

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САЯНСКИЙ ТЕХНИКУМ СТЭМИ»**



**Дополнительная профессиональная  
программа повышения квалификации**

**«Организация здравоохранения и общественное  
здоровье»**

Срок реализации 1 месяц (144 часа)

Специальность «Организация здравоохранения и общественное  
здоровье»

Саяногорск  
2019г.

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» является наукой, занимающейся изучением закономерностей общественного здоровья и здравоохранения с целью разработки научно обоснованных предложений стратегического и тактического характера по охране и повышению уровня здоровья населения и качества медико-социальной помощи. Основная цель стратегии здравоохранения – повышение уровня здоровья и медицинской помощи на основе рационального использования сил, средств и ресурсов, материальных и иных возможностей общества и государства и ее системы здравоохранения.

Разработка предложений для достижения этой цели отвечает назначению предмета «общественное здоровье и здравоохранение».

**Цель обучения** – дать знания и умения, необходимые врачу-организатору здравоохранения по вопросам: общественное здоровье и факторы, его определяющие; системы, обеспечивающие сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения; организационно-медицинские технологии; управленческие процессы, включая экономические, правовые, административные, организационные и др. внутриотраслевые и межсекторальные отношения, тенденции развития здравоохранения в зарубежных странах.

**Задачи обучения** – научить слушателей: исследованию состояния здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; основам организации медицинской и медико-профилактической помощи населению; использованию и анализу информации о здоровье населения и деятельности лечебно-профилактических и санитарно-профилактических учреждений для предложения мероприятий по повышению качества и эффективности медицинской и медико-профилактической помощи; основам экономики, маркетинга, планирования и финансирования здравоохранения, менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности.

Программа дополнительного профессионального образования «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (повышение квалификации) включает в себя содержание рабочей программы дисциплины (модуля), учебный план, учебно-тематический план, перечень заданий для самостоятельной внеаудиторной работы, контрольно-измерительные материалы для промежуточных зачетов и итоговой аттестации.

В процессе подготовки слушателя цикла повышения квалификации обязательным является определение базисных знаний, умений и навыков обучающихся перед началом обучения (входной контроль). Текущий контроль знаний осуществляется в процессе изучения учебной темы. При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестовый контроль и итоговая аттестация. В процессе обучения будут использованы симуляционные методы обучения и дистанционные технологии обучения.

Обучение слушателя складывается из аудиторной учебной работы (лекции, семинары, практические занятия) и самостоятельной подготовки. Общее рабочее время аудиторной работы обучающегося составляет 144 часа за весь цикл обучения.

В процессе обучения слушатель обязан посещать лекции, семинары, практические занятия и совершенствовать свои знания путем изучения научных статей, руководств, монографий, нормативной и специальной литературы.

Слушатель, освоивший программу дополнительного профессионального образования «Организация здравоохранения и общественное здоровье» должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

Слушатель, освоивший программу дополнительного профессионального образования «Организация здравоохранения и общественное здоровье» должен обладать следующими

**профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

**профилактическая деятельность:**



**УРОВЕНЬ ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В СООТВЕТСТВИИ С  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММОЙ  
«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»**

Наименование компетенции	Характеристика компетенции	Формы оценочных средств
Готовность к деятельности в области охраны здоровья населения, повышения качества жизни, профилактики заболеваний, диспансеризации и специализированной помощи населению	Знает: структуру методик системного анализа в системном анализе, анализе абстрактных, не явных и явных. Умеет: проводить систематизацию существующих сведений в своем предмете, выделять их из общего, не систематизировать, анализировать учебные и профессиональные тексты, анализировать и систематизировать любую доступную информацию, выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности. Владеет: навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам, навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач.	Тестовые задания, ситуационные задачи
Готовность к управлению медицинскими, социальными, экономическими, юридическими, информационными, организационными, культурными ресурсами	Знает: основные характеристики населения, его особенности, стадии развития, принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом, этические нормы и принципы делового общения. Умеет: прогнозировать и планировать процесс управления коллективом в соответствии с его особенностями в профессиональных задачах, творчески воспринимать социальные, этические, профессиональные и культурные ресурсы. Владеет: приемами делового общения, освоения знаний в теоретической сфере в деятельности современного делового человека, методикой подготовки и проведения публичного выступления.	Тестовые задания, билеты, ситуационные задачи
Готовность к осуществлению деятельности в сфере охраны здоровья населения, повышения качества жизни, профилактики заболеваний, диспансеризации и специализированной помощи населению	Знает: распространяемость основных заболеваний, соответствующую профили обучения, основные причины и механизмы возникновения, факторы риска заболеваний, методы и средства профилактики и факторы внешней среды, причины и условия возникновения и распространения заболеваний, ранние клинические признаки заболеваний, основные признаки профилактики заболеваний, соответствующую профили обучения, основные термины, документы, используемые при организации здравоохранения, принципы оказания санитарно-эпидемиологического режима при осуществлении медицинской помощи. Умеет: выявлять и описывать взаимосвязь факторов риска на развитии и распространения заболеваний со показателями лабораторных исследований, выявлять ранние лабораторные признаки заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима на рабочем месте и в лаборатории. Владеет: навыками освоения клинико-лабораторных приемов развития и распространения заболеваний, лабораторными методами ранней диагностики заболеваний, методами санитарно-эпидемиологической работы.	Тестовые задания, ситуационные задачи

готовность к применению общепрофессиональных методов сбора и систематизации информации с использованием лабораторных навыков	Знает: Основы организации здравоохранения, организации лабораторной службы, основные нормативные документы регулирующие работу, медицинский этикет и научной информации в пределах профессиональных обязанностей. Умеет: Контролировать наличие текущих учетов и отчетной документации по установленным формам, работать с автоматизированными информационными системами КСД. Владеет: навыками оказания помощи работникам клинико-диагностической лаборатории, ведением отчетности в соответствии с установленными требованиями.	Тестовые задания, ситуационные задачи
готовность к участию в работе с информацией, связанной с качеством жизни населения	Знает: Приказы и другие нормативные акты Российской Федерации, определяющие деятельность лабораторной службы и ее связь со структурными подразделениями. Умеет: Контролировать наличие текущих учетов и отчетной документации по установленным формам, в том числе с использованием автоматизированных информационных систем. Владеет: составлением учетов и отчетной документации по установленным формам.	Тестовые задания, ситуационные задачи
готовность к участию в работе с информацией, связанной с качеством жизни населения	Знает: Приказы и другие нормативные акты Российской Федерации, определяющие деятельность лабораторной службы и ее связь со структурными подразделениями. Умеет: Контролировать наличие текущих учетов и отчетной документации по установленным формам, в том числе с использованием автоматизированных информационных систем. Владеет: составлением учетов и отчетной документации по установленным формам.	Тестовые задания, ситуационные задачи

# **ПЕРЕЧЕНЬ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ И ВЛАДЕНИЙ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА ПО ЗАВЕРШЕНИЮ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ» (ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ)**

## **По завершению цикла повышения квалификации врач -специалист должен:**

### **Знать**

1. Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; нормативные и методические документы по направлению профессиональной деятельности;
2. Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения; системы управления и организации труда в здравоохранении;
3. Статистику состояния здоровья населения; критерии оценки и показатели, характеризующие состояние здоровья населения;
4. Организацию медико-социальной экспертизы;
5. Организацию социальной и медицинской реабилитации больных;
6. Организацию санитарного просвещения; гигиенического воспитания населения и профилактики здорового образа жизни;
7. Порядок ведения первичной учетно-отчетной документации;
8. Медицинскую этику; психологию профессионального общения;
9. Основы трудового законодательства;
10. Основы менеджмента;
11. Порядок заключения и исполнения коллективных и трудовых договоров;
12. Основы страховой медицины;
13. Правила по охране труда и пожарной безопасности;
14. Основы медицины катастроф

