья населения, цели, принципы и содержание. Международные программы в области охраны здоровья.	3
	Итого		51

5.2. Практические занятия дисциплины, семинары.

Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении:

№ п/п	Тема практических занятий	Краткое содержание практического занятия	компетенции
1	2	3	4
1	Медицинская статистика	Относительные величины. Средние величины. Статистическая оценка достоверности результатов. Дисперсионный анализ. Корреляционный анализ. Регрессионный анализ. Непараметрические методы. Методы стандартизации.	УК-1; ПК-3
2	Медицинская демография	Рождаемость и фертильность (плодовитость), методика изучения, общие и специальные показатели. Смертность населения, методика изучения, общие и повозрастные показатели. Средняя продолжительность предстоящей жизни. Естественный прирост населения. Демографические прогнозы. Использование демографических показателей в практической деятельности врача, их значение для оценки деятельности органов и учреждений здравоохранения	УК-2; ПК-1
3	Показатели здоровья населения	Показатели индивидуального здоровья. Факторы риска заболевания. Оценка общественного здоровья. Показатели общественного здоровья. Источники информации о показателях здоровья. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Заболеваемость населения. Инвалидность населения. Физическое развитие.	УК-3; ПК-2,
4	Организация лечебно-профилактической помощи	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) - первый этап непрерывного процесса охраны здоровья населения. Основные направления ПМСП. Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению. Организация стационарной помощи населению. Организация скорой и неотложной медицинской помощи. Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи. Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи детскому населению. Особенности и основные формы организации медицинской помощи, работающим на промышленных предприятиях, в строительных организа-	ПК-1;, ПК-2; ПК-4; ПК-5

		циях и на предприятиях транспорта. Организация медицинской помощи сельским жителям.	
5	Качество медицинской помощи и система его обеспечения	Методы оценки качества медицинской помощи на различных уровнях ее оказания: отдельный врач, отделение, учреждение в целом, территориальный орган управления здравоохранением - экспертных оценок, стандартов (ресурсных, организационных, технологических), методики: структурный, процессуальный и результативный подходы, статистический, клинико-экономический, самооценка, социологический, квалиметрический и др.	ПК-6
6	Управление и планирование в здравоохранении	Схема контура управления: системный подход, общие характеристики открытых систем, внешняя среда системы. Внутренние переменные (цели, структура, задачи, технология и люди). Система здравоохранения как сложная открытая система, ее характеристики. Механизмы управления: цели, принципы, методы и функции управления. Уровни системы управления и распределение по ним функций управления. Функции управленческого процесса. Методы управления. Инновационные процессы в здравоохранении. Культура и имидж организации. Задачи, определяющие культуру менеджмента в медицинских организациях. Связь менеджмента с качеством и эффективностью здравоохранения. Процесс управления и роль управляющего (менеджера). Навыки, необходимые в практике управления. Планирование как составная часть управления здравоохранением. Основные принципы планирования здравоохранения. Программно-целевое и директивное планирование. Планы здравоохранения: федеральные, территориальные, текущие, перспективные, планы медицинских учреждений. Разделы планов учреждений. Методы планирования в здравоохранении: аналитический, сравнительный, балансовый, нормативный, экономико-математический.	ПК – 5; ПК-7, ПК-9
7	Экономика здравоохранения	Экономичность и экономическая эффективность здравоохранения. Здравоохранение в системе рыночных отношений. Экономические и правовые основы предпринимательства в	ПК-8

	<p>здравоохранении. Затраты и доходы учреждения. Эффективность затрат в здравоохранении. Общая стоимость медицинской помощи и ее структура. Экономический ущерб от заболеваемости и его структура. Критерий экономической эффективности и методика его расчета. Применение методов клинико-экономического анализа медицинской эффективности и минимизации затрат. Переменные, постоянные, валовые, средние и предельные издержки учреждений здравоохранения. Понятие прибыли в здравоохранении. Предпринимательство в здравоохранении. Модели финансирования здравоохранения: бюджетное финансирование, обязательное медицинское страхование, платная медицинская помощь, добровольное медицинское страхование и др. Финансирование здравоохранения в условиях обязательного медицинского страхования. Программа государственных гарантий оказания населению Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Определение базовых нормативов финансирования здравоохранения на основании всех затрат, необходимых для выполнения объемов медицинской помощи населению края, области города. Методика расчета тарифов на медицинские услуги. Способы оплаты амбулаторно-поликлинической помощи. Способы оплаты стационарной помощи. Основные статьи сметных ассигнований лечебных учреждений.</p> <p>Структура рынка общественного здоровья и здравоохранения. Основные составляющие маркетинговой деятельности. Основные функции маркетинга. Анализ рынка (ситуационный анализ). Выбор целевых рынков. Стратегии охвата рынка. Управление маркетингом. Медицинская услуга, определение, характеристики, задачи маркетинга при воздействии на каждую характеристику с целью увеличения объемов сбыта. Ценовая стратегия, цена спроса, цена предложения, законы ценообразования. Планирование маркетинга.</p>	
--	--	--

5.3. Задания для самостоятельной работы ординаторов
(ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9)

5.3.1. Виды самостоятельной работы: проработка учебного материала по учебной и научной литературе, написание рефератов, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации.

№ п/п	Вопросы для самостоятельного изучения	Краткое содержание	Вид самостоятельной работы
1	Применение непараметрических методов статистического анализа	Нулевая гипотеза. Уровень значимости. Критерий знаков. Критерий Вилкоксона. Критерий Уайта. Критерий Колмогорова-Смирнова. Критерий соответствия хи-квадрат.	Написание рефератов
2	Характерные особенности развития современного общественного здоровья и практики здравоохранения за рубежом	Организация здравоохранения в зарубежных странах. Основные модели систем здравоохранения в мире (государственная, страховая, частная), принципы реформирования.	Проработка учебного материала по учебной и научной литературе
3	Действие социальных факторов и образа жизни на здоровье людей	Общественное здоровье как индикатор и фактор социально-экономического развития общества. Факторы, влияющие на здоровье индивидуума: внутренние и внешние. Факторы, определяющие общественное здоровье и их значение: образ жизни; окружающая среда; биологические (генетические); здравоохранение. Различия в состоянии здоровья внутри и между популяциями.	Подготовка к занятиям. Подготовка к тестированию
4	Международное сотрудничество в области здравоохранения	Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ее структура и основные направления деятельности. Место и роль ВОЗ в решении различных вопросов международного здравоохранения. Участие России в деятельности ВОЗ и других международных организаций.	Написание рефератов. Проработка учебного материала по учебной и научной литературе.
5	Медицинская документация, используемая в стационарах и поликлиниках	Государственные учетные и отчетные статистические формы	Подготовка к занятиям
6	Профилактика	Принципы разработки политики укрепления здоровья и профилактики заболеваний. Интегрированный подход, межсекторальное сотрудничество, сокращение разрыва	Проработка учебного материала по учебной и научной

