

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
«ЦЕНТР АККРЕДИТАЦИИ И ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ»**

**УТВЕРЖДАЮ**

Директор



ООО «Центр аккредитации и лицензирования»

Р.Р. Зубаиров

«12» января 2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Организация здравоохранения для руководителей лечебно-профилактических учреждений. Новые требования законодательства»**

**(нормативный срок обучения - 36 ак.часов)**

г.Уфа - 2021г.

## 1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Организация здравоохранения для руководителей лечебно-профилактических учреждений. Новые требования законодательства» является учебно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по совершенствованию и приобретению современных профессиональных компетенций по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

Программа дополнительного профессионального образования повышения квалификации «Организация здравоохранения для руководителей лечебно-профилактических учреждений. Новые требования законодательства» предназначена для руководителей профильных организаций и их заместителей, а также врачей, занимающихся методической работой и выполняющих трудовые обязанности непосредственно в данной сфере.

Программа соответствует современным требованиям практического здравоохранения и медицинской науки, и будет способствовать дальнейшему совершенствованию охраны здоровья и организации медицинской помощи населению надлежащего качества, разработана в целях повышения квалификации в соответствии с требованиями:

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ»;
- Приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказа Минздрава России от 21.11.2017 № 926 «Об утверждении Концепции развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации на период до 2021 года»;
- Приказа Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н (ред. от 04.09.2020) «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» (Зарегистрировано в Минюсте России 18.03.2013 № 27723);
- Приказа Минздрава России от 03.08.2012 № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях» (Зарегистрировано в Минюсте России 04.09.2012 № 25359);
- Приказа Минздрава России от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 01.11.2013 № 30304);
- Приказа Минздрава России от 29.03.2020 № 248 «Об организации практической подготовки обучающихся по образовательным программам медицинского и фармацевтического образования в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации»;
- Постановления Правительства РФ от 19.06.2012 № 608 (ред. от 18.12.2020) «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2021);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 26 августа 2014 г. №1114 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.71 «Организация

здравоохранения и общественное здоровье (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;

- Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 7 ноября 2017 г. № 768н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья»;

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

- соответствующих профессиональных стандартов, стандартов и порядков оказания медицинской помощи и реализуется в системе непрерывного профессионального развития.

### **1.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников:**

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу повышения квалификации, включает, охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу повышения квалификации, являются:

-физические лица и юридические лица;

-население;

-совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Наименование вида профессиональной деятельности: управление организацией здравоохранения.

Основная цель вида профессиональной деятельности: обеспечение деятельности организации здравоохранения, направленной на укрепление общественного здоровья и совершенствование управления медицинской организацией.

### **Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности)**

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
код	наименование	уровень квалификации	наименование	код	уровень (подуровень) квалификации
С	Управление структурным подразделением медицинской организации	8	Организация деятельности структурного подразделения медицинской организации	С/01.8	8
			Планирование деятельности структурного подразделения медицинской организации	С/02.8	8
			Контроль деятельности структурного подразделения медицинской организации	С/03.8	8
			Оказание медицинской помощи в экстренной форме	С/04.8	8

**1.3. Требования к обучающимся:** К освоению дополнительных профессиональных программ допускаются: лица, имеющие среднее профессиональное и (или) высшее образование; лица, получающие среднее профессиональное и (или) высшее образование.

**Категории обучающихся:** руководители органов управления, учреждений и организаций здравоохранения, их заместители и резерв руководящего состава, врачи-методисты, врачи-статистики, специалистов системы медицинского страхования, научные сотрудники и преподаватели, работающие в учреждениях высшего профессионального и дополнительного профессионального образования, научно-исследовательских институтах.

**1.4. Нормативный срок (трудоемкость) обучения:** 36 ак.часов.

**1.5. Режим занятий:** не более 6 академических часов в день. Предусматривается возможность обучения по индивидуальному учебному плану (графику обучения) в пределах осваиваемой дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.

Рекомендуемая продолжительность обучения – 6 раб.дней. Для всех видов аудиторных занятий академический час устанавливается продолжительностью 45 минут, перерыв от 10 мин.

**1.6. Форма обучения:** очная, очно-заочная, заочная.

**1.7. Язык обучения:** русский.

**1.8. Итоговый документ** - удостоверение о повышении квалификации.

## **2. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ**

**Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования для заведующих структурными подразделениями (отделами, отделениями, лабораториями, кабинетами, отрядами) медицинских и иных организаций «Организация здравоохранения для руководителей лечебно-профилактических учреждений. Новые требования законодательства»**

**2.1. Цель:** Совершенствование и приобретение современных профессиональных компетенций по основам организации здравоохранения и общественного здоровья, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации заведующих структурными подразделениями (отделами, отделениями, лабораториями, кабинетами, отрядами) медицинских и иных организаций; обеспечение специалиста необходимыми компетенциями, современными знаниями, практическими навыками и умениями для осуществления управленческой деятельности в организациях и учреждениях системы здравоохранения и медицинского страхования.

**2.2. Задачи** повышения квалификации:

В результате освоения программы слушатель должен приобрести или усовершенствовать следующие знания и умения, необходимые для качественного изменения компетенций:

-знать сущность основных терминов и понятий, используемых в системе оказания медицинской помощи;

-знать новые требования законодательства; концептуальные положения основных нормативных актов, регламентирующих вопросы организации медицинской помощи;

-знать основные направления политики охраны здоровья и развития здравоохранения в Российской Федерации;

-знать современные тенденции развития здравоохранения в России и в мире;

-знать принципы ценообразования в общественном здравоохранении, оплаты и тарификации больничной помощи;

-знать методологию оптимизации структуры и планирования сети медицинских учреждений, участвующих в реализации Программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи.

-уметь осуществлять целенаправленное управление развитием сети учреждений здравоохранения на основе стандартов и нормативов;

-уметь обеспечить сбалансированность территориальной программы государственных гарантий по предоставлению бесплатной медицинской помощи;

-уметь оперировать понятиями и терминами страховой медицины;

-уметь использовать существующую государственную политику охраны здоровья, ее программы и законодательные акты на различных уровнях управления в системе здравоохранения для повышения качества оказания медико-профилактической помощи населению.