### **Уметь**

1. Осуществлять сбор, статистическую обработку и анализ информации о заболеваемости с временной утратой трудоспособности на основании учетных и отчетных форм и документов, предусмотренных государственной и отраслевой статистикой.
2. Проводить оценку состояния здоровья населения в целом и отдельных возрастно-половых групп населения по:
  - 2.1.1. демографическим показателям (смертность, рождаемость, естественный прирост, продолжительность жизни);
  - 2.1.2. показателям заболеваемости с ВУТ;
  - 2.1.3. показателями инвалидности
3. Анализировать факторы, влияющие на здоровье трудоспособного населения и оценивать их вклад в состояние общественного здоровья.
4. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности.
5. Оформлять листы нетрудоспособности в соответствии нормативно-правовых форм.
6. Обосновывать и формировать управленческие цели и управленческие решения по вопросам обеспечения и контроля качества медицинской помощи.
7. Участвовать в разработке и реализации мероприятий по улучшению качества медицинской помощи
8. Дать оценку эффективности деятельности врача-организатора здравоохранения с использованием показателей результативности (характеризующие слабые в уровне организации деятельности ЛПУ), эффективности (характеризующие уровень состояния здоровья) и осязаемой активности.
9. Анализировать эффективность комплекса профилактических мероприятий по заболе-

ниям в показателях состояния здоровья населения.

10. Предлагать мероприятия по оптимизации деятельности, как врача, так и учреждения в целом и его структурных подразделений
11. Анализировать и оценивать качество медицинской помощи на разных уровнях ее оказания с помощью соответствующих эталон уровня метода, включая самооценку качества работы;
12. Предлагать мероприятия по управлению качеством медицинской помощи на разных уровнях ее оказания с целью непрерывного совершенствования качества.

### **Владеть**

1. методами статистического и математического моделирования в анализе и проектировании систем управления, при разработке управленческих решений, поиске новых форм обеспечения качества медицинской помощи;
2. методами оценки качества медицинской помощи;
3. навыками проведения маркетинговых исследований на рынке медицинских услуг;
4. методикой рациональной организации труда в учреждениях здравоохранения;
5. методикой проведения и внедрения научно-практических исследований по проблемам общественного здоровья, организации, управления, экономики здравоохранения, социологии медицины;
6. самостоятельной работой с учебной, научной, нормативной и справочной литературой и проведение обучения работников.



СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»  
(ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ)

Индекс	Наименование тем, элементов и т.д.
<b>1.</b>	<b>Социально-гигиенические проблемы общественного здоровья</b>
1.1	Состояние общественного здоровья и системы здравоохранения в современных условиях функционирования отрасли
1.2	Общественное здоровье: схема изучения здоровья населения и отдельных его групп, критерии и показатели общественного здоровья
1.3	Уровни здоровья: индивидуальное, отдельных групп, семьи и общественное здоровье. Понятие, соотношение и взаимодействие. Факторы, обуславливающие индивидуальное и групповое здоровье населения. Медицинская активность. Формирование здорового образа жизни.
1.4	Важнейшие группы факторов, определяющих уровень общественного здоровья (социально-экономические, факторы качества жизни, экология, биологические факторы)
1.5	Законодательные документы, регламентирующие деятельность в системе здравоохранения.
<b>2</b>	<b>Раздел 2. Основы медицинской статистики.</b>
2.1	Предмет науки и учебной дисциплины. Определение понятий «статистика», «статистические методы».
2.2	Медицинская и санитарная статистика. Определение понятий, предмет изучения, функции и задачи.
2.3	Применение статистических методов в социально-гигиенических и клинических исследованиях.
2.4	Статистические показатели, использование их в здравоохранении и в научных исследованиях. Относительные величины: «интенсивные и экстенсивные показатели», «показатели соотношения», «показатели наглядности». Стандартизация показателей. Методы стандартизации (прямой, косвенный, обратный). Средние величины.
<b>3</b>	<b>Раздел 3. Анализ медицинской деятельности лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ).</b>
3.1	Методика статистического исследования обращаемости к врачам специализированных поликлиник, изучение структуры обращаемости, заболеваемости, изучения заболеваемости с ВУТ, длительности случая, обеспеченности койками, врачами, частоты госпитализации, структуры.
3.2	Статистическое исследование по заболеваемости, изучению ожидаемого числа случаев заболеваемости. Показатели смертности, расчет ожидаемого числа умерших, расчет стандартизированных показателей посмерционной летальности и ожидаемых показателей умерших (2 способа).
3.3	Расчет основных показателей динамического ряда с определенным показателем наглядности.
<b>4</b>	<b>Раздел 4. Социально-биологические закономерности здоровья и профилактики заболеваний.</b>
4.1	Профилактическая медицина. Предмет науки и учебной дисциплины. Цели и задачи. История формирования дисциплины
4.2	Виды, уровни воздействия, формы и методы укрепления здоровья и профилактики

Индекс	Наименование тем, элементов и т.д.
	лечения нарушений в состоянии здоровья населения
4.3	Определение, виды профилактики. Первичная, вторичная, третичная профилактика (определение, цели, задачи, критерии эффективности)
4.4	Профилактика борьбы с туберкулезом, инфекциями передаваемыми половым путем, ВИЧ/СПИД
4.5	Методы и научные основы профилактики ХНИЗ (принципы профилактики ХНИЗ по межкураторным рекомендациям). Профилактика: БСК (болезней системы кровообращения), онкозаболеваний, болезней органов дыхания, диабета.
4.6	Профилактика и борьбы с факторами риска (табакокурение, гиподинамия, гипертоническая)
<b>5</b>	<b>Раздел 5. Демография и ее медико-социальные аспекты.</b>
5.1	Определение медицинской демографии, основные разделы. Значение демографических данных для характеристики здоровья населения, анализа и планирования деятельности органов и учреждений здравоохранения.
5.2	Статика населения: важнейшие показатели (численность, плотность населения, возрастно-половой состав и др.)
5.3	Динамика народонаселения, виды движения народонаселения. Миграция населения: внешняя, внутренняя. Факторы, ее определяющие, основные тенденции. Воспроизводство населения (естественное движение). Общее и специальное показатели, методы расчета, анализ и оценка.
5.4	Современное состояние и основные тенденции демографических процессов в РФ и УР. Факторы, определяющие особенности воспроизводства населения. Рождаемость и фертильность (плодовитость), методика изучения, общие и специальные показатели. Смертность населения, методика изучения, общие и поправочные показатели. Медицинская и перинатальная смертность, их основные причины. Средняя продолжительность предстоящей жизни, факторы, влияющие на нее.
<b>6</b>	<b>Раздел 6. Система охраны здоровья матери и ребенка: цель, задачи, основные этапы.</b>
6.1	Состояние здоровья женского населения.
6.2	Структура гинекологической заболеваемости, причины
6.3	Этапы организации гинекологической помощи детям и подросткам.
6.4	Социально-гигиенические проблемы здоровья женщин.
6.5	Состояние здоровья детского населения.
6.6	Государственная система охраны материнства и детства. Особенности организации медицинской помощи женщинам и детям.
6.7	Воспроизводство и рождаемость. Понятие «планирование семьи».
<b>7.</b>	<b>Раздел 7. Организация работы амбулаторно-поликлинического учреждения.</b>
7.1.	Организация и реструктуризация медицинской помощи населению.
7.2.	Организация первичной медико-санитарной помощи в условиях реформ
7.3.	Нормативная документация, регламентирующая организацию деятельности в системе амбулаторно-поликлинической помощи.
7.4.	Анализ деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений.