		<p>между наукой и практикой, усиление международного сотрудничества. Программа общенациональной интегрированной профилактики заболеваний (СИНДИ-ВОЗ). Федеральные, региональные и местные программы. Стратегия профилактики: научные исследования; политическая и финансовая поддержка профилактических программ; развитие законодательства и межсекторальной координации, социальный маркетинг; усиление инфраструктур, осуществление программы укрепления здоровья и профилактики; обучение населения здоровому образу жизни; мониторинг и оценка профилактических программ. Задачи и функции учреждений Роспотребнадзора. Популяционные профилактические программы.</p>	<p>литературе. Подготовка к тестированию</p>
7	<p>Организация специализированных видов медицинской помощи</p>	<p>Особенности организации медицинской помощи при болезнях системы кровообращения, органов дыхания и пищеварения, мочеполовой системы, онкологических заболеваниях, нервно-психических заболеваниях, инфекционных заболеваниях</p>	<p>Подготовка к занятиям. Подготовка к текущему контролю</p>
8	<p>Правовые основы охраны здоровья населения</p>	<p>Основные Федеральные законы и подзаконные акты в области охраны здоровья населения</p>	<p>Подготовка к занятиям</p>
9	<p>Кадровая политика на современном этапе.</p>	<p>Кадровая политика в здравоохранении РФ: ее содержание и основные направления. Кадровые ресурсы здравоохранения и характеристика кадрового обеспечения, номенклатура специальностей и должностей врачебного и среднего медицинского персонала. Подготовка кадров с высшим и средним медицинским образованием. Последипломное образование и профессиональная переподготовка специалистов, виды и формы. Понятие о системе непрерывной подготовки и усовершенствования кадров системы здравоохранения. Особенности подготовки научно-</p>	<p>Проработка учебного материала по учебной и научной литературе</p>

		исследовательских и педагогических кадров. Подготовка научно-педагогических и руководящих кадров по специальности «Общественное здоровье и здравоохранение»	
10	Социальная защита населения	Основные нормативно-правовые акты в сфере социальной защиты населения – Законы Российской Федерации и подзаконные акты. Государственная служба медико-социальной экспертизы, ее задачи. Учреждения государственной службы МСЭ: бюро МСЭ и главное бюро МСЭ, их структура, задачи, организация работы	Проработка учебного материала по учебной литературе
11	Современное информационное обеспечение управленческого процесса в учреждениях здравоохранения	Автоматизированные системы сбора и обработки данных. Автоматизированные информационно-справочные системы. Автоматизированные системы управления. Автоматизированные экспертные системы	Написание рефератов

5.4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1.	Текущий контроль успеваемости	Применение непараметрических методов статистического анализа	Доклады. Опрос.	5 10	
2.	Текущий контроль успеваемости	Характерные особенности развития современного общественного здоровья и практики здравоохранения за рубежом	Опрос. Решение ситуационных задач.	10 10	
3.	Текущий контроль успеваемости	Действие социальных факторов и образа жизни на здоровье людей	Опрос. Доклады. Тестирование.	10 5 10	
4.	Текущий контроль успеваемости	Международное сотрудничество в области здравоохранения	Доклады. Решение ситуационных задач. Практические навыки.	5 10 10	

5.	Текущий контроль успеваемости	Медицинская документация, используемая в стационарах и поликлиниках	Опрос. Решение ситуационных задач. Практические навыки.	10 10 10	
6.	Текущий контроль успеваемости	Профилактика	Опрос. Решение ситуационных задач. Тестирование.	10 10 10	
7.	Текущий контроль успеваемости	Организация специализированных видов медицинской помощи	Опрос. Практические навыки. Тестирование.	10 10 10	
8.	Текущий контроль успеваемости	Правовые основы охраны здоровья населения	Опрос. Решение ситуационных задач.	10 10	
9.	Текущий контроль успеваемости	Кадровая политика на современном этапе.	Опрос. Решение ситуационных задач.	10 10	
10.	Текущий контроль успеваемости	Социальная защита населения	Опрос. Решение ситуационных задач. Практические навыки.	10 10 10	
11.	Текущий контроль успеваемости	Современное информационное обеспечение управленческого процесса в учреждениях здравоохранения	Опрос. Доклады. Решение ситуационных задач.	10 5 10	

5.4.2. Примеры оценочных средств:

5.4.2.1 Примерная тематика рефератов.

1. Стандартизация в здравоохранения.
2. Критерии и индикаторы качества медицинской помощи
3. Принципы организации оказания платных медицинских услуг в здравоохранении.
4. Место и роль ВОЗ в решении различных вопросов международного здравоохранения.
5. Участие России в деятельности ВОЗ и других международных организаций.
6. Системы сбора и обработки данных.
7. Стратегическое планирование в здравоохранении
8. Маркетинг медицинских услуг.

5.4.2.2 Контрольные вопросы к опросу.