### **3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ**

**3.1. Планируемые результаты обучения заведующих структурными подразделениями (отделами, отделениями, лабораториями, кабинетами, отрядами) медицинских и иных организаций, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования «Организация здравоохранения для руководителей лечебно-профилактических учреждений. Новые требования законодательства»**

Согласно Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» заведующие структурными подразделениями (отделами, отделениями, лабораториями, кабинетами, отрядами) медицинских и иных организаций должны:

**в профилактической деятельности:**

- Организовывать предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

- Проводить организацию профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

**в психолого-педагогической деятельности:**

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

**в организационно-управленческой деятельности:**

- Применять основные принципы организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- Проводить организацию и управление деятельностью медицинских организаций и (или) их структурных подразделений;

- Проводить организацию медицинской экспертизы;

- Проводить организацию оценки качества и безопасности медицинской деятельности при оказании медицинской помощи пациентам;

- Вести учетно-отчетную документацию в медицинской организации, ее подразделениях;

- Создавать в медицинских организациях и (или) их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

- Соблюдать основные требования информационной безопасности;
- Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме.

### **3.2. Квалификационные требования:**

Высшее образование - специалитет по одной из специальностей:

«Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело», «Стоматология» и обучение по программе интернатуры/ординатуры по основной специальности.

Стаж работы врачом-специалистом не менее трех лет.

Сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста по основной специальности и повышение квалификации по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

Прохождение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований), а также внеочередных медицинских осмотров (обследований) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

Отсутствие ограничений на занятие профессиональной деятельностью, установленных законодательством Российской Федерации.

**3.3. Характеристика профессиональных компетенций заведующих структурными подразделениями (отделами, отделениями, лабораториями, кабинетами, отрядами) медицинских и иных организаций, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования «Организация здравоохранения для руководителей лечебно-профилактических учреждений. Новые требования законодательства»**

**Исходный уровень** подготовки обучающихся – сформированные компетенции, включающие в себя:

#### **Универсальные компетенции:**

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

#### **Профессиональные компетенции:**

##### ***профилактическая деятельность:***

- готовность организовывать предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- готовность проводить организацию профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

##### ***психолого-педагогическая деятельность:***

- готовность формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

##### ***организационно-управленческая деятельность:***

- готовность применять основные принципы организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- готовность проводить организацию и управление деятельностью медицинских организаций и (или) их структурных подразделений;
- готовность проводить организацию медицинской экспертизы;
- готовность проводить организацию оценки качества и безопасности медицинской деятельности при оказании медицинской помощи пациентам;
- готовность вести учетно-отчетную документацию в медицинской организации, ее подразделениях;

- готовность создавать в медицинских организациях и (или) их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- готовность соблюдать основные требования информационной безопасности;
- готовность к оказанию медицинской помощи в экстренной форме.

**3.4. Характеристика современных профессиональных компетенций заведующих структурными подразделениями (отделами, отделениями, лабораториями, кабинетами, отрядами) медицинских и иных организаций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Организация здравоохранения для руководителей лечебно-профилактических учреждений. Новые требования законодательства»**

Обучающийся, успешно освоивший программу, усовершенствует и/или освоит новые профессиональные компетенции, включающие в себя:

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).

#### 4.КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

№пп.	Наименование модуля	Общее кол-во часов	Период обучения
1.	Организация оказания первичной медико-санитарной помощи населению	12	1-2 день обучения
2.	Стандартизация в сфере здравоохранения	12	3-4 день обучения
3.	Организация контроля в сфере охраны здоровья. Государственный и ведомственный контроль	10	5-6 день обучения
4.	Итоговая аттестация	2	6 день обучения
<b>ИТОГО</b>		<b>36</b>	

#### 5.УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№пп.	Наименование модуля	Общее кол-во часов	Теория	Практика	Форма контроля
1.	Организация оказания первичной медико-санитарной помощи населению	12	6	6	Текущий контроль Промежуточный контроль
2.	Стандартизация в сфере здравоохранения	12	8	4	Текущий контроль Промежуточный контроль
3.	Организация контроля в сфере охраны здоровья. Государственный и ведомственный контроль	10	7	3	Текущий контроль Промежуточный контроль
4.	Итоговая аттестация	2	-	2	Зачет
<b>ИТОГО</b>		<b>36</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	

#### 5.1. Учебно-тематический план

№пп.	Наименование модуля	Общее кол-во часов	Т	П	Форма контроля
1.	<b>Организация оказания первичной медико-санитарной помощи населению</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>Промежуточный контроль</b>
1.1.	<i>Определение понятия медицинская помощь.</i>	4	2	2	<i>Текущий контроль</i>
1.2.	<i>Организация первичной медицинской помощи.</i>	4	2	2	
1.3.	<i>Нормативно-правовые документы, регламентирующие</i>	4	2	2	



	<i>работу медицинских учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь</i>				
<b>2.</b>	<b>Стандартизация в сфере здравоохранения</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>Промежуточный контроль</b>
2.1.	<i>Нормативно-правовое обеспечение стандартизации в здравоохранении</i>	6	4	2	<i>Текущий контроль</i>
2.2.	<i>Основные направления стандартизации в здравоохранении</i>	6	4	2	
<b>3.</b>	<b>Организация контроля в сфере охраны здоровья. Государственный и ведомственный контроль</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>Промежуточный контроль</b>
3.1.	<i>Организация контроля в сфере охраны здоровья. Государственный и ведомственный контроль</i>	10	7	3	
<b>4.</b>	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>Зачет</b>
<b>5.</b>	<b>Итого</b>	<b>36</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	

## **6.СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧИХ ПРОГРАММ МОДУЛЕЙ**

### **Рабочая программа Модуля 1.**

#### **Организация оказания первичной медико-санитарной помощи населению**

#### **Цель и задачи освоения модуля 1. «Организация оказания первичной медико-санитарной помощи населению»**

**Цель освоения модуля:** овладение знаниями по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения, устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания, основными принципами формирования здорового образа жизни, умениями и навыками предупреждения возникновения и (или) распространения заболеваний их раннюю диагностику, выявления причин и условий их возникновения и развития, организации ухода за больными и оказанию доврачебной медико-санитарной помощи.