Наименование тем, элементов и т.д.	Наименование тем, элементов и т.д.
7.5.	Организационные модели основных функциональных единиц абулаторно-поликлинических учреждений: их виды, уровни оказания помощи, условия и алгоритмы функционирования.
7.6.	Основная учетно-отчетная документация абулаторно-поликлинических учреждений.
7.7.	Стационарные медицинские виды оказания медицинской помощи. Опыт работы (положительные) дневного стационара при городской поликлинике №3 г. Ижевска.
8.	Раздел 8. Менеджмент как наука.
8.1.	Цели, функции, процессы и методы управления. Развитие теории и практики менеджмента: школа научного управления, классическая школа, школа человеческих отношений, школа науки о поведении.
8.2.	Принципы управления в современных концепциях менеджмента. Системный и ситуационный подходы к управлению. Особенности управления в социальной сфере, в общественных условиях, в медицинских организациях.
8.3.	Организация как объект управления. Модель организации как открытой системы. Система, определение понятия. Системы открытые и закрытые. Общественные характеристики открытых систем.
8.4.	Коммуникация как сквозной процесс в управлении. Значение коммуникаций для эффективного управления.
8.4.1.	Типы коммуникаций (вертикальные, восходящие, нисходящие, горизонтальные, неформальные).
8.5.	Цикл управленческого решения: процесс принятия решения, реализация решения, контроль решения. Процесс принятия управленческого решения. Этапы процесса принятия решений: диагностика проблемы, постановка целей, формулировка ограничений и критериев для принятия решения, определение альтернатив, оценка альтернатив и окончательный выбор.
8.6.	Разработка плана реализации и контроля исполнения решения. Обратная связь и коррекция курса действий. Факторы, воздействующие на процесс принятия решений: личностные оценки руководителя, среда принятия решений (условия определенности, неопределенности, уровень риска, временной фактор), информационные ограничения, поведенческие ограничения. Отрицательные последствия и взаимозависимость решений.
8.7.	Организация как функция управления. Понятие об организации как о процессе. Взаимодействие и полномочия. Делегирование и ответственность. Делегирование и полномочия. Эффективная организация распределения полномочий. Построение организации. Проектирование организации.
8.8.	Мотивация как функция управления. Мотивационный процесс. Содержательные теории мотивации. Процессуальные теории мотивации. Мотивирование и стимулирование деятельности работников организации, роль руководителя.
8.9.	Контроль как функция управления. Характеристика основных видов контроля. Процесс контроля: основные этапы. Установление стандартов и критериев контроля. Измерение достигнутых результатов. Корректирующие действия. Характеристика эффективного контроля.
8.10.	Координация как функция управления. Виды и методы координации деятельности организации. Порядок проведения совещаний. Типовая процедура подготовки документа. Поиск компромиссов.
8.11.	Природа и определение понятия лидерства. Содержание понятия лидерства в управлении организацией. Обзор теорий лидерства. Подходы к изучению ли-

Наименование тем, элементов и т.д.	Наименование тем, элементов и т.д.
8.12.	Стратегическое планирование в здравоохранении. Стратегическое планирование медицинских организаций. Стратегические направления деятельности медицинского менеджмента.
9.	Раздел 9. Основы маркетинга. Роль и место маркетинга в здравоохранении.
9.1.	Определение маркетинга. Основные понятия, раскрывающие сущность маркетинга: нужда, потребность, спрос, товар, объем, цена, рынок.
9.2.	Три этапа развития рынка: протекционизм, избыток, дефицит, импортно-экспортный рынок. Структура рынка общественного здоровья и здравоохранения. Отличие рынка медицинских услуг от стандартного рынка.
9.3.	Основные цели и принципы маркетинговой деятельности.
9.4.	Основные функции маркетинга: комплексное изучение рынка и проблем, связанных с осуществлением маркетинга (исследовательская функция), планирование ассортимента продукции, сбыта и распределения, реклама и стимулирование сбыта, учет и контроль.
9.5.	Анализ рынка (ситуационный анализ): анализ факторов маркетинговой среды (поставщики, конкуренты, посредники, потребители); анализ факторов маркетинговой среды (демографические, экономические, технологические, политические, природные, культурные).
9.6.	Разработка маркетингового комплекса: товар (услуга). Распространение (сбыт) и продвижение на рынок. Медицинская услуга, определение, характеристика, задачи маркетинга при воздействии на каждую характеристику с целью увеличения объема сбыта (продажи). Ценовая стратегия, стратегия роста, стратегия товара, реклама – ядро коммуникативной политики фирмы.
9.7.	Условия и принципы применения маркетинга в системе охраны здоровья населения РФ.
9.8.	Маркетинговые программы в здравоохранении, цели, задачи.
9.9.	Правила составления маркетинговых программ.
9.10.	Составление бизнес-плана. Расчет финансового плана и определение эффективности бизнес-плана. Определение точки безубыточности бизнес-плана.
10.	Раздел 10. Социальное страхование как система социальных гарантий. Основные формы социального страхования (медицинское, пенсионное и др.) и его органы.
10.1.	Социальное страхование здоровья. Медицинское страхование как вид социального страхования, определение, цели. Предельная величина медицинского страхования в РФ.
10.2.	Определение понятий – страхование, медицинское страхование, страховщик, страховый тариф, программой медицинского страхования.
10.3.	Основные принципы и задачи медицинского страхования.
10.4.	Виды медицинского страхования (обязательное и добровольное). Страховой медицинский полис.
10.5.	Законодательная база медицинского страхования в РФ. Нормативная документация, регламентирующая деятельность в системе обязательного и добровольного медицинского страхования.

Индекс	Наименование тем, элементов и т.д.
10.6.	Источники финансирования здравоохранения в условиях медицинского страхования. Формы обязательного медицинского страхования (федеральный, территориальный), их место в системе медицинского страхования.
10.7.	Программа медицинского страхования. Базовая и территориальные программы ОМС как составная часть программы государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью.
10.8.	Перечень основных видов и объемов медицинской помощи, входящих в базовые и территориальные программы ОМС по оказанию бесплатной медицинской помощи населению, проживающему на территории Российской Федерации и в Удмуртской республике.
11.	<b>Раздел 11. Основы экспертизы трудоспособности, порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности</b>
11.1.	Основные термины и методология экспертизы трудоспособности. Определение понятий «трудоспособность» и «нетрудоспособность». Виды трудоспособности (общая и профессиональная) и нетрудоспособности (частичная, полная, временная, стойкая).
11.2.	Медицинские и социальные факторы определения состояния нетрудоспособности.
11.3.	Причины временной нетрудоспособности.
11.4.	Климатический и трудовой прогноз, проблема сомнительных трудовых прогнозов.
11.5.	Организация экспертизы временной нетрудоспособности.
11.6.	Задачи экспертизы трудоспособности.
11.7.	Органы экспертизы трудоспособности в Российской Федерации.
11.8.	Уровни экспертизы в лечебно-профилактическом учреждении.
11.9.	Особенности организации экспертной деятельности в поликлинической службе.
11.10.	Законодательная база экспертизы временной нетрудоспособности в Российской Федерации.
11.11.	Порядок осуществления контроля за организацией экспертизы временной нетрудоспособности.
11.12.	Критерии проведения экспертизы временной нетрудоспособности.
11.13.	Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан.
11.14.	Порядок выдачи листа нетрудоспособности при заболеваниях и травмах.
11.15.	Порядок выдачи листа нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации.
11.16.	Порядок выдачи листа нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи, здоровым ребенком и ребенком инвалидом.
12.	<b>Раздел 12. Основы медико-социальной экспертизы</b>
12.1.	Основные термины и понятия (ограничение жизнедеятельности, инвалида, инвалидность, медико-социальная экспертиза, реабилитация инвалидов).
12.2.	Структура и органы медико-социальной экспертизы в Российской Федерации.
12.3.	Принципы и задачи медико-социальной экспертизы.