1. Организация здравоохранения и общественное здоровье – как наука и предмет преподавания. Методы социально – гигиенических исследований.
2. Здоровье человека, общественное здоровье и факторы влияющие на него.
3. Факторы риска возникновения заболеваний, их роль в формировании патологии.
4. Социально-биологическая обусловленность здоровья, методы и источники его изучения.
5. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и основные разделы их содержания.
6. Основные принципы охраны здоровья граждан РФ, их сравнительный анализ с принципами советского здравоохранения.
7. Медицинская демография как наука и ее значение для организации здравоохранения.
8. Медицинская демография: статика, ее медико-социальный аспект, методы изучения.
9. Медицинская демография: динамика, ее медико-социальный аспект, методы изучения.
10. Медико-демографические проблемы РФ и демографическая политика государства.
11. Общая и первичная заболеваемость, патологическая пораженность. Определение понятий, методы изучения, учетная документация.
12. Скрининг и мониторинг заболеваемости. Определение понятий и содержания.
13. Значение статистики заболеваемости
14. Санитарно-эпидемиологический надзор, его задачи, функции, структура,
15. Предупредительный и текущий санитарный надзор. Их значение в деятельности лечебных учреждений различных форм собственности.
16. Формирование здорового образа жизни, роль гигиенического воспитания в сохранении здоровья населения. Центр здоровья и его задачи.
17. Экспертиза качества медицинской помощи: ведомственная и вневедомственная. Влияние профессиональной подготовки врача на уровень качества медицинской помощи.
18. Требования, предъявляемые к эксперту, осуществляющему оценку качества медицинской услуги и протоколу по оценке качества медицинской помощи.
19. Контроль деятельности медицинских учреждений: технологии и основные параметры оценки качества медицинской помощи.
20. Современное определение понятия «качество медицинской услуги (помощи)». Обеспечение качества, контроль лечебно-диагностического процесса. Стандарты медицинской помощи.
21. Вопросы охраны здоровья населения в государственных законах и других нормативных документах.
22. Факторы риска и их значение для профилактики хронических заболеваний. Социально-профилактическое направление здравоохранения.
23. Влияние миграционных процессов на здоровье населения, проблемы биосоциальной адаптации.
24. Международная классификация болезней, травм и причин смерти, ее значение, структура (МКБ – X).
25. Научная организация труда и эргономика в работе лечебных учреждений.
26. Реабилитация больных, ее виды, организация и значение.
27. Лицензирование и аккредитация медицинских учреждений в условиях медицинского страхования: цели, порядок их проведения.

28. Медицинское страхование, предпосылки возникновения медицинского страхования в России. Цель и задачи медицинского страхования.
29. Виды медицинского страхования. Особенности добровольного и обязательного медицинского страхования.
30. Страховой случай, страховой риск, объекты и субъекты медицинского страхования.
31. Основные задачи и роль фондов обязательного медицинского страхования и страховых медицинских организаций.
32. Организационная структура и финансовые потоки в системе медицинского страхования РФ.
33. Программы медицинского страхования: «Базовая программа обязательного медицинского страхования; территориальная программа обязательного медицинского страхования; программы добровольного медицинского страхования».
34. Закон «О медицинском страховании граждан в РСФСР», его значение и основные трудности в его реализации.
35. Системы здравоохранения, существующие за рубежом (например, в Англии, Германии, США), их сравнительный анализ.
36. Системный анализ в управлении здравоохранением.
37. Определение и признаки системы.
38. Основной ресурс управления здравоохранением и требования к нему.
39. Элементы управления, их содержания и использование в лечебной практике.
40. Управление здравоохранением: определение и значение для лечебной практики.
41. Иерархия управления поликлиникой.
42. Алгоритм принятия управленческого решения.
43. Экология человека, предмет ее медико-биологический и социальный аспекты. Методы исследования, критерии нормирования.
44. Профессиональная врачебная этика, современные этико-правовые проблемы.
45. Биоэтика, ее этический, социальный и правовой аспекты.
46. Иерархия в системе управления, характеристика уровней. Схема управления по Н. Винеру и ее сущность.
47. Средства и методы санитарного просвещения. Роль санитарного просвещения. Требования к лекции по санитарному просвещению.
48. Общие принципы экспертизы временной нетрудоспособности.
49. Практические задачи экспертизы временной нетрудоспособности.
50. Функции лечащего врача в экспертизе временной нетрудоспособности. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при заболеваниях.
51. Экспертиза временной нетрудоспособности. Функции и состав клинико-экспертной комиссии.
52. Функции листка нетрудоспособности, его содержание и значение. Понятие «доплатной» листок нетрудоспособности.
53. Состав и функции медико-социальной экспертной комиссии в экспертизе временной нетрудоспособности при заболеваниях.
54. Инвалидность как медико-социальная проблема, порядок ее установления. Группы инвалидности.
55. Медицинская статистика, ее значение для здравоохранения и лечебной практики.
56. Относительные величины, их определение и использование в здравоохранении и лечебной практике.
57. Средние величины, их определение и использование в здравоохранении и лечебной практике.

58. Связь явлений, ее определение и использование в здравоохранении и лечебной практике.
59. Оценка достоверности результатов клинических исследований.
60. Генеральная и выборочная статистическая совокупность, их сравнительная оценка; способы формирования выборочной статистической совокупности.
61. Организация медико-статистического исследования. Содержание его этапов.
62. Динамический ряд медико-статистических показателей и его анализ.
63. Графические методы изображения статистических показателей.
64. Метод стандартизации при сравнении медико-статистических показателей, его применение в общей лечебной практике и здравоохранении.
65. Статистическое сравнение результатов клинических исследований оценка достоверности разности данных, полученных в опытных и контрольных группах наблюдений.
66. Виды статистических таблиц, их элементы, информативность, применение в лечебной практике и здравоохранении.
67. Система охраны материнства и детства: ее цели, задачи, структура.
68. Особенности организации лечебно-профилактической помощи сельским жителям, номенклатура учреждений, их задачи и функции, финансирование. Объем помощи.
69. Первичная медико-санитарная помощь: ее цели, задачи, медико-социальное значение, структура и кадры.
70. Структура городской поликлиники. Ее функции и показатели деятельности.
71. Основная учетная медицинская документация в городской поликлинике. Основные показатели деятельности работы городской поликлиники.
72. Основные направления реформирования стационарной помощи. Преемственность в деятельности стационара и поликлиники.
73. Основные направления реформирования первичной амбулаторно-поликлинической службы.
74. Организационно-правовые формы коммерческих и некоммерческих медицинских организаций.
75. Понятие медицинского маркетинга, его сущность. Анализ рынка медицинских услуг.
76. Финансирование лечебных учреждений.
77. Смета затрат лечебного учреждения.
78. Заболеваемость. Методы изучения.
79. Заболеваемость. Показатели. Мониторинг. Источники информации (учетно-отчетная документация).
80. Стационар. Документация. Функции. Показатели коечного фонда. Качественные показатели деятельности стационара.
81. Поликлиника: принципы, задачи. Работа регистратуры (структурные особенности, функции).
82. Основные подходы к оценке деятельности врача.
83. Планирование медицинской помощи. Определение потребности населения во всех видах медицинской помощи. Функция врачебной должности (принцип расчета).
84. Число рабочих дней в году у врача, длительность рабочего дня.
85. Диспансерный метод в работе его значение и элементы. Контингенты, стоящие на диспансерном учёте. Группы здоровья.
86. Диспансеризация. Показатели организации эффективности и качества диспансеризации на приеме.
87. Профилактика заболеваний, её научно-теоретическое обоснование. Формы. Методы.