#### **Задачи изучения модуля:**

1. Формирование навыков использования в профессиональной деятельности знаний об основных факторах формирования здоровья населения, влияние факторов риска управляемых и неуправляемых, первичных (внешних), вторичных (внутренних), методов анализа показателей здоровья, современных тенденций здоровья населения.

2. Формирование навыков использования на практике знаний и умений в вопросах формирования здорового образа жизни, гармоничного развития, продуктивного преодоления жизненных трудностей, сохранения и укрепления здоровья и профилактики болезней.

3. Формирование навыков использования в профессиональной деятельности данных научной литературы и официальных статистических обзоров в анализе проблем общественного здоровья и здравоохранения.

#### **Содержание модуля 1. «Организация оказания первичной медико-санитарной помощи населению»**

##### **Тема 1.1. Определение понятия медицинская помощь.**

Понятие - Медицинская помощь. Виды медицинской помощи: 1) первичная медико-санитарная помощь; 2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь; 3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь; 4) паллиативная медицинская помощь.

Условия оказания медицинской помощи: 1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации); 2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника; 3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения); 4) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Формы оказания медицинской помощи: 1) экстренная; 2) неотложная; 3) плановая.

##### **Тема 1.2. Первичная медицинская помощь.**

Первичная медицинская помощь. Функции ПСМП:

1. Наблюдение за здоровьем человека и общества. 2. Наблюдение человека в течении всей жизни, а не только во время болезни. 3. Координация усилий всех служб здравоохранения.

Амбулаторно-поликлиническая помощь. Организация первичной медицинской помощи.

Условия оказания ПСМП:

1. Амбулаторно. 2. В условиях дневного стационара, в том числе стационара на дому.

Организация первичной медицинской помощи по участковому принципу.

Типы учреждений, оказывающие ПМСП. Внебольничную помощь:

1.ФАП, сельские врачебные амбулатории; городские врачебные амбулатории; 2. Территориальные поликлиники (в городах); 3. Станции и подстанции скорой медицинской помощи; 4.

Другие типы учреждений: медико-социальные центры для обслуживания лиц пожилого и старческого возраста, поликлинические реабилитационные центры (одно- и многопрофильные), медико-генетические консультации, консультации «Брак и семья», центры психического здоровья и др. Больничную помощь. Система больничной ПМСП.

### **Тема 1.3. Нормативно-правовые документы, регламентирующие работу медицинских учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь**

Обзор изменения законодательства в сфере здравоохранения. Нормативно-правовые документы, регламентирующие работу медицинских учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

#### **Учебно-методическое обеспечение модуля 1. «Организация оказания первичной медико-санитарной помощи населению»**

##### *Основная литература:*

1. Волков С.Р., Волкова М.М. Здоровый человек и его окружение: Учебник. - М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2012.

2. Волков С.Р., Волкова М.М. Здоровый человек и его окружение. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие. - М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2013.

3. Руководство по первичной медико-санитарной помощи / Под ред. И.Н. Денисова, А.А. Баранова - М. ГЭОТАР-Медиа, 2013.

##### *Дополнительная литература:*

1. Гуревич К.Г., Фабрикант Е.Г. Укрепление здоровья. Учебное пособие.- М.: Профessional, 2010-240 с.

2. Королев А.А. Гигиена питания: учебник. - Изд. 3-е, перераб.-М.: Академия, 2011. - 528 с.

3. Масияускене О.В., Муравянникова Ж.Г. Валеология: учеб. пособие. - Ростов н/Д.: Феникс, 2008. - 251 с.

4. Руководство по медицинской профилактике / Под ред. Р.Г. Оганова - М. ГЭОТАРМедиа, 2007.

5. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. N 5487-1 (с изменениями и дополнениями). гарант

6. Организация профилактической деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений на современном этапе / Под ред. А.И. Вялкова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

7. Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии / Под ред. А.А. Баранова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.

8. Охрана здоровья детей и подростков / Под ред. Сопиной З.Е.: Уч. пособ. - М. ГЭОТАРМедиа, 2009.

9. Руководство для средних медицинских работников /Под ред.Ю.П. Никитина, В.М. Чернышева. - М. ГЭОТАР-Медиа, 2007.

##### *Дополнительные источники - Интернет-ресурсы:*

1. Министерство здравоохранения РФ(<http://www.rosminzdrav.ru/>)

2. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://rospotrebnadzor.ru>).

3. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека(<http://www.fcgsen.ru>)

4. Информационно-методический центр «Экспертиза»(<http://www.centrekspertiza.ru/>).

5. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (<http://www.mednet.ru/>).

6. Информационный портал для врачей и студентов-медиков [Электронный ресурс]. URL: 29 (<http://4Medic.ru> ).

7. Медицинский портал студентам, врачам [Электронный ресурс]. URL: (<http://medvuz.info/>). (Министерство здравоохранения и социального развития РФ [Электронный ресурс]. URL: (<http://www.minzdravsoc.ru>).

8. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения [Электронный ресурс]. URL: (<http://www.mednet.ru>).

9. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» // [Электронный ресурс]. URL: <http://ro.smedlib.ru>.

**Примерные вопросы для промежуточной аттестации по модулю 1. «Организация оказания первичной медико-санитарной помощи населению»**

1. Дайте определение «индивидуального» и «общественного здоровья».
2. Назовите уровни изучения здоровья.
3. Перечислите методы изучения общественного здоровья
4. Назовите факторы, определяющие общественное здоровье.
5. Дайте определение «здорового образа жизни».
6. Перечислите основные направления формирования здорового образа жизни.
7. Где оказывают неотложную медицинскую помощь при травме контингенту временно проживающих и сезонных рабочих?
8. Перечислите и дайте характеристику формам оказания первичной медико-санитарной помощи
9. Какова численность взрослого населения на терапевтическом участке?
10. Какова норма численности населения для участка семейного врача?
11. Виды помощи, относящейся к первичной медицинской помощи.
12. Кто осуществляет обслуживание населения на терапевтическом участке поликлиники?
13. Каковы главные особенности врача семейной практики?
14. перечислите принципы организации медицинской помощи населению в амбулаторно-поликлинических учреждениях.
15. Задачи оказания амбулаторно-поликлинической помощи.
16. Какие медицинские учреждения в РФ оказывают первичную медико-санитарную помощь.
17. Перечислите виды ответственности медицинских работников.
18. Дайте характеристику административной ответственности.
19. Какое наказание и за какие нарушения предполагает дисциплинарная ответственность?
20. Материальная ответственность медицинских работников.