Индекс	Наименование тем, элементов и т.д.
12.4.	Факторы признания лица инвалидом.
12.5.	Основные виды и категории нарушений функций жизнедеятельности.
12.6.	Медицинская и социальная реабилитация инвалидов.
12.7.	Порядок выдачи и оформления листов нетрудоспособности при направлении граждан на медико-социальную экспертизу.
12.8.	Условия признания гражданина инвалидом.
12.9.	Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу.
12.10.	Порядок проведения медико-социальной экспертизы.
12.11.	Классификация и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан.
12.12.	Порядок пересвидетельствования инвалида.
12.13.	Учетно-отчетные формы медико-социальной экспертизы.
12.14.	Нормативно-правовое обеспечение организации медико-социальной экспертизы.
13.	<b>Раздел 13. Теоретические основы управления и контроля качества медицинской помощи, основные технологии контроля качества медицинской помощи</b>
13.1.	Основные термины и понятия (качество, качество медицинской помощи, результативность, эффективность, доступность, адекватность, удовлетворенность и т.д.).
13.2.	Формирование системы качества медицинской помощи.
13.3.	Основные компоненты КМП (структурное качество, качество результата, качество технологии).
13.4.	Характеристики КМП (результативность, эффективность, оптимальность, приемлемость, законность, справедливость).
13.5.	Критерии КМП (доступность, адекватность, приемлемость, действительность, эффективность, своевременность медицинской помощи, ориентированность на пациента, безопасность процесса лечения).
13.6.	Методические подходы к оценке КМП.
13.7.	Основные факторы, влияющие на качество медицинской помощи.
13.8.	Проблема по обеспечению качества медицинской помощи (КМП) и медицинских услуг (МУ).
13.9.	Методические подходы к обеспечению КМП.
13.10.	Субъекты системы обеспечения КМП.
13.11.	Основные принципы обеспечения КМП.
13.12.	Классификация методов проведения экспертизы КМП и МУ.
13.13.	Медико-экономические стандарты. Протоколы ведения больных.
13.14.	Территориальная система КМП.
13.15.	Контроль качества медицинской помощи: внутроведомственный и вневедом-



Индекс	Наименование тем, элементов и т.д.
	статный, его уровни и участники.
13.16.	Виды экспертиз. Гражданско-правовая и экономическая ответственность по результатам экспертиз
13.17.	Основания для проведения экспертиз в системе внесудебного контроля качества КМП
13.18.	Алгоритм экспертизы КМП, экспертиза качества МП
13.19.	Методика интегральной оценки и анализа объема и качества медицинской помощи в ЛПУ
13.20.	Стратегия непрерывного улучшения качества медицинской помощи
14.	<b>Раздел 14. Основы медицинского законодательства и права в сфере здравоохранения.</b>
14.1.	Конституция РФ, Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан - нормативно-правовые акты, создающие правовую основу охраны здоровья граждан в РФ.
14.2.	Права граждан в системе обязательного медицинского страхования.
14.3.	Правовое обеспечение профессиональной медицинской деятельности. Права и социальная защита медицинских и фармацевтических работников
14.4.	Юридическая ответственность медицинских работников и организаций здравоохранения. Гражданско-правовая ответственность за правонарушения в сфере здравоохранения. Уголовная ответственность работников за профессиональные правонарушения. Дисциплинарная ответственность медицинских работников за профессиональные правонарушения. Административная ответственность медицинских работников и организаций здравоохранения.
15.	<b>Раздел 15. Организация и реформирование международного здравоохранения.</b>
15.1.	Международные организации, их роль в организации международного сотрудничества в области охраны здоровья и здравоохранения. Международные медицинские ассоциации и союзы.
15.2.	Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ее структура и основные направления деятельности. Место и роль ВОЗ в решении различных вопросов международного здравоохранения.
15.3.	Рекомендации ВОЗ по развитию национальных служб здравоохранения. Участие России в деятельности ВОЗ и других международных организаций.
15.4.	Организация здравоохранения в зарубежных странах. Основные модели систем здравоохранения в мире (государственная, страховая, частная), принципы реформирования. Азия-Атлантическая международная конференция по первичной медико-санитарной помощи (1978), ее рекомендации, значение для развития национальных служб здравоохранения.
15.5.	Международное сотрудничество в области охраны здоровья, история развития, перспективы, задачи, направления.
15.6.	Стратегия ВОЗ в области охраны здоровья населения, цели, принципы и сотрудничество. Обязательная программа интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний (СИНДИ) и другие международные программы.

# **УЧЕБНЫЙ ПЛАН** **ЦИКЛА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ПРОГРАММЕ** **ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО** **ОБРАЗОВАНИЯ «ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И** **ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»**

**Цели:** совершенствование теоретических, практических знаний специалистов по вопросам организации здравоохранения и общественного здоровья для осуществления управленческой деятельности в организациях системы здравоохранения, направленной на улучшение общественного здоровья.

**Категория слушателей:** руководители медицинских организаций и их подразделений, органы управления здравоохранением и обязательного медицинского страхования, страховых медицинских организаций, научные сотрудники и преподаватели, работающие в учреждениях дополнительного профессионального образования, научные исследователи в институтах, на предприятиях и в организациях соответствующей специализации.

**Продолжительность обучения:** 1 мес., 4 нед. (144 ч.).

**Режим занятий:** 6 академ. ч. в день.

**Форма обучения:** очная

Код	Наименование разделов дисциплин в тем	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			лекции	практические занятия	
1	2	3	4	5	6
1.	Социально-гигиенические проблемы общественного здоровья	9	6	3	Входной тестовый контроль
2.	Основы медицинской статистики	15	3	12	
3.	Организация работы и анализ медицинской деятельности лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ)	12	3	9	
4.	Демография и ее медицинские социальные аспекты.	6	3	3	тест, контрольная работа
5.	Управление системой здравоохранения. Управленческое решение	24	6	18	
6.	Экспертиза временной нетрудоспособности	27	6	21	тест, ситуационные задания
7.	Теоретические основы управления и контроля качеством медицинской помощи	27	6	21	

8.	Основы медицинского законодательства и права в сфере здравоохранения	6	-	6	
9.	Организация и реформирование международного здравоохранения	6	6	-	
10.	Подготовка по смежным специальностям	6	3	3	
11.	Итоговая аттестация				Выходной тестовый контроль, квалификация, экзамен, курсовая работа
	Всего:	144	42	102	

# **УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН** **ЦИКЛА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ПРОГРАММЕ** **ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО** **ОБРАЗОВАНИЯ «ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И** **ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»**

**Цель:** совершенствование теоретических, практических знаний специалистов по вопросам организации здравоохранения и общественного здоровья для осуществления управленческой деятельности в организациях системы здравоохранения, направленную на улучшение общественного здоровья и повышение эффективности функционирования системы здравоохранения.

**Категория слушателей:** руководители медицинских организаций и их подразделений, органов управления здравоохранением и обязательного медицинского страхования, страховых медицинских организаций, научные сотрудники и преподаватели, работающие в учреждениях дополнительного профессионального образования, научно-исследовательских институтах, на предприятиях и в организациях соответствующей специализации.

**Продолжительность обучения:** 1 мес., 4 нед. (144 ч.).

**Режим занятий:** 6 академических часов в день.

**Форма обучения:** очная.

**Трудоёмкость:** 4 зачетных единиц

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			лекции	практические занятия	
1	2	3	4	5	6
1.	Социально-гигиенические проблемы общественного здоровья	9	6	3	Вход тестов контроль
1.1.	Состояние общественного здоровья и системы здравоохранения в современных условиях функционирования отрасли	3	3	-	
1.2.	Законодательные документы, регламентирующие деятельность в системе здравоохранения	3	3	-	
1.3.	Общественное здоровье: схема изучения здоровья населения и отдельных его групп, критерии и показатели общественного здоровья	1	-	1	