88. Содержание комплексной программы профилактики заболеваний: цель программы, специальные меры, основные методы и средства профилактики.
89. Структура показателей и уровни деятельности поликлиники.
90. Система учёта объема работы врача и нагрузки (в посещениях) на приёме.
91. Организация медицинской помощи работникам промышленных предприятий, формы и методы профилактической работы. Особенности работы врача в МСЧ.
92. Показатели качества работы врача на приёме.
93. Эпидемиологические исследования заболеваний. Цели. Задачи. Объект исследования. Основной документ (содержание, правила заполнения). Значение эпидемиологических исследований.

5.4.2.3 Тестовые задания по дисциплине организация здравоохранение и общественное здоровье

Критерии оценки тестирования:

%	Оценка
До 70	Неудовлетворительно
71-79	Удовлетворительно
81-89	Хорошо
90-100	Отлично

Выберите один правильный ответ и отметьте его «+».

«Организация здравоохранения и общественное здоровье»

- Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи устанавливает
 - перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно;
 - перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно;
 - категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;
 - базовая программа обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании;
 - средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования
 - порядок и структура формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты
 - требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности медицинской помощи
 - всё вышеперечисленное +
- При формировании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи учитывается
 - порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи
 - особенности половозрастного состава населения
 - уровень и структура заболеваемости населения субъекта Российской Федерации, основанные на данных медицинской статистики
 - климатические и географические особенности региона и транспортная доступность медицинских организаций
 - сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения

f) всё вышеперечисленное +

3. Наиболее выраженные изменения происходящих структурных преобразований в здравоохранении заключаются

- a) в сокращении числа медицинских организаций
- b) в снижении уровня обеспеченности населения больничными койками
- c) в оптимизации коечного фонда +
- d) в сокращении среднего числа посещений на одного жителя в год

4. Наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении

- a) развитие первичной медико-санитарной помощи +
- b) развитие сети диспансеров
- c) повышение роли стационаров
- d) повышение роли санитарно-курортной помощи

5. Персонифицированный учёт в сфере ОМС обеспечивает

рамках программ ОМС

- a) предоставление медицинских услуг в сфере ОМС
- b) реализацию прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи в
- c) деятельность страховых медицинских организаций
- d) всё вышеперечисленное +

6. Основой для формирования территориальной программы обязательного медицинского страхования являются всё, кроме

- a) базовой программы ОМС
- b) численности и состава населения территории
- c) реестра медицинских организаций, участвующих в ОМС +
- d) показателя объёма медицинской помощи населению

7. Порядок осуществления контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС застрахованным лицам устанавливает

- a) Правительство Российской Федерации
- b) страховая медицинская организация
- c) орган управления здравоохранением субъекта Российской Федерации
- d) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования +

8. Каким документом разрешена выписка рецептов на лекарственные препараты для лечения хронических заболеваний на курс лечения до 3-х месяцев

а) Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14 января 2019 г. N 4н "Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения" (с изменениями и дополнениями) +

б) Приказ Минздрава РФ от 12.11.1977 № 330 «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических средств и психотропных веществ»

в) Приказ № 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»

9. Какой нормативный документ регулирует вопросы назначения и выписывания лекарственных препаратов при оказании медицинской помощи

а. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14 января 2019 г. N 4н "Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения" (с изменениями и дополнениями) +

б. Приказ Минздрава РФ от 12.11.1977 № 330 «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических средств и психотропных веществ»

с. Приказ № 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»»

10. Каким нормативным документом при оказании пациентам паллиативной медицинской помощи предусмотрена возможность увеличения не более, чем в 2 раза по сравнению с предельно допустимым количеством для выписывания на один рецепт наркотических средств и психотропных веществ

а) Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14 января 2019 г. N 4н "Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения" (с изменениями и дополнениями) +

б) Приказ Минздрава РФ от 12.11.1977 № 330 «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических средств и психотропных веществ»

с) Приказ № 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»

11. Каким нормативным документом утверждён расчёт нормативов потребности наркотических средств и психотропных веществ для амбулаторных и стационарных больных

а) Приказ Минздрава РФ от 12.11.1977 №330 «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических средств и психотропных веществ» +

б) Приказ Минздрава РФ от 20.12.2012 № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»

с) Приказ № 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»

12. В каком нормативном документе дано определение лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение за счёт средств федерального бюджета

а) Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» +

б) Постановление Правительства РФ от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»

с) Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»

13. Какими нормативными документами определена категория лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение за счёт регионального бюджета

а) Федеральный закон от 17.07.1999 №178-ФЗ «О государственной социальной помощи» Постановление Правительства РФ от 30.07.1994 №890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» +

б) Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»

14. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, устанавливается

а) уполномоченным федеральным органом исполнительной власти

б) федеральным законом

с) в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи +

15. Укажите неверный показатель для оценки развития медицинских кадров в здравоохранении

а) количественное соотношение между населением и медицинским персоналом

б) количественное соотношение между врачами и средним медицинским персоналом

с) количественное соотношение между врачами общей практики и врачами – специалистами +

д) количественное соотношение медицинского персонала и больничных коек

16. Повышение качества медицинской помощи населению возможно при выполнении следующих мероприятий:

а) развитие материально-технической базы медицинских организаций

б) повышение квалификации медицинских работников

с) обеспечение внутреннего контроля качества

д) все вышеперечисленное +

Правовые основы функционирования учреждений здравоохранения

1. Гражданин, имеющий полис ОМС, имеет право на бесплатное оказание медицинской помощи