## **Рабочая программа Модуля 2. Стандартизация в сфере здравоохранения**

### **Цель и задачи освоения модуля 2. «Стандартизация в сфере здравоохранения»**

**Цель освоения модуля:** овладение обучающимися комплекса современных научных и практических знаний по стандартизации в здравоохранении, и принятию эффективных управленческих решений в сфере здравоохранительской деятельности.

#### **Задачи изучения модуля:**

1. Изучение основных элементов стандартизации в здравоохранении.
2. Повышение уровня планирования организации и контроля качества медицинского ухода в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.
3. Изучение вопросов разработки, внедрения и использования стандартов медицинских услуг.

### **Содержание модуля 2. «Стандартизация в сфере здравоохранения»**

#### **Тема 2.1. Нормативно-правовое обеспечение стандартизации в здравоохранении**

Цели и задачи стандартизации в здравоохранении. Основные принципы стандартизации в здравоохранении. Объекты стандартизации в здравоохранении. Нормативные документы по стандартизации в здравоохранении.

#### **Тема 2.2. Основные направления стандартизации в здравоохранении**

Основные направления развития системы стандартизации в здравоохранении. Организация работ по развитию системы стандартизации в здравоохранении. Порядок контроля за соблюдением требований нормативных документов системы стандартизации в здравоохранении. Международное сотрудничество в области стандартизации в здравоохранении.

### **Учебно-методическое обеспечение модуля 2. «Стандартизация в сфере здравоохранения»**

#### **Основная литература**

1. Крылова Г.Д. Основы стандартизации, сертификации, метрологии: учеб. для студентов вузов. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2007. 671 с.
2. Лифиц И.М. Основы стандартизации, метрологии, сертификации: учеб. для студентов вузов/ И.М. Лифиц. -7-е изд., перераб. и доп. -М.: ЮрайтИздат, 2007. -399, [1] с.
3. Галиуллин А. Н. Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. пособие для студентов мед. вузов/ А. Н. Галиуллин. -М.: ИКЦ «Академкнига», 2008. -499 с.
4. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. для вузов/ Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. -3-е изд., перераб. и доп. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -542 с.: табл.
5. Медик В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. для вузов/ В. А. Медик, В. К. Юрьев. -2-е изд., испр. и доп. -М.: ГЭОТАРМедиа, 2013. -607 с.: ил.

#### **Дополнительная литература**

1. Дьяченко В.Г. Качество в современной медицине / <http://www.medlinks.ru/sections.php?op=listarticles&secid=94>
2. Грачева А.С. Стандартизация медицинской помощи как часть системы управления качеством в здравоохранении / Вестник Росздравнадзора. 2010. № 5. С.16-21.
3. В.В. Бальчевский Правовые условия и методы использования стандартизации для управления качеством в здравоохранении на современном этапе / Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2005. № 10.
4. Об основных положениях стандартизации в здравоохранении: решение Коллегии МЗ РФ от 03.12.1997 г. / [http://ohtanatruda.ru/ot\\_biblio/normativ/data\\_normativ/5/5856/index.php](http://ohtanatruda.ru/ot_biblio/normativ/data_normativ/5/5856/index.php)

5. Журнал «Проблемы стандартизации в здравоохранении»

**Примерные вопросы для промежуточной аттестации по модулю 2.**

**«Стандартизация в сфере здравоохранения»:**

1. Понятия стандартизации, лицензирования, сертификации, аккредитации.
2. Цели и задачи стандартизации в здравоохранении.
3. Принципы стандартизации в здравоохранении.
4. Объекты стандартизации в здравоохранении.
5. Раскройте содержание основных понятий стандартизации: стандартизация, сертификация, аккредитация, метрологический контроль, классификация, кодирование, кодификация.
6. Каковы цели и задачи стандартизации в здравоохранении.
7. Раскройте принципы стандартизации в здравоохранении.
8. Что относится к объектам стандартизации в здравоохранении.
9. Нарисуйте иерархическую схему нормативной регламентации стандартизации в здравоохранении.
10. Дайте характеристику различных видов стандартов в здравоохранении.
11. Требования к стандартизации в области ресурсов здравоохранения.
12. Виды (группы) технологий, используемых в здравоохранении.
13. Основные направления работ по развитию системы стандартизации в здравоохранении.
14. Виды, функциональное назначение и условия выполнения медицинских услуг.
15. Стандартизация в области результатов применения технологий, использующихся в здравоохранении.
16. Субъекты системы стандартизации здравоохранения и порядок их работы.

## **Рабочая программа Модуля 3. Организация контроля в сфере охраны здоровья.**

### **Государственный и ведомственный контроль**

**Цель и задачи освоения модуля 3. «Организация контроля в сфере охраны здоровья. Государственный и ведомственный контроль»**

**Цель освоения модуля:** изучение действующего законодательства Российской Федерации, регулирующего отношения в сфере охраны здоровья граждан и при получении ими медицинской помощи, нормативно-правовой базы, регулирующей функционирование системы здравоохранения и деятельность медицинских организаций; формирование и совершенствование у обучающихся навыков работы с нормативной правовой документацией, способностью к анализу и оценке положений нормативной правовой документации и использованию их для решения управленческих задач в условиях постоянно меняющейся законодательной базы в сфере здравоохранения, готовности осуществлять деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

#### **Задачи изучения модуля:**

1. Обеспечить знаниями по нормативно-правовому обоснованию организации здравоохранения; знать и уметь разграничивать и устанавливать права и свободы, обязанности, юридическую ответственность субъектов права, гарантии при реализации прав и свобод человека и гражданина в сфере охраны здоровья.
2. Знать о действиях конституционных, межотраслевых и отраслевых принципов режима законности при осуществлении всех видов медицинской деятельности.
3. Знать нормативно-правовую базу, закрепляющую права и обязанности пациентов.
4. Знать об установлении дополнительных гарантий и ответственности для субъектов рынка медицинских услуг.
5. Знать нормативно-правовые акты, содержащие обязательные требования при осуществлении государственного контроля (надзора).
6. Уметь разработать оптимальные правовые режимы для отдельных видов и направлений медицинской деятельности.
7. Выработать навыки правомерного принятия решений для эффективного управления здравоохранением.