1.1.	Уровни здоровья: индивидуальное, отдельных групп, семьи и общественное здоровье. Понимание, соотношение и взаимодействие. Факторы, обуславливающие индивидуальное и групповое здоровье населения. Медицинская активность. Формирование здорового образа жизни. Выявление группы факторов, определяющих уровень общественного здоровья (социально-экономические, факторы качества жизни, экология, биологические факторы).	2	-	3	12
2.	<b>Основы медицинской статистики.</b>	15	3	3	12
2.1.	Предмет науки и учебной дисциплины. Определение понятий «статистика», «статистические методы». Медицинская и санитарная статистика. Определение понятий, предмет изучения, функции и задачи.	3	3	3	-
2.2.	Применение статистических методов в социально-гигиенических и клинических исследованиях. Статистические показатели, использование их в здравоохранении и в научных исследованиях	3	-	3	3
2.3.	Относительные величины: «интенсивные и экстенсивные показатели», «показатели соотношения», «показатели надежности». Методика расчета	3	-	3	3
2.4.	Стандартизация показателей. Методы стандартизации (прямой, косвенный, обратный).	3	-	3	3
2.5.	Средние величины. Методика расчета	3	-	3	3
3.	<b>Организация работы и анализ медицинской деятельности лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ).</b>	12	3	3	9
3.1.	Организационные принципы работы медицинской организации. Критерии оценки деятельности.	3	3	3	-
3.2.	Организация работы амбулаторно-поликлинических учреждений.	2	-	2	2
3.3.	Организация стационарной медицинской помощи в условиях реформирования здравоохранения	1	-	1	1
3.4.	Организация медицинской помощи сельскому населению в условиях реформирования здравоохранения	1	-	1	1
3.5.	Организация медицинской помощи работникам промышленных предприятий в условиях перехода к муниципальному здравоохранению	1	-	1	1
3.6.	Организационная структура и формы деятельности в системе скорой медицинской помощи	1	-	1	1
3.7.	Анализ деятельности амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений.	3	-	3	3

3.7.1.	Методика статистического исследования обрешимости к врачам специалистам в поликлинике, изучение структуры обрешимости с заболеваниями, изучение заболеваемости с ВУТ, длительности случая, обеспеченности койками, врачам, частоты госпитализации, структуры.	1	-	1	
3.7.2.	Статистическое исследование по заболеваемости, изучению ожидаемого числа случаев заболевания. Показатели смертности, расчет ожидаемого числа умерших, расчет стандартизованных показателей последовательной летальности и ожидаемых показателей умерших (2 способа).	1	-	1	
3.7.3.	Расчет основных показателей динамического ряда с определением показателя наглядности	1	-	1	
4.	<b>Демография и ее медико-социальные аспекты</b>	6	3	3	тест, контрольная работа
4.1.	Определение медицинской демографии, основные разделы. Значение демографических данных для характеристики здоровья населения, анализа и планирования деятельности органов и учреждений здравоохранения.	1	1	-	
4.2.	Статистика населения: важнейшие показатели (численность, плотность населения, возрастно-половой состав и др.)	1	1	-	
4.3.	Динамика народонаселения, виды движения народонаселения. Матрица населения: внешняя, внутренняя. Факторы, ее определяющие, основные тенденции. Воспроизводство населения (естественное движение). Общие и специальные показатели, методы расчета, анализа и оценки.	1	1	-	
4.4.	Современное состояние и основные тенденции демографических процессов в РФ и УР. Факторы, определяющие особенности воспроизводства населения. Рождаемость и фертильность (плодовитость), методика изучения, общие и специальные показатели. Смертность населения, методика изучения, общие и возрастные показатели. Медицинская и перинатальная смертность, их основные причины. Средняя продолжительность предстоящей жизни, факторы, влияющие на нее.	3	-	3	

5.	Управление систем здравоохранения. Управленческие решения	24	6	18	кв- траль- ная ра- бота
5.1.	Цели, функции, процесс и методы управления. Развитие теории и практики менеджмента. Способы научного управления, классическая школа, школа человеческих отношений, школа науки о поведении.	3	3	-	
5.2.	Принципы управления в современных кон- сультационных менеджмента. Системный и ситуаци- онный подходы к управлению. Особенности управления в социальной сфере, в обществен- ных условиях, в медицинских организациях.	3	3	-	
5.3.	Организация как объект управления. Модель организации как открытой системы. Система, сверделение понятия. Системы открытые и закрытые. Общие характеристики открытых систем	3	-	3	
5.4.	Коммуникация как сквозной процесс в управлении. Задачи коммуникаций для эф- фективного управления. Типы коммуникаций (вертикальные, горизонтальные, диагональные, го- ризонтальные, неформальные).	3	-	3	
5.5.	Цикл управленческого решения: процесс при- нятия решения, реализация решения, контроль решения. Процесс принятия управленческого решения. Этапы процесса принятия решений: диагностика проблемы, постановка целей, формулировка ограничений и критериев для принятия решения, определение альтернатив, оценка альтернатив и окончательный выбор.	3	-	3	
5.6.	Разработка плана реализации и контроля ис- полнения решения. Обратная связь и коррек- ция курса действий. Факторы, воздействую- щие на процесс принятия решений: личност- ные оценки руководителя, среда принятия ре- шений (условия определенности, неопреде- ленности, уровень риска, временной фактор), информационные ограничения, повеленческие ограничения.	3	-	3	
5.7.	Организация как функция управления. Поня- тие об организации как о процессе. Взаимо- действия и полномочия. Деятельность и от- ветственность. Личные и аппаратные пол- номочия. Эффективная организация распреде- ления полномочий. Построение организации. Проектирование организации.	1	-	1	

5.8.	Мотивация как функция управления. Мотива- ционный процесс. Содержательные теории мотивации. Процессуальные теории мотива- ции. Мотивирование и стимулирование де- ятельности работников организации, роль ру- ководителя.	1	-	1	
5.9.	Контроль как функция управления. Характери- стика основных видов контроля. Прошлое кон- троля: основные этапы. Установка стандартов и критериев контроля. Измерение достигнутых результатов. Корректирующие действия. Хара- ктеристика эффективного контроля.	1	-	1	
5.10.	Координация как функция управления. Виды и методы координации деятельности органи- зации. Порядок проведения совещаний. Типо- вая процедура подготовки документа. Поиск компромиссов.	1	-	1	
5.11.	Природа и определение понятия лидерства. Содержание понятия лидерства в управлении организацией. Обзор теорий лидерства. Под- ходы к изучению лидерства в организации. Типы лидеров. Лидерство и руководство орга- низацией.	2	-	2	
6.	Экспертиза временной трудоспособности	27	6	21	тест, ситуа- цион- ные за- дачи
6.1.	Основные термины и методология экспертизы трудоспособности. Определение понятий «трудоспособности» и «нетрудоспособности». Виды трудоспособности (общая и профессио- нальная) и нетрудоспособности (частичная, полная, временная, стойкая).	3	3	-	
6.2.	Медицинские и социальные факторы опреде- ления состояния нетрудоспособности.	2	2	-	
6.3.	Причины временной нетрудоспособности.	1	1	-	
6.4.	Клинический и трудовой прогноз, проблема сомнительных трудовых прогнозов.	1	-	1	
6.5.	Организация экспертизы временной нетрудо- способности.	3	-	3	
6.6.	Задачи экспертизы трудоспособности.	1	-	1	
6.7.	Органы экспертизы трудоспособности в Рос- сийской Федерации	2	-	2	
6.8.	Уровни экспертизы в лечебно- профилактическом учреждении.	1	-	1	
6.9.	Законодательная база экспертизы временной нетрудоспособности в Российской Федерации.	3	-	3	
6.10.	Порядок осуществления контроля за органи- зацией экспертизы временной нетрудоспо- соби.	3	-	3	