а) в территориальной поликлинике

б) в любой поликлинике населённого пункта

с) в любой поликлинике Российской Федерации, работающей в сфере ОМС +

д) в любой поликлинике субъекта Российской Федерации

2. Предоставление пациентам достоверной информации об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах является

а) правом медицинской организации

б) правом медицинского работника

с) правом лечащего врача

д) обязанностью медицинской организации +

3. Оказание медицинской помощи в соответствии со своей квалификацией, должностными инструкциями, служебными и должностными обязанностями является

- a) правом медицинского работника
 - b) обязанностью медицинской организации
 - c) обязанностью страховой медицинской организации
 - d) обязанностью медицинского работника +
4. Какие медицинские организации подлежат лицензированию?
- a) частные медицинские организации
 - b) больничные медицинские организации
 - c) государственные учреждения здравоохранения
 - d) муниципальные учреждения здравоохранения
 - e) медицинские организации независимо от форм собственности +
5. Право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют
- a) лица, получившие диплом целителя
 - b) лица, имеющие сертификат специалиста
 - c) лица, получившие высшее или среднее медицинское образование, и имеющие диплом
 - d) лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, и имеющие сертификат специалиста +
6. При оказании медицинской помощи пациент имеет право
- a) на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью
 - b) на информированное добровольное согласие (или отказ) на медицинское вмешательство
 - c) на возмещение вреда, причиненного его жизни и (или) здоровью, при оказании медицинской помощи
 - d) все вышеперечисленное +
7. Замена отпуска денежной компенсацией допускается
- a) по желанию работника
 - b) по желанию работодателя
 - c) при увольнении работника, не использовавшего отпуск +
 - d) если отпуск не использован в текущем году
8. В каких случаях возможен временный перевод работника на другую работу без его согласия?
- a) в случае производственной необходимости или простоя +
 - b) в связи с изменением условий трудового договора
 - c) в связи с нарушением трудовой дисциплины
9. Укажите, в каком случае с работником заключается трудовой договор (контракт)?
- a) работник выполняет разовое конкретное задание предприятия
 - b) работник трудится на предприятии, находясь в штате другого предприятия,
 - c) между этими предприятиями заключен договор подряда
 - d) работник трудится на предприятии в штатной должности +

10. В каких случаях, согласно действующему законодательству, информированное добровольное согласие оформляется в письменной форме?

- a) при согласии на медицинское вмешательство
- b) при согласии на медицинское вмешательство и при отказе от медицинского вмешательства +

11. Функциональные обязанности руководителя медицинской организации не включают

- a) работу с кадрами
- b) определение целей и задач деятельности учреждения
- c) оказание лечебно-диагностической помощи пациенту +
- d) финансовую деятельность
- e) осуществление внутренних и внешних коммуникативных связей

12. Работа в ночное время считается время с:

- a) 22 часов до 7 часов
- b) 22 часов до 6 часов +
- c) 22 часов до 5 часов
- d) 20 часов до 6 часов
- e) 24 часов до 6 часов

13. Минимальный срок уведомления работником работодателя о прекращении трудовых отношений по инициативе работника:

- a) один день
- b) две недели+
- c) неделя
- d) месяц

14. Нормативные акты, которые не регламентируют отношения, возникающие в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования

- a) Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- b) Конституция Российской Федерации
- c) Гражданский кодекс и трудовой кодекс Российской Федерации +
- d) Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

15. Замена отпуска денежной компенсацией допускается

- a) по желанию работника
- b) по желанию работодателя
- c) при увольнении работника, не использовавшего отпуск +
- d) если отпуск не использован в текущем году

16. В каких случаях возможен временный перевод работника на другую работу без его согласия?

- a) в случае производственной необходимости или простоя +
- b) в связи с изменением условий трудового договора
- c) в связи с нарушением трудовой дисциплины

17. Является ли информированное добровольное согласие гражданина (или его законного представителя) необходимым предварительным условием отказа от медицинского вмешательства?

- a) да +
- b) нет

18. Что не считается прогулом?

- a) отсутствие на рабочем месте без уважительной причины в течение всего рабочего дня
- b) отсутствие на работе в течение 2 часов, преждевременный уход с работы +
- c) отсутствие на рабочем месте без уважительных причин более 4 часов подряд в течение рабочего дня

19. Какие нарушения со стороны работника позволяют уволить его сразу?

- a) прогул без уважительных причин
- b) появление на работе в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения
- c) совершение виновных действий работником, непосредственно обслуживающим денежно-товарные ценности, при утрате доверия к нему
- d) однократное грубое нарушение трудовых обязанностей
- e) все вышеперечисленное +

20. Когда не допускается увольнение работника по инициативе работодателя?

- a) в период пребывания работника в ежегодном отпуске
- b) в период временной нетрудоспособности
- c) в период судебного разбирательства
- d) все вышеперечисленное +

21. К работе в ночное время не допускаются

- a) все женщины
- b) работники моложе 18 лет, беременные женщины и женщины, имеющие детей в возрасте до 3 лет +
- c) все работники старше 55 лет
- d) инвалиды (с их согласия)

22. При установлении факта вреда, причинённого жизни и (или) здоровью гражданина, при оказании медицинской помощи возникает

- a) административная ответственность
- b) уголовная ответственность
- c) гражданско-правовая ответственность +
- d) любая

23. Сведения, составляющие врачебную тайну

- a) факт обращения гражданина за оказанием медицинской помощи
- b) информация о состоянии здоровья и диагнозе гражданина
- c) сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении гражданина
- d) все вышеперечисленное +

Управление, экономика, финансирование и планирование здравоохранения

1. На основании какого документа осуществляется предоставление государственному бюджетному или государственному автономному учреждению субсидии в течение финансового года?

a) Федерального закона от 08.05.2010 № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений» +

b) Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 № 323-ФЗ

c) Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов, утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 28.11.2014 № 1273