### **Содержание модуля 3. «Организация контроля в сфере охраны здоровья.**

#### **Государственный и ведомственный контроль»**

#### **Тема 3.1. Организация контроля в сфере охраны здоровья. Государственный и ведомственный контроль**

Государственный, ведомственный и внутренний контроль качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности. Критерии оценки качества медицинской помощи. Организация контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС

#### **Учебно-методическое обеспечение модуля 3. «Организация контроля в сфере охраны здоровья. Государственный и ведомственный контроль»**

##### *Основная литература*

1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. Гриф УМО. – М.: Проффессионал, 2009. – 432 с.
2. Линденбратен А.Л. Современные очерки об общественном здоровье и здравоохранении / под ред. О.П. Щепина. – М.: Медицина, 2005. – 40 с.

##### *Дополнительная литература*

1. Герасименко Н.Ф. Очерки становления современного российского законодательства в области охраны здоровья граждан. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2001.-351 с.
2. Герасименко Н.Ф., Александрова О.Ю. Полное собрание федеральных законов об охране здоровья граждан. Комментарии, основные понятия, подзаконные акты. 3-е изд., перераб. и доп.–М.: Гэотар-Медиа, 2009. – 544 с.
3. Григорьева Н.С., Чубарова Т.В. Современное здравоохранение: политика, экономика, управление М.: Авторская академия, 2013. 344 с.
4. Зимин И. В. Подготовка медицинских кадров в России (XIX - начало XX вв.) Дис. ист. наук: СПб., 2009. - 588 с.
5. Инновационные модели и технологии повышения качества медицинского образования: коллективная монография / П.В.Ивачев, К.А.Митрофанова, Л.Е.Петрова и др.; Отв. ред. П.В.Ивачев. – Екатеринбург, УГМУ, 2014. -188 с.
6. Калашников К.Н. и др. Организационно-экономические факторы управления региональной системой управления: монография / К.Н. Калашников. – Вологда, 2012. – 153 с.
7. Кораблев В.И. и др. Организационно-экономические и правовые аспекты модернизации здравоохранения в современных условиях. – Хабаровск: ДВГМУ, 2012.
8. Никитина И.О. Преступления в сфере здравоохранения (законодательство, юридический анализ, квалификация, причины и меры предупреждения). Автореф. дисс. канд. юрид. наук. - Нижний Новгород, 2007. – 24 с.
9. Общественное здоровье и здравоохранение: учебн. для студентов / под ред. В.А.Миняева, Н.И.Вишнякова. – 6е изд. – М.: МЕДпрессинформ, 2012. – 656 с.
10. Основные положения Стратегии охраны здоровья населения РФ на период 2013 - 2020гг.
11. Управление здравоохранением на современном этапе: проблемы, их причины и возможные пути решения / под ред. В.И.Стародубова. – М.: Изд. Дом «Менеджер здравоохранения», 2007. – 128 с.

**Примерные вопросы для промежуточной аттестации по модулю 3. «Организация контроля в сфере охраны здоровья. Государственный и ведомственный контроль»**

**1. Укажите основные критерии оценки здоровья населения**

1. демографические показатели
2. заболеваемость
3. инвалидность
4. состояние окружающей среды
5. физическое развитие населения
6. все, кроме состояния окружающей среды

**2. Основными направлениями в совершенствовании организации оказания медицинской помощи являются**

1. развитие первичной медико-санитарной помощи на базе муниципального здравоохранения
2. перераспределение части объемов помощи из стационарного сектора в амбулаторный, развитие стационар замещающих технологий
3. укрепление и развитие Федеральных научно-практических центров и Республиканских (краевых, областных) больниц.
4. развитие высокотехнологичной мед. помощи
5. развитие скорой мед. помощи

**3. До какого года рассчитана реализация государственной Программы развития здравоохранения**

1. до 2005
2. до 2020
3. до 2025
4. до 2030
5. до 2035



**4. Программа государственных гарантий по предоставлению гражданам бесплатной медицинской помощи должна содержать**

1. перечень соответствующих видов медицинской помощи
2. объемы медицинской помощи
3. базовую программу обязательного медицинского страхования
4. подушевой норматив финансирования здравоохранения
5. все вышеперечисленное

**5. Укажите, какой вид медицинской помощи в настоящее время является наиболее ресурсоемким**

1. стационарная
2. амбулаторно-поликлиническая
3. скорая медицинская помощь
4. санаторно-курортная

**6. Укажите наиболее точное определение понятия «Политика здравоохранения»**

1. политика здравоохранения - совокупность идеологических принципов и практических мероприятий по решению проблем здравоохранения в обществе и государстве
2. политика здравоохранения - совокупность идеологических принципов по решению проблем здравоохранения в обществе и государстве
3. политика здравоохранения - совокупность практических мероприятий по решению проблем здравоохранения в обществе и государстве

**7. Затраты ЛПУ для определения точки нулевой прибыли группируются как**

1. переменные затраты
2. себестоимость
3. заработная плата
4. переменные и постоянные издержки
5. общие расходы

**8. Под рентабельностью понимают**

1. часть денежной выручки учреждения, остающаяся после возмещения материальных затрат
2. чистый денежный доход учреждения, остающийся после возмещения материальных затрат и средств на оплату труда
3. отношение прибыли, полученной от предоставления услуги, к ее полной себестоимости
4. размер затрат, включенных в себестоимость

**9. Цена на медицинские услуги должна быть**

1. равна стоимости
2. больше стоимости
3. больше или меньше стоимости в зависимости от спроса на услугу
4. равна сумме денег, за которую потребитель готов приобрести, а производитель продать услугу (товар)

**10. Источниками финансирования здравоохранения в настоящее время являются**

1. государственный бюджет
2. средства медицинского страхования
3. доходы от платных услуг населения
4. все вышеперечисленное