6.11	Критерии проведения экспертиз временной нетрудоспособности.	1	-	1	
6.12	Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан.	6	-	6	
6.12.1	Порядок выдачи листа нетрудоспособности при заболеваниях в травмах.	2	-	2	
6.12.2	Порядок выдачи листа нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации.	1	-	1	
6.12.3	Порядок выдачи листа нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи, здоровым ребенком и ребенком инвалидом.	2	-	2	
6.12.4	Порядок выдачи листа нетрудоспособности по беременности и родам, при карантине и протексировании	1	-	1	
7.	Теоретические основы управления и контроля качества медицинской помощи	27	6	21	
7.1.	Основные термины и понятия (качество, качество медицинской помощи, результативность, эффективность, законность, адекватность, удовлетворенность и т.д.)	2	2	-	
7.2.	Формирование системы качества медицинской помощи	2	2	-	
7.3.	Основные компоненты КМП (структурное качество, качество результата, качество технологии)	1	1	-	
7.4.	Характеристики КМП (результативность, эффективность, оптимальность, приемлемость, законность, справедливость)	1	1	-	
7.5.	Критерии КМП (доступность, адекватность, своевременность, действенность, эффективность, своевременность медицинской помощи, ориентированность на пациента, безопасность процесса лечения)	2	-	2	
7.6.	Методические подходы к оценке КМП	1	-	1	
7.7.	Основные факторы, влияющие на качество медицинской помощи	1	-	1	
7.8.	Проблема по обеспечению качества медицинской помощи (КМП) и медицинских услуг (МУ)	1	-	1	
7.9.	Методические подходы к обеспечению КМП.	1	-	1	
7.10.	Субъекты системы обеспечения КМП.	1	-	1	
7.11.	Основные принципы обеспечения КМП.	1	-	1	
7.12.	Классификация методов проведения экспертиз КМП и МУ	1	-	1	
7.13.	Медико-экономические стандарты. Протоколы ведения больных	2	-	2	

7.14.	Территориальная система КМП	1	-	1	
7.15.	Контроль качества медицинской помощи: внутренний и внешностный, его уровня и участники.	2	-	2	
7.16.	Вады экспертиз. Гражданско-правовая и экономическая ответственность по результатам экспертиз	2	-	2	
7.17.	Основания для проведения экспертиз в системе внешностного контроля КМП	1	-	1	
7.18.	Алгоритмы экспертизы КМП, экспертиза качества МП	2	-	2	
7.19.	Методика интегральной оценки и анализа объема и качества медицинской помощи в ЛПУ	2	-	2	
8.	Основы медицинского законодательства и прав в сфере здравоохранения.	6	-	6	
8.1.	Конституция РФ, Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан - нормативно-правовые акты, создающие правовую основу охраны здоровья граждан в РФ.	1	-	1	
8.2.	Права граждан в системе обязательного медицинского страхования. Правовое обеспечение профессиональной медицинской деятельности. Права и социальная защита медицинских и фармацевтических работников.	1	-	1	
8.3.	Юридическая ответственность медицинских работников и организаций здравоохранения. Гражданско-правовая ответственность за правонарушения в сфере здравоохранения. Уголовная ответственность работников за профессиональные правонарушения. Дисциплинарная ответственность медицинских работников за профессиональные правонарушения. Административная ответственность медицинских работников и организаций здравоохранения.	4	-	4	
9.	Организация и реформирование международного здравоохранения.	6	6	-	
9.1.	Международные организации, их роль в организации международного сотрудничества в области охраны здоровья и здравоохранения. Международные медицинские ассоциации и сообщества.	2	2	-	
9.2.	Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ее структура и основные направления деятельности. Место и роль ВОЗ в решении различных вопросов международного здравоохранения.	2	2	-	
9.3.	Рекомендации ВОЗ по развитию национальных служб здравоохранения. Участие России в деятельности ВОЗ и других международных организаций.	2	2	-	



10.	Подготовки во смежных специальностям	6	3		Высший учебно-исследовательский институт
11.	Итоговая аттестация				
Итого:		144	42	102	

## Симуляционное обучение

[illegible]

#### Формы совместительной визуальной работы слушателей

1. Работа в библиотеке с рекомендованной учебной литературой, а также с методическими изданиями по специальности (журналы «Общественное здоровье и здравоохранение», «Менеджер здравоохранения», «Главный врач», «Заместитель главного врача», «Здравоохранение Российской Федерации», «Проблемы управления здравоохранением» и др.).
2. Работа с пакетом заданий для экзамена по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», которыми слушатели обеспечиваются на кафедре: задания в тестовой форме и в электронном варианте, ситуационными задачами, посвященными вопросам организации здравоохранения и общественного здоровья.
3. Анализ показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения для подготовки курсовой работы.
4. Написание курсовой работы по одному из разделов или по программе тематического усовершенствования.

#### Формы контроля обучения слушателей, прошедших подготовку на цикле повышения квалификации

##### «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

1. Проведение тестового входного и выходного контроля (на бумажном носителе), разработанного на основании унифицированных квалификационных тестов по социальной гигиене и организации здравоохранения (Москва, 2001).
2. Проведение рубежного тестового контроля (на бумажном носителе) по темам: «Основы экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности» и «Демография», разработанных на основании унифицированных квалификационных тестов по социальной гигиене и организации здравоохранения (Москва, 2001).
3. Проведение выходного тестового контроля в электронном варианте.
4. Проведение ситуационных деловых игр №1 и №2 по плану деятельности лечебно-профилактических учреждений.
5. Защита курсовой работы.

## ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЭКЗАМЕНУ

### ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО ПОВЫШЕНИЮ КВАЛИФИКАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»

1. Общественное здоровье и здравоохранение как медицинская наука, изучающая закономерности формирования здоровья населения с целью разработки стратегий и тактики здравоохранения, ее определение и содержание.
2. Основные методы исследования общественного здоровья и здравоохранения: статистический, экономический, исторический, экспериментальный, моделирование, экспертные оценки, системный анализ, социологические и эпидемиологические методы.
3. Схема изучения состояния здоровья населения, источники информации, методы изучения состояния здоровья населения.
4. Характерные особенности развития современного общественного здоровья и практики здравоохранения за рубежом.
5. Особенности здравоохранения экономически развитых стран. Формы международного сотрудничества России в области здравоохранения и медицинской науки.
6. Нормативно-правовые документы, определяющие развитие отрасли здравоохранения в современных условиях.
7. Государственная программа развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2020 года: цели, задачи, основные направления.
8. Целевые программы по совершенствованию оказания медицинской помощи и профилактике социально значимых инфекционных и неинфекционных заболеваний в Ульяновской Республике.
9. Предмет и определение медицинской статистики, ее методологические основы. Основы и методы медицинской статистики.
10. Статистическая оценка деятельности учреждений здравоохранения, показатели деятельности поликлиники, способы их расчета.
11. Статистическая оценка деятельности учреждений здравоохранения: показатели деятельности стационара, способы их расчета, показатели других видов медицинской помощи (объем работы скорой медицинской помощи).
12. Показатели эффективности деятельности и качества медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях.
13. Заболеваемость. Роль государственной статистики заболеваемости в изучении состояния здоровья населения. Ежегодные государственные доклады о состоянии здоровья населения Российской Федерации. Социально-гигиенический мониторинг здоровья населения. Номенклатура и классификация болезней, история, современное состояние, значение для медицины в целом.
14. Особенности изучения общей заболеваемости и заболеваемости по нозологическим формам. Современные методы изучения общей заболеваемости по данным общенациональных и медицинских учреждений, опросам различных групп населения и другим источникам, статистика госпитализированных больных. Специальный учет отдельных видов заболеваемости.
15. Роль общественного здоровья и здравоохранения в практической деятельности организации труда в здравоохранении.
16. Методика изучения медицинского и общественного здоровья населения. Порядок заполнения актов гражданского состояния. Роль врачей и медицинских учреждений в регистрации случаев рождений и смерти населения. Врачебная регистрация причин смерти. Показатели рождений и смертности, методы расчета и оценки. Факторы и причины изменений рождаемости. Коэффициент плодородности, возрастные показатели. Общая и возрастная смертность, причины и структура.