2. Порядок осуществления медицинской деятельности на принципах государственно-частного партнёрства в сфере охраны здоровья устанавливает

a) федеральный орган государственной власти в сфере охраны здоровья

b) Правительство Российской Федерации +

c) руководитель медицинской организации

3. Вред, причинённый жизни и (или) здоровью граждан при оказании медицинской помощи возмещает

a) медицинский работник

b) медицинская организация +

c) орган управления здравоохранением субъекта Российской Федерации

4. Определяющим фактором экономической эффективности государственных программ в здравоохранении является

a) достижение высоких результатов минимальными ресурсами

b) соответствие цели планируемому результату

c) экономия материальных и финансовых ресурсов

d) всё вышеперечисленное +

5. Штатные нормативы - это

a) объём работы персонала учреждения

b) затраты труда на определённый объём работы

c) нормативы численности персонала +

d) расчётные нормы времени

e) расчётные нормы нагрузки (обслуживания)

6. Источниками финансового обеспечения в сфере здравоохранения Московской области являются

a) средства федерального и местных бюджетов

b) средства бюджета Московской области

c) средства обязательного медицинского страхования

d) средства организаций и граждан

e) все вышеперечисленные +

7. Финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи осуществляется за счёт

a) средств обязательного медицинского страхования

b) бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, выделяемых на финансовое обеспечение реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

c) иных источников в соответствии с законодательством

d) всё вышеперечисленное +

8. Финансовое обеспечение оказания специализированной медицинской помощи осуществляется за счёт

a) средств обязательного медицинского страхования

b) бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации, выделяемых в рамках территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

c) бюджетных ассигнований федерального бюджета, источником которых в том числе являются межбюджетные трансферты из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, выделяемых медицинским организациям, подведомственным федеральным органам исполнительной власти

d) всё вышеперечисленное +

9. Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС - это

a) стоимость медицинских услуг

b) денежные суммы, возмещающие расходы государственных медицинских организаций при оказании медицинской помощи

c) денежные суммы, возмещающие расходы медицинской организации по выполнению территориальной программы ОМС +

d) всё вышеуказанное

10. Структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается

a) Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» +

b) Федеральным фондом обязательного медицинского страхования

c) медицинской организацией

d) Правительством Российской Федерации

e) страховой медицинской организацией

f) договором на оплату медицинских услуг

11. Участие страховых медицинских организаций в формировании тарифов на оплату медицинской помощи заключается

a) в расчёте тарифов на оплату медицинской помощи

b) в согласовании тарифов на оплату медицинской помощи +

c) в утверждении тарифов на оплату медицинской помощи

12. Необходимые условия для внедрения способа оплаты медицинских услуг по клинико-статистическим группам (КСГ)

a) информационно-технологическое сопровождение

b) расчёт экономических параметров системы финансирования

c) подготовительная работа с медицинскими организациями

d) анализ и оценка нейтрализации финансовых рисков

e) всё вышеперечисленное +

13. Параметры, необходимые для расчёта стоимости одного случая госпитализации в стационаре по КСГ

a) размер средней стоимости законченного случая лечения (базовая ставка)

b) размер средней стоимости законченного случая лечения, коэффициент относительной затратоёмкости

с) размер средней стоимости законченного случая лечения, коэффициент относительной затратоёмкости и управленческий коэффициент +

14. Платные медицинские услуги оказываются за счет

- а) личных средств граждан
- б) средств работодателей
- с) иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования
- д) всё вышеперечисленное +

Медицинская статистика

1. Обобщающим показателем естественного движения населения является

- а) рождаемость
- б) смертность
- с) естественный прирост +

2. Средняя продолжительность предстоящей жизни – это

- а) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни повозрастные показатели смертности останутся неизменными +
- б) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни повозрастные показатели рождаемости останутся неизменными

3. К показателям воспроизводства (естественного движения) населения не относится

- а) рождаемость
- б) смертность
- с) естественный прирост
- д) заболеваемость +

4. Общий коэффициент рождаемости рассчитывается путём

- а) соотношения абсолютного числа родившихся в данном году живыми к среднегодовой численности населения, умноженного на 1000 +
- б) соотношения численности умерших к численности родившихся
- с) вычитания числа умерших из числа родившихся

5. Общий коэффициент смертности — это

- а) отношение общего числа умерших за год к среднегодовой численности населения, умноженное на 1000 +
- б) отношение числа умерших к численности населения на первое число данного года общее количество умерших в течение межпереписного периода

6. Первичная заболеваемость — это

- а) заболевания, выявленные впервые в жизни в данном году +
- б) заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний
- с) учёт всех заболеваний (инфекционных, неэпидемических, с временной утратой нетрудоспособности)

7. Общая заболеваемость – это

- а) показатель заболеваемости по данным обращаемости

- b) заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации
- c) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых пациенты вновь обратились за медицинской помощью впервые в данном году +
- d) учёт всех заболеваний, включающий инфекционную заболеваемость

8. Под статистическим термином «обращаемость» понимается

- a) число пациентов, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу заболевания
- b) соотношение числа всех первичных обращений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения
- c) абсолютное число всех первичных и повторных посещений пациентами медицинской организации +
- d) отношение числа обращений пациентов в медицинскую организацию к общему числу обслуживаемого населения

9. Среднее число дней работы койки в году вычисляется следующим образом

- a) $(\text{число койко-дней фактически проведенных больными}) / (\text{число дней в году})$
- b) $(\text{число койко-дней фактически проведенных больными}) / (\text{число среднегодовых коек}) +$
- c) $(\text{число выписанных больных}) / (\text{число среднегодовых коек})$
- d) $(\text{число проведенных больными койко-дней}) / (\text{число выписанных больных})$

10. Качество работы стационара могут характеризовать следующие показатели

- a) показатель частоты расхождения клинических и патолого-анатомических диагнозов
- b) показатель больничной летальности
- c) показатель средней длительности пребывания больного на койке
- d) показатель досуточной летальности
- e) все вышеперечисленное +

11. Оборот койки определяется следующим отношением

- a) $(\text{число госпитализированных больных}) / (\text{среднегодовое число коек}) +$
- b) $(\text{число госпитализированных больных}) / (\text{число дней работы койки в году})$
- c) $(\text{число госпитализированных больных}) / (\text{среднее время пребывания больного на койке})$
- d) $(\text{число госпитализированных больных}) / (\text{средние сроки лечения больного в стационаре})$

12. Среднегодовое количество коек рассчитывается следующим образом

- a) $(\text{сумма всех среднемесячных коек}) / (\text{число месяцев в году}) +$
- b) $(\text{сумма всех среднемесячных коек}) / (\text{оборот койки})$
- c) $(\text{сумма всех среднемесячных коек}) / (\text{число дней работы койки в году})$