**11. Организация делопроизводства в медицинском учреждении включает**

1. наличие номенклатуры дел и правил хранения документов
2. отдельную регистрацию входящих и исходящих документов
3. рассмотрение руководителем каждого входящего документа
4. распределение документов между исполнителями
5. контроль за полнотой и своевременностью исполнения документа

**12. Виды контроля за деятельностью медицинских учреждений не включают**

1. плановый контроль за деятельностью медицинского учреждения
2. контроль за выполнением приказов, планов работы

3. проверку работы медицинского учреждения по сигналам населения, сотрудников
4. оценку объема и качества деятельности медицинского учреждения в процессе лицензирования

**13. Организация работы с резервом руководящих кадров включает все ниже перечисленные, кроме**

1. подбора резерва на руководящие должности в здравоохранении
2. привлечения лиц, состоящих в резерве, к практической работе по управлению здравоохранением
3. выбора руководителя медицинского учреждения коллективом
4. повышения квалификации специалистов резерва по организации здравоохранения

**14. Под медицинской статистикой понимают**

1. отрасль статистики, изучающей здоровье населения
2. совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности ЛПУ
3. отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
4. отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной и социальной гигиеной
5. отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с социальной гигиеной, планированием и прогнозированием деятельности ЛПУ

**15. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются**

1. демографические показатели
2. заболеваемость
3. инвалидность
4. физическое развитие
5. временная нетрудоспособность.

#### Эталон правильных ответов

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ответ	6	1	2	5	1	2	2	3	4	4	1	4	3	3	1

## 7. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

### 7.1. Организационно-педагогические условия реализации программы

Отличительными особенностями данной программы повышения квалификации является ориентация на компетентностный и практико-ориентированный подход.

Учебный материал курса разбит на модули, относительно завершённые содержательные элементы - темы. В ходе освоения содержания учебной программы используются образовательные технологии, предусматривающие различные методы и формы изучения материала.

Программой предусматриваются информационные, проблемные, диалоговые лекции. Лекции в форме диалога активизируют мыслительную и познавательную деятельность слушателей. Во время такой лекции поясняется содержание рассматриваемой модули, а затем совместно разбираются и обсуждаются вопросы модули.

При реализации вышеуказанных методов и форм изучения материала курсов повышения квалификации предусматриваются следующие виды самостоятельной работы слушателей:

- работа с учебно-методическими пособиями (конспектом лекций);
- работа с рекомендованной литературой;
- подготовка к итоговой аттестации.

В соответствии с пунктом 2 части 7, частью 8 статьи 13 или частью 5 статьи 82 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации», созданы условия для реализации образовательных программ (их части) в форме практической подготовки обучающихся (для дополнительных профессиональных программ медицинского и фармацевтического образования).

Практическая подготовка лиц, получающих дополнительное профессиональное образование, обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности или фармацевтической деятельности в соответствии с образовательными программами и организуется:

1) в образовательных и научных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность или фармацевтическую деятельность (клиники);

2) в медицинских организациях, в том числе медицинских организациях, в которых располагаются структурные подразделения образовательных и научных организаций (клиническая база);

3) в организациях, осуществляющих производство лекарственных средств, организациях, осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий, аптечных организациях, судебно-экспертных учреждениях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

Организация практической подготовки обучающихся осуществляется на основании договора между образовательной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья.

Типовая форма указанного договора утверждается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере общего образования, и федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере высшего образования.

Указанный договор содержит положения, определяющие виды деятельности, по которым осуществляется практическая подготовка обучающихся, сроки осуществления практической подготовки в соответствии с учебным планом, перечень работников образовательной организации, работников научной организации, количество обучающихся,

участвующих в практической подготовке, порядок и условия использования необходимого для организации практической подготовки имущества сторон договора, порядок участия обучающихся, работников образовательной организации, работников научной организации в соответствующей деятельности, включая порядок их участия в оказании медицинской помощи гражданам, ответственность образовательной организации, научной организации за вред, причиненный при осуществлении практической подготовки обучающихся, в том числе пациентам.

Участие обучающихся по дополнительным профессиональным программам в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности осуществляется в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

## **7.2. Требования к материально-техническому обеспечению реализации программы**

Учебный кабинет, оборудованный:

- Учебный стол – 6 шт.;
- Учебный стул – 6 шт.;
- Стол преподавателя – 1 шт.;
- Стул преподавателя – 1 шт.;
- Флипчарт (магнитно-пишущая доска) – 1 шт.;
- Стеллаж для литературы – 1 шт.;
- Ноутбук – 1 шт.;
- Магнитно-маркерная доска – 1 шт.
- Принтер МФУ Kyosera – 1 шт.

Место проведения практики:

- Робот-тренажер «Александр» - 1 шт.,
- Индивидуальная аптечка – 1 шт.,
- Жгут кровоостанавливающий – 3 шт.,
- Бинты марлевые медицинские стерильные и нестерильные разных размеров – 10 шт.,
- Устройство для проведения искусственного дыхания «Рот-Устройство-Рот» - 1 шт.,
- Лейкопластырь бактерицидный рулонный – 5 шт.,
- Перчатки медицинские – 5 шт.,
- Маска медицинская трехслойная из нетканого материала с резинками или завязками – 10 шт.,
- Покрывало спасательное изотермическое – 1 шт.,
- Пакет перевязочный стерильный -5 шт.,
- Салфетки антисептические – 5 уп.

## **7.3. Требования к кадровому обеспечению образовательного процесса**

К педагогической деятельности по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих высшее образование, допускаются в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, имеющие высшее медицинское образование и прошедшие обучение в ординатуре или интернатуре работники медицинских и научных организаций и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

К педагогической деятельности по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное образование, допускаются в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, имеющие среднее или высшее медицинское образование либо среднее или высшее фармацевтическое образование и прошедшие соответствующую подготовку по программам дополнительного профессионального образования либо обучение

в ординатуре или интернатуре работники медицинских организаций и научных организаций и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

## 8. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

С целью контроля и оценки результатов подготовки и учета индивидуальных образовательных достижений, обучающихся применяются: текущий, промежуточный и итоговый контроль.

### 8.1. Текущий контроль

Текущий контроль успеваемости обучающихся представляет систематическую проверку учебных достижений обучающихся, проводимую преподавателем в ходе осуществления образовательной деятельности в соответствии с образовательной программой.