17. Медицинская смертность, возрастные особенности медицинской смертности, ее причины. Разлика медицинская смертность, урон и причины. Периметрами смертности, причины. Задачи дальнейшего снижения медицинской смертности в России. Медико-социальные аспекты в проблеме дальнейшего снижения медицинской смертности. Таблица смертности, средняя продолжительность предстоящей жизни и методы ее вычисления. Демографические данные по разным странам мира.
18. Медико-социальные аспекты в проблеме дальнейшего снижения медицинской смертности. Таблица смертности, средняя продолжительность предстоящей жизни и методы ее вычисления. Демографические данные по разным странам мира.
19. Задачи дальнейшего улучшения процессов естественного движения населения в России. Политика народонаселения в России и других странах.
20. Прогнозирование основных показателей здоровья населения (заболеваемость, смертность, в том числе младенческая смертность, средняя продолжительность предстоящей жизни). Методические подходы при прогнозировании, краткие и долгосрочные прогнозы.
21. Дайте определение понятий страхования, страхователя, страховщика. Кто является субъектом и объектом обязательного медицинского страхования.
22. Детальность фонда обязательного медицинского страхования граждан России как важнейшего источника финансирования и экономического стимулирования в здравоохранении. Система научного обеспечения развития здравоохранения России.
23. Перечислите основные виды медицинской помощи, входящие в Территориальную программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Ульяновской республики.
24. Критерии КМП (доступность, адекватность, преемственность, действенность, эффективность, своевременность медицинской помощи, ориентированность на пациента, безопасность процесса лечения) причины, снижающие КМП.
25. Основные факторы, влияющие на качество медицинской помощи основные характеристики КМП (регулярность, эффективность, оптимальность, приемлемость, законность, справедливость).
26. Уровни экспертизы трудоспособности.
27. Основные принципы организации экспертизы временной нетрудоспособности.
28. Понятия «трудоспособность», «временная нетрудоспособность», «стойкая нетрудоспособность», «частичная нетрудоспособность».
29. Функциональные обязанности лечащего врача при проведении экспертизы временной нетрудоспособности.
30. Права и обязанности лечащих врачей, ведущих отделений, главных врачей и их заместителей по врачебно-трудовой экспертизе. Врачебно-консультативная комиссия (ВКС), ее состав, функции. Вопросы трудоустройства при временной нетрудоспособности.
31. Зависимость здоровья трудящихся от способа производства и материальных условий жизни общества. Болезнь и здоровье в философском понимании.
32. Порядок выдачи листа нетрудоспособности по уходу за ребенком.
33. Порядок выдачи листа нетрудоспособности по беременности и родам.
34. Порядок выдачи листа нетрудоспособности при заболеваниях.
35. Бюро медико-социальной экспертизы (БМСЭ), его структура, функции и методы работы по определению инвалидности. Специализированные БМСЭ. Группы инвалидности и принципы их определения. Трудоустройство.
36. Медико-социальные проблемы инвалидности.
37. Профилактика инвалидности. Социальная, профессиональная и медицинская реабилитация.
38. Активизация работы по гигиеническому воспитанию населения, усиление мер общественного воздействия на лиц, употребляющих наркотические вещества.

39. Активизация работы по гигиеническому воспитанию населения, усиление мер общественного воздействия на лиц, злоупотребляющих алкоголем.
40. Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема.
41. Туберкулез как медико-социальная проблема.
42. Обязательное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство: цель, задача, порядок получения.
43. Дайте определение понятий «пациент», «конфиденциальность», «врачебная тайна», «медицинское вмешательство», «информированное согласие пациента».
44. Законодательство о правах и обязанностях врачей. Положение врача в современном обществе, моральный облик врача. Присяга врача Российской Федерации. Проблемы врачебной этики и медицинской деонтологии.

## КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### ВОПРОСЫ ДЛЯ ВВОДНОГО ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

#### Раздел 1.

001. Укажите правильное определение социальной гигиены как науки
- а) социальная гигиена – наука об общественном здоровье и здравоохранении
  - б) социальная гигиена – наука о социальных проблемах медицины и здравоохранения
  - в) социальная гигиена – система мероприятий по охране здоровья населения
008. Установите соответствие
- Оптимальное распределение космического фонда в зависимости от интенсивности лечебно-диагностического процесса (ЛДП)
- | Интенсивность ЛДП  | Доля косм. |
|--|------------|
| А) интенсивное лечение                                   | 1) 15%     |
| Б) восстановительное лечение                             | 2) 20%     |
| В) длительное лечение больных хроническими заболеваниями | 3) 45%     |
| Г) медико-социальная помощь                              |            |
| а) верно А-2, Б-3, В-2, Г-1                              |            |
| б) верно А-3, Б-2, В-1, Г-2                              |            |
016. В целях обеспечения доступности и адекватности лекарственной помощи населению необходимо
- а) совершенствовать механизмы государственного регулирования лекарственного обеспечения
  - б) обеспечить государственную поддержку отечественных производителей лекарственных средств
  - в) совершенствовать организацию обеспечения лекарственными средствами и управление фармацевтической деятельностью
  - г) все вышеперечисленное
024. Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении
- а) развитие первичной медико-санитарной помощи
  - б) развитие сети диспансеров
  - в) повышение роли стационаров
  - г) повышение роли санаторно-курортной помощи

032. Повышение качества медицинской помощи населению возможно при выполнении следующих мероприятий
- а) улучшения технологии оказания лечебно-профилактической помощи
  - б) обучения методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях
  - в) участия всех специалистов в мероприятиях по контролю качества
  - г) все вышеперечисленное

040. Граждане могут обжаловать действия лиц, ущемляющих их права и свободы в области охраны здоровья
- а) в вышестоящих государственных органах
  - б) вышестоящим должностным лицам
  - в) в суде
  - г) все вышеперечисленное

048. К сфере каких взаимоотношений относится нормы и принципы медицинской этики и деонтологии?

- а) взаимоотношения врача и пациента
- б) взаимоотношения врача и родственников пациента
- в) взаимоотношения в медицинском коллективе
- г) взаимоотношения медицинских работников и общества
- д) все названное

056. Имеют ли право участвовать в деятельности смерти в случае предполагаемого использования в качестве донора умершего трансплантологи и члены бригад, обеспечивающих работу донорской службы и оплачиваемых ею
- а) да
  - б) нет

064. Начало истории отечественной страховой медицины относится

- а) к 1912 г.
- б) к 1922 г.
- в) к 1991 г.

072. Первым научно-исследовательским институтом в России являлся

- а) Гигиенический институт
- б) Институт экспериментальной медицины
- в) Ортопедический институт

080. Дата создания Медико-хирургической академии (СПб)-Воспо-медицинской академии

- а) 1798г.
- б) 1802 г.
- в) 1898г.

#### Раздел 2

001. В Российской Федерации признаются формы собственности кроме?

- а) государственной
- б) муниципальной
- в) частной
- г) внешних прав на имущество лиц (фактически и юридически)

008. Кто имеет право быть лечащим врачом?

- а) обучающийся в высшем медицинском учебном заведении

б) обучающийся в образовательном учреждении послесреднего профессионального образования

в) окончивший интернатуру и получивший сертификат или клиническую ординатуру и получивший сертификат

013. Составной частью должностного оклада не являются

а) оклада (тарифная ставка), предусмотренный единой тарифной сеткой

б) повышение оклада (тарифной ставки) за специальные условия труда

в) надбавки за продолжительность сверхурочной работы

022. Кто не допускается к работе в ночное время?

а) все женщины

б) работники моложе 18 лет, беременные женщины и женщины, имеющие детей в возрасте до 3 лет

в) все работники старше 55 лет

г) инвалиды (с их согласия)

026. Каким документом определяется заработная плата медицинского работника?

а) решением местной администрации

б) постановлением СМК ЛПУ

в) решением главного врача ЛПУ

г) трудовым договором (контрактом)

036. Врач-терапевт прописал в приемном отделении больницы операцию, превысившая безрецидивности (аборт) женщины, доставленной в больницу в ночное время с массивным маточным кровотечением (при сроке беременности 26 недель) после дорожно-транспортного происшествия. Как должны квалифицироваться действия врача-терапевта?

а) незаконное производство аборта

б) незаконное врачевание

в) превышение должностных полномочий

г) дисциплинарный проступок

д) действия врача не содержат признаков преступного деяния

039. К кому не могут быть применены принудительные меры медицинского характера?