13. Дефицит кадров исчисляется следующим образом

- a) разница между штатной численностью и занятыми должностями
- b) разница между штатной численностью и физическими лицами работников +
- c) отношение занятых должностей к штатным должностям, умноженное на 100 %
- d) разница между штатной численностью и числом вакантных должностей

14. Обеспеченность населения врачами исчисляется следующим образом

- a) число врачей на 1000 населения
- b) число врачей на 1000 заболевших в течение календарного года
- c) число врачей в медицинской организации, обслуживающей данный населённый пункт
- d) число врачей на 10000 населения на начало отчётного года +

15. Функция врачебной должности – это

- a) вид трудовой деятельности
- b) плановое число посещений на одну врачебную должность в год в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях +
- c) краткое изложение основных задач, требующих определённых навыков

16. Объём работы врача амбулаторного приёма выражается следующими показателями, за исключением

- a) число врачебных посещений в поликлинике
- b) число профилактических осмотров
- c) число врачебных посещений на дому
- d) число поступивших от пациентов вызовов +

17. Показателем объёма потребности населения в амбулаторно-поликлинической помощи является

- a) норма нагрузки врачей, работающих в поликлинике
- b) функция врачебной должности
- c) число посещений в поликлинику на одного жителя в год
- d) число посещений пациентов в год +

18. Для определения потребности населения в стационарной помощи рассчитываются показатели, кроме

- a) число коек на определённую численность населения
- b) показатель частоты (уровня) госпитализации
- c) число госпитализированных за год больных +

19. Выполнение функции врачебной должности в медицинской организации за отчетный период определяется как

- a) отношение числа плановых посещений к общему числу посещений
- b) сумма посещений ко всем врачам поликлиники
- c) отношение фактического числа посещений к числу врачей +
- d) сумма числа посещений в поликлинике и на дому

20. Среднее число дней работы койки медицинской организации в году определяется как

- a) число коек в стационаре
- b) число койко/дней, проведенных пациентами за год
- c) отношение числа койко/дней, проведенных пациентами в медицинской организации к числу среднегодовых коек +
- d) число госпитализированных на 1000 жителей

Организация медицинской помощи населению

- 1. Медицинская помощь - это
 - a) деятельность по предоставлению медицинских услуг;

- b) комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение и лечение заболеваний +
- c) комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья, и включающих в себя предоставление медицинских услуг
- d) основной вид деятельности медицинских организаций

2. Медицинская услуга – это

- a) комплекс лечебно-профилактических мероприятий
- b) комплекс медицинских вмешательств +

3. К видам медицинской помощи относится

- a) первичная медико-санитарная помощь;
- b) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- c) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- d) паллиативная медицинская помощь
- e) всё вышеперечисленное +

4. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

- a) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);
- b) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;
- c) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- d) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).
- e) всё вышеперечисленное +

5. Формами оказания медицинской помощи являются, за исключением

- a) экстренная
- b) неотложная
- c) плановая
- d) скорая +

6. Какие мероприятия не относятся к первичной медико-санитарной помощи

- a. профилактика
- b. диагностика
- c. лечение заболеваний и состояний
- d. медицинская реабилитация
- e. наблюдение за течением беременности
- f. формирование здорового образа жизни
- g. санитарно-гигиеническое просвещение населения
- h. санаторно-курортное лечение +

7. Первичная медико-санитарная помощь оказывается:

- a) в амбулаторных условиях
- b) в условиях дневного стационара
- c) все вышеперечисленное +

8. Специализированная медицинская помощь оказывается
- в стационарных условиях
 - в условиях дневного стационара
 - все вышеперечисленное +
9. Высокотехнологичная медицинская помощь является
- отдельным видом медицинской помощи
 - дорогостоящим видом медицинской помощи
 - частью специализированной медицинской помощи +
10. Скорая медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме
- в амбулаторных условиях
 - в стационарных условиях
 - вне медицинской организации
 - всё вышеперечисленное +
11. Порядок оказания медицинской помощи не включает в себя
- этапы оказания медицинской помощи
 - правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача)
 - стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений
 - рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений
 - дополнительно установленные формы медицинской документации +
12. Стандарт медицинской помощи включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения:
- медицинских услуг
 - зарегистрированных на территории Российской Федерации лекарственных препаратов (с указанием средних доз) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата и фармакотерапевтической группой по анатомо-терапевтической-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения
 - медицинских изделий, имплантируемых в организм человека
 - компонентов крови
 - видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания
 - иного исходя из особенностей заболевания (состояния)
 - всё вышеперечисленное +
13. Какие заболевания относятся к орфанным заболеваниям
- социально-значимые заболевания
 - редкие заболевания, имеющие распространенность не более 10 случаев заболевания на 100 тысяч населения +
 - редкие заболевания, имеющие распространенность более 10 случаев заболевания на 100 тысяч населения
14. К видам медицинских осмотров не относятся:
- профилактический медицинский осмотр
 - предварительный медицинский осмотр

- c) периодический медицинский осмотр
- d) предсменные, предрейсовые медицинские осмотры
- e) послесменные, послерейсовые медицинские осмотры
- f) посмертные медицинские осмотры +

15. К видам медицинских экспертиз не относятся

- a) экспертиза временной нетрудоспособности
- b) экспертиза стойкой утраты трудоспособности +
- c) медико-социальная экспертиза
- d) военно-врачебная экспертиза
- e) судебно-медицинская экспертиза
- f) судебно-психиатрическая экспертиза
- g) экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией
- h) экспертиза качества медицинской помощи

16. Паллиативная медицинская помощь представляет собой

- a) комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли
- b) избавление от боли и облегчение тяжелых проявлений заболевания
- c) комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан +
- d) улучшение качества жизни неизлечимо больных граждан

17. Медико-социальная экспертиза производится

- a) федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы +
- b) больничными медицинскими организациями
- c) органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации
- d) врачебными комиссиями

18. Медико-экономический контроль устанавливает соответствие сведений об объемах оказанной медицинской помощи застрахованным лицам на основании предоставленных к оплате медицинской организацией реестров счетов