Проведение текущего контроля успеваемости направлено на обеспечение выстраивания образовательного процесса максимально эффективным образом для достижения результатов освоения дополнительной программы.

Текущий контроль результатов подготовки осуществляется преподавателем учебной группы в ходе изучения каждой темы на каждом занятии, в целях получения информации:

- о выполнении требуемых действий в процессе учебной деятельности;
- о правильности выполнения требуемых действий;
- о соответствии формы действия данному этапу усвоения учебного материала;
- о формировании действия с должной мерой обобщения, освоения (автоматизированности, быстроты выполнения и др.) и т.д.

**Формы текущего контроля: устный опрос.** При оценке устных опросов анализу подлежит точность формулировок, связность изложения материала, обоснованность суждений.

### 8.2. Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация – это установление уровня достижения результатов освоения учебных тем предусмотренных образовательной программой.

Целями проведения промежуточной аттестации являются:

- объективное установление фактического уровня освоения образовательной программы и достижения результатов освоения образовательной программы;
- комплексная оценка уровня компетенций обучающихся с учетом целей обучения, требований к усвоению содержания программы, рассмотрение вопросов о предоставлении обучающимся по результатам обучения выдачи соответствующих документов.

Система промежуточной аттестации предусматривает решение следующих задач:

- оценка качества освоения обучающимися дополнительной программы;
- аттестация обучающихся на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям программы;
- использование современных контрольно-оценочных технологий;
- промежуточная аттестация является основным механизмом оценки качества подготовки обучающихся и формой контроля учебной работы обучающихся в образовательной организации.

**Основная форма промежуточной аттестации:** устный опрос, тестирование.

Критерии оценивания промежуточной аттестации:

Оценка «зачтено» выставляется, если ответ логически и лексически грамотно изложенный, содержательный и аргументированный ответ, подкрепленный знанием литературы и источников по теме вопроса, умение отвечать на дополнительно заданные вопросы; незначительное нарушение логики изложения материала, периодическое использование разговорной лексики, допущение не более одной ошибки в содержании задания, а также не более одной неточности при аргументации своей позиции, неполные или неточные ответы на дополнительно заданные вопросы; незначительное нарушение

логики изложения материала, периодическое использование разговорной лексики при допущении не более двух ошибок в содержании задания, а также не более двух неточностей при аргументации своей позиции, неполные или неточные ответы на дополнительно заданные вопросы.

Оценка «незачтено» выставляется, если в ответе допущено существенное нарушение логики изложения материала, систематическое использование разговорной лексики, допущение не более двух ошибок в содержании вопроса, а также не более двух неточностей при аргументации своей позиции, неправильные ответы на дополнительно заданные вопросы; существенное нарушение логики изложения материала, постоянное использование разговорной лексики, допущение не более трех ошибок в содержании задания, а также не более трех неточностей при аргументации своей позиции, неправильные ответы на дополнительно заданные вопросы; полное отсутствие логики изложения материала, постоянное использование разговорной лексики, допущение более трех ошибок в содержании задания, а также более трех неточностей при аргументации своей позиции, полное незнание литературы и источников по теме вопроса, отсутствие ответов на дополнительно заданные вопросы.

Критерии оценивания тестирования:

Оценивание ответа на зачете осуществляется следующим образом:

Оценка «отлично» / «зачтено». Тест: количество правильных ответов > 50 %.

Оценка «неудовлетворительно» / «не зачтено». Тест: количество правильных ответов < 50 %.

### **8.3. Итоговая аттестация**

Освоение дополнительной образовательной программы завершается итоговой аттестацией обучающихся в форме, определяемой образовательной организацией самостоятельно.

К итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план (индивидуальный учебный план) по дополнительной образовательной программе.

Объем времени аттестационных испытаний, входящих в итоговую аттестацию обучающихся, устанавливается учебным планом.

Итоговая аттестация не может быть заменена оценкой уровня знаний на основе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

**Форма итоговой аттестации** – зачет. В целях определения уровня овладения знаниями, слушатели должны выполнить специализированное контрольно-тестовое задание, которое включает в себя тестирование.

**Критерии оценивания итоговой аттестации**

Освоение образовательной программы заканчивается итоговой аттестацией - зачет в форме тестирования с присвоением каждому обучающемуся результата «зачет / незачет».

Оценивание ответа на зачете осуществляется следующим образом:

Оценка «отлично» / «зачтено». Тест: количество правильных ответов > 90 %.

Оценка «хорошо» / «зачтено». Тест: количество правильных ответов > 70 %.

Оценка «удовлетворительно» / «зачтено». Тест: количество правильных ответов > 50 %.

Оценка «неудовлетворительно» / «не зачтено». Тест: количество правильных ответов < 50 %.

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и прошедшие итоговую аттестацию, получают **удостоверение о повышении квалификации** установленного образца.

Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лица освоившим часть дополнительной профессиональной программы и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно устанавливаемому организацией.

Документ о квалификации выдается на бланке, образец которого самостоятельно устанавливается организацией.

## 9. ПРИМЕРНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

### 1. Под статистическим термином «обращаемость» понимается

1. число больных, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу заболевания
2. соотношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения
3. абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения
4. отношение числа всех посещений больными амбулаторно-поликлинического учреждения к общему числу обслуживаемого населения

### 2. При анализе первичной заболеваемости населения учитываются

1. статистические талоны только со знаком (+)
2. все статистические талоны
3. статистические талоны без знака (+)

### 3. При анализе общей заболеваемости населения учитываются

1. статистические талоны только со знаком (+)
2. все статистические талоны
3. статистические талоны без знака (+)

### 4. Укажите основные виды заболеваний, подлежащих специальному учету

1. острая инфекционная заболеваемость
2. важная неэпидемическая
3. госпитализированная
4. заболеваемость с ВУТ
5. все вышеперечисленное

5. У больного язвенная болезнь желудка. Болеет 10 лет, каждый год обращается к врачу. Сколько статистических талонов на него будет заполнено и сколько из них со знаком (+)?

1. 10 статистических талонов, первый из них со знаком (+)
2. 10 статистических талонов, каждый из них со знаком (+)
3. 1 статистический талон со знаком (+)

6. Укажите единый нормативный документ для статистических разработок госпитализированной заболеваемости

1. такого документа не существует
2. международная классификация болезней, травм и причин смерти
3. статистическая карта выбывшего из стационара, ф. № 066/у
4. листок учета движения больных и коечного фонда стационара, ф. № 007/у
5. сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек, ф. № 01 б/у

### 7. Интенсивные показатели характеризуют

1. структуру, состав явления
2. частоту явлений
3. распределение целого на части
4. соотношение двух разнородных совокупностей

**8. Экстенсивные показатели характеризуют**

1. структуру явлений
2. частоту явлений в своей среде
3. соотношение двух разнородных сред
4. наглядность явления

**9. К интенсивным статистическим показателям относятся**

1. распределение больных по полу и возрасту
2. показатели заболеваемости, смертности
3. структура заболеваний по нозологическим формам
4. число заболеваний и число умерших

**10. Диаграммой, наиболее наглядно характеризующей показатели сезонной заболеваемости, служит**

1. секторная
2. радиальная
3. столбиковая
4. объемная

**11. Какой статистический показатель характеризует развитие явления в среде, непосредственно с ним не связанной?**

1. экстенсивный
2. интенсивный
3. соотношения
4. наглядности
5. средняя арифметическая

**12. Какие показатели позволяют демонстрировать сдвиги явления во времени или по территории, не раскрывая истинного уровня этого явления?**

1. экстенсивные
2. интенсивные
3. соотношения
4. наглядности
5. регрессии

**13. Показатель обеспеченности населения врачебным, средним и младшим медицинским персоналом вычисляется**

1. в процентах
2. в промилле
3. в продецимилле
4. в темпе прироста
5. в показателе наглядности

**14. Из приведенных ниже примеров характерным для единовременного наблюдения является**

1. рождаемость
2. заболеваемость
3. профилактический осмотр
4. смертность

**15. Текущее наблюдение - это**

1. наблюдение, охватывающее часть единиц совокупности для характеристики целого
2. наблюдение, приуроченное к одному какому-либо моменту
3. наблюдение в порядке текущей регистрации



4.обследование всех без исключения единиц изучаемой совокупности

**16. Укажите виды наблюдений по объему**

1. случайные
2. текущие и единовременные
3. сплошные и выборочные
4. объемное

**17. Какой метод стандартизации следует применить, если имеются численность населения, численность умерших их возрастно-половой состав, но нет возрастно-полового состава населения?**

1. прямой метод
2. косвенный метод
3. обратный метод
4. унифицированный метод
5. регрессионный метод

**18. Что такое стандартизация**

1. метод сравнения показателей в динамике
2. метод сравнения показателей в качественно неоднородных совокупностях путем элиминирования этой неоднородности
3. метод, дающий обобщающую числовую характеристику варьирующего явления

**19. Решение о госпитализации граждан без их согласия или согласия их законных представителей принимается:**

1. судебным органом
2. руководителем медицинской организации
3. заместителем руководителя медицинской организации
4. руководителем отделения
5. консилиумом врачей или дежурным врачом

**20. Медицинские работники обязаны пройти профессиональную переподготовку, если перерыв в работе по специальности составил более:**

1. 3-х лет
2. 4-х лет
3. 5-ти лет
4. 6-ти лет
5. 7-ми лет

**21. Информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при обращении за медицинской помощью, составляет:**

1. врачебную тайну
2. государственную тайну
3. коммерческую тайну
4. личную тайну
5. служебную тайну

**22. Пациент в стационарных условиях имеет право на:**

1. облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;
2. получение питания в соответствии с собственными предпочтениями
3. допуск к нему родственников в любое время суток
4. свободный больничный режим
5. требование лекарственных препаратов, рекламируемых в СМИ

**23. Медицинские документы, отражающие состояние здоровья пациента, их копии и выписки из медицинских документов предоставляются**

1. на основании письменного заявления пациента либо его законного представителя
2. по устной просьбе пациента либо его законного представителя
3. на основании письменного заявления каких-либо родственников пациента
4. по устной просьбе каких-либо родственников пациента
5. на основании письменного заявления работодателя пациента

**24. Паллиативная медицинская помощь представляет собой:**

1. комплекс медицинских вмешательств в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан
2. комплекс медицинских вмешательств, оказываемых при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
3. комплекс медицинских вмешательств, оказываемых при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
4. комплекс медицинских вмешательств, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий
5. комплекс медицинских вмешательств, включающих мероприятия по формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

**25. Незаконное занятие народной медициной, а также причинение вреда жизни или здоровью граждан при занятии народной медициной влечет за собой ответственность:**

1. гражданско-правовую
2. административную
3. уголовную
4. дисциплинарную
5. социальную

**26. Срок действия лицензии на медицинскую деятельность:**

1. бессрочно
2. 10 лет
3. 5 лет
4. 3 года
5. 1 год

**27. Какой орган осуществляет лицензирование медицинской деятельности учреждений муниципальной и частной системы здравоохранения в части выдачи лицензий?**

1. Федеральная служба Росздравнадзора
2. Орган исполнительной власти субъекта РФ
3. Оба вышеперечисленные
4. Администрация муниципального образования
5. Минздрав РФ

**28. Что из перечисленного не является лицензионным требованием при осуществлении медицинской деятельности?**

1. соблюдение порядков оказания медицинской помощи;
2. соблюдение установленного порядка осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
3. соблюдение установленного порядка предоставления платных медицинских услуг;
4. повышение квалификации специалистов, выполняющих заявленные работы (услуги), не реже 1 раза в 5 лет.

5. все являются

**29. Деятельность, услуги и системы, связанные с оказанием медицинской помощи на расстоянии, а также обучение, управление и проведение научных исследований в области медицины, называется:**

1. телематикой
2. телемедициной
3. медицинской телематикой
4. телеметрией

**30. В режиме дифференцированного обслуживания руководства обслуживаются:**

1. врачи-практики
2. организаторы здравоохранения
3. средние медицинские работники

**Эталон правильных ответов**

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ответ	1	1	2	5	1	3	2	1	2	2	3	4	3	3	3

16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
3	3	2	1	3	1	1	1	1	2	1	2	5	2	2