- a) способам оплаты медицинской помощи и тарифам на оплату медицинской помощи
- b) условиям договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС
- c) условиям договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, территориальной программе ОМС, способам оплаты медицинской помощи и тарифам на оплату медицинской помощи +
- d) территориальной программе ОМС
- e) территориальной программе ОМС и способам оплаты медицинской помощи

19. Медико-экономическая экспертиза устанавливает соответствие

- a) фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предъявленных к оплате медицинских услуг записям в первичной медицинской документации
- b) сроков оказания медицинской помощи записям в первичной медицинской документации фактических сроков оказания медицинской помощи учетно-отчетной документации медицинской организации
- c) фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предъявленных к оплате медицинских услуг записям в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации медицинской организации +

20. Экспертиза качества медицинской помощи – это выявление нарушений в оказании медицинской помощи, в том числе

- a) оценка правильности выбора медицинской технологии
- b) оценка правильности выбора медицинской технологии, степени достижения запланированного результата и установление причинно-следственных связей выявленных дефектов в оказании медицинской помощи +
- c) выявление дефектов в оказании медицинской помощи
- d) установление причинно-следственных связей между выбранными медицинскими технологиями и достижением запланированного результата

21. Частота расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов в медицинской организации определяется как

- a) число клинических диагнозов, не подтвержденных при патологоанатомических вскрытиях
- b) отношение числа патологоанатомических диагнозов к общему числу клинических диагнозов
- c) общее число патологоанатомических вскрытий
- d) процентное отношение числа клинических диагнозов, не подтвержденных при патологоанатомических вскрытиях к общему числу патологоанатомических вскрытий +

22. Медицинская организация осуществляет страхование на случай причинения вреда жизни и (или) здоровью пациента при оказании медицинской помощи

- a) по желанию пациента
- b) в обязательном порядке в соответствии с федеральным законом +
- c) на основании договора со страховой медицинской организацией
- d) на основании договора с пациентом

23. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется

- a) органами государственной власти субъектов Российской Федерации
- b) уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения
- c) органами государственного контроля в соответствии с их полномочиями +
- d) органом управления в сфере здравоохранения

24. Формы осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности не включают

- a) государственный контроль
- b) ведомственный контроль
- c) внутренний контроль
- d) межведомственный контроль +

25. Медицинское вмешательство – это

- a) оказание медицинской помощи пациенту
- b) медицинская процедура, выполняемая в медицинской организации
- c) выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности +

26. Медицинская организация вправе обжаловать заключение страховой медицинской организации в течение

- a) одного месяца со дня получения акта
- b) трех месяцев
- c) пятнадцати дней
- d) пятнадцати рабочих дней со дня получения акта +

27. Основанием для оказания платных медицинских услуг не является

- a) полис обязательного медицинского страхования +
- b) полис добровольного медицинского страхования
- c) договор

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1. Список основной литературы

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания
1	2	3	4
1.	Общественное здоровье и здравоохранение	Национальное руководство/под ред. В.И.Стародубова, О.П.Щепина	ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2.	Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения	под ред. Кучеренко В.З.	4-е изд., М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
3.	Математическая статистика в медицине	Медик В.А., Токмачев М.С.	М., 2013
4.	Общественное здоровье и здравоохранение	Лисицын Ю.П. Улумбекова Г. Э	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.

6.2. Список дополнительной литературы

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания
1	2	3	4
1.	Общественное здоровье и здравоохранение	Медик В.А., Юрьев В.К.	2011, М, ПРОФЕССИОНАЛ
2.	Электронный учебник по статистике	StatSoft, Inc.	Москва, StatSoft, 2012
3.	Финансирование медицинской помощи населению РФ	Стародубов В.И., Флек В.О.	М.: МЦФЭР, 2012.
4.	Организация работы лечебно-профилактического учреждения	Степанов В. В	М. :ГЭОТАР-Медиа, 2011.
5.	Наглядная медицинская статистика	Петри А., Сэбин К.	пер. с англ. под ред. В.П. Леонова 3-е изд., перераб. и доп. — М., 2012

6.3. Периодические издания

1. Журнал «Здравоохранение Российской Федерации».
2. Журнал «Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины».

3. Журнал «Экономика здравоохранения».
4. Журнал «Проблемы управления здравоохранением».
5. Журнал «Бюллетень ВОЗ»

6.4. Электронные ресурсы, интернет -ресурсы

<http://www.minzdrav.ru/docs>,
<http://www.euro.who.int/main/WHO/Home/TopPage?language=Russian>,
<http://medinfo.ru/article/99>,
<http://www.niph.ru/> <http://www.zdravinform.ru/> ,
<http://www.rosmedstrah.ru/> ,
<http://www.mma.ru/publication/medicine/>,
<http://www.biometrica.tomsk.ru/> ,
<http://zdorovie.perm.ru/> ,
<http://www.cochrane.ru>,
<http://www.zdrav.org> ,
<http://www.medical-law.narod.ru>,
<http://rudocor.net/>,
<http://socmed.narod.ru>,
<http://www.chat.ru/~medangel/>

6.5. Средства обеспечения освоения дисциплины

Наименование	Назначение (виды занятий)
Учебно – методические материалы	ПЗ,С, СР
Мультимедийные материалы по всем лекционным темам	Л, С
Тематические слайды по всем темам.	Л, ПЗ

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Наименование	Назначение	
Персональный компьютер	4 шт.	ПР, СР
комплект мультимедийной аппаратуры (компьютер, проектор)	1 комплект	Л, ПР

8. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

Обучение складывается из аудиторных занятий (528 ч.), включающих лекционный курс (51 ч.), практические занятия (216 ч.) и семинары (261 ч.), самостоятельной работы (264 ч.), всего 792 часа.

Дисциплина реализуется классическими образовательными технологиями (лекции, практические занятия, самостоятельная работа). При организации изучения дисциплины предусматривается широкое использование активных и интерактивных форм проведения занятий (деловых и ролевых игр, разбор конкретных ситуаций, групповых дискуссий) в сочетании с внеаудиторной работой для формирования и развития профессиональных навыков, обучающихся в соответствии с требованиями по направлению подготовки.

Работа с учебной и научной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине организации здравоохранения и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе самостоятельная работа).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам института.