а) к лицам, совершившим общественно опасные деяния в состоянии невменяемости

б) к лицам, заболевшим после совершения преступления душевной болезнью, приведшей к невменяемости

в) к лицам, совершившим преступление и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости

г) к лицам, совершившим преступление и нуждающимся в лечении от алкоголизма, наркомании

д) к лицам, совершившим преступление и больным инфекционными болезнями

046. Наиболее эффективные формы экономического стимулирования труда медицинских работников

а) оплата за работу сверх ставки

б) оплата за расширение зоны обслуживания

в) оплата за сложность и сложность

г) оплата по КТУ за объем

и качество выполненной работы

д) оплата за совмещение профессий

052. Подача в установленный срок жалобы приостанавливает исполнение постановления о

наложении административного взыскания

до рассмотрения жалобы

а) да

б) нет

060. Правом вынесения постановления о наложении административного взыскания за совершение правонарушения обладают

а) главные государственные санитарные врачи и их заместители

б) заведующие отделами (отделениями) центров ГСЭН

в) врачи-эпидемиологи

г) все перечисленные выше лица

065. Срок обжалования постановления по делу об административном правонарушении с момента его вынесения

а) семь дней

б) десять дней

в) месяц

г) 2 месяца

078. Предельный срок для представления постановления о наложении административного взыскания к исполнению

а) 15 дней

б) месяц

в) 3 месяца

г) 6 месяцев

д) год

091. В рассмотрении дела о совершении правонарушения не может участвовать

а) любой желающий

б) потерпевший

в) адвокат

г) переводчик

д) лицо, привлеченное к административной ответственности

104. Работник о восстановлении на работе обращается в суд в срок

а) до одного месяца

б) до двух месяцев

в) до трех месяцев

117. При расторжении трудового договора (контракта), заключенного на неопределенный срок, по инициативе работника, он предупреждает администрацию письменно в срок

а) за две недели

б) за один месяц

в) за два месяца

г) за три месяца

130. Условия и сроки выплаты пособия по безработице

а) продолжительность выплаты пособия в каждом периоде безработицы не может превышать 12 месяцев, в суммарном исчислении – в течение 18 календарных месяцев

Пособие выплачивается не реже двух раз в месяц при условии прохождения перерегистрации в установленном порядке занятости сроком, но не реже двух раз в месяц

б) продолжительность выплаты пособия зависит от наличия средств у органов службы занятости

в) пособие платят два года



### Раздел 3

001. Управление – это

- а) интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации
- б) предпринимательская деятельность, связанная с направлением товаров и услуг от производителя к потребителю
- в) целенаправленное информационное воздействие одной системы на другую с целью изменения ее поведения
- г) определенное направление

008. Не относятся к мотивационным факторам

- а) интерес к работе
- б) признание и успех
- в) продвижение по службе
- г) увеличение нагрузки
- д) рост и развитие
- е) личное участие

015. В понятие «децентрализация» управления здравоохранением в новых условиях входят следующие составляющие, кроме

- а) сокращения мер административно-принудительного воздействия по вертикали
- б) отсутствия нормативной базы в здравоохранении
- в) децентрализации бюджетного финансирования
- г) поступления средств на обязательное медицинское страхование на территориальном уровне
- д) Расширения прав и полномочий руководителей медицинских учреждений

022. В понятие «децентрализованное информационное обеспечение» не входит

- а) учетные документы
- б) медицинская документация
- в) отчеты
- г) Виды контроля за деятельностью медицинских учреждений не включают
- а) плановый контроль за деятельностью медицинского учреждения
- б) контроль за выполнением приказов, планов работы
- в) проверку работы медицинского учреждения по сигналам населения, сотрудников
- г) оценку объема и качества деятельности медицинского учреждения в процессе лицензирования

037. Методы мотивации в управлении коллективом не включают

- а) содержание и условия труда
- б) экономическое стимулирование
- в) состояние социально-психологического климата
- г) обучение, повышение квалификации
- д) конкуренцию

045. Компьютерная программа работы с кадрами не включает

- а) полнотелый учет специалистов
- б) движение кадров
- в) сведения об аттестации и переподготовке, повышения квалификации
- г) семейное положение и его изменения
- д) полнотелый учет поощрений и наказаний

052. Влияют ли личные оценки руководителя на процесс принятия решения?

а) нет б) да

060. В процессе формулирования стратегии первым шагом является

- а) изучение внешних факторов (внешний анализ)
- б) критический самоанализ (внутренний анализ)
- в) определение цели деятельности

067. Источниками финансирования здравоохранения в настоящее время являются

- а) государственный бюджет
- б) средства медицинского страхования
- в) доходы от платных услуг населения
- г) все вышеперечисленное

075. Существуют следующие виды цен на медицинские услуги, кроме

- а) тарифа на медицинские услуги
- б) государственных цен на платные услуги
- в) бюджетных расценок
- г) договорных цен
- д) страхового тарифа

097. Не является источником внешнего финансирования учреждений здравоохранения

- а) доход от малых предприятий
- б) платные услуги населения
- в) средства спонсоров
- г) заключения договоров с предприятиями, организациями

105. Укажите последовательность расчетов при пошаговом методе определения затрат

- 1) определение базовой единицы учета затрат
- 2) расчет затрат по подразделениям больницы
- 3) перераспределение затрат вспомогательных подразделений учреждения на основные подразделения
- 4) определение стоимости услуги
- а) 2), 1), 3), 4) б) 1), 3), 2), 4) в) 1), 2), 3), 4)

120. Объем работы врача выбулаторного приема может выражаться следующими показателями

- 1) численность обслуживаемого населения
- 2) суммарное число посещений в поликлинике и на дому
- 3) число профилактических осмотров
- 4) число посещений в экстренных случаях
- а) верно все перечисленное
- б) верно 2), 3), 4)
- в) верно 1)

127. Норма нагрузки медработника – это

- а) затраты рабочего времени на конкретную работу
- б) регламентированный объем работы, который работник должен выполнить в единицу рабочего времени
- в) установленная численность работников для выполнения конкретного объема работы

135. Медицинское страхование – это

- а) оплата медицинских услуг через страховую организацию

- б) форма социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья
- в) оплата лечения и лекарств за счет накопленных средств
- г) медицинское обслуживание населения за счет страховой организации

142. Медицинская страховая компания не может осуществлять

- а) обязательное медицинское страхование
- б) добровольное медицинское страхование
- в) социальное страхование

150. Страховщиками при ОМС не могут быть

- а) территориальные фонды ОМС
- б) страховые медицинские организации
- в) филиалы территориальных фондов ОМС
- г) администрация предприятий, учреждений

165. Что (это) является объектом медицинского страхования?

- а) больной человек
- б) все здоровое население
- в) человек, получивший травму или заболевание
- г) страховой риск, связанный с затратами на оказание медицинской помощи при возникновении страхового случая
- д) страховой случай

180. Модель конечных результатов (МКР) включают все показатели, кроме

- а) показателей результативности
- б) показателей эффективности
- в) показателей дефектов

#### Раздел 4

001. В населенном пункте целесообразно размещать многопрофильную больницу в зоне

- а) санитарной (жизлей)
- б) промышленной
- в) коммунально-складской
- г) пригородной
- д) жилой

008. В населенном пункте целесообразно размещать больницу восстановительного лечения в зоне

- а) санитарной (жизлей)
- б) промышленной
- в) коммунально-складской
- г) пригородной
- д) жилой

#### Раздел 5

001. Под статистикой понимают

- а) самостоятельную общественную науку,
- б) изучающую количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественной стороной
- в) сбор, обработку и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений
- г) анализ массовых количественных данных с использованием статистических методов

#### Математические методы

- д) статистическо-математические методы при сборе, обработке и хранении информации

011. Обобщающим показателем естественного движения населения является

- а) рождаемость
- б) смертность
- в) естественный прирост

031. Показатель постнеонатальной смертности вычисляется по формуле

- а) (число детей, умерших в течение первого года жизни) 1000 / число детей, родившихся живыми
- б) (число детей, умерших в течение первых 6 месяцев жизни) 1000 / число детей, родившихся живыми
- в) (число детей, умерших в возрасте от 29 дней до 1 года) 1000 / число детей, родившихся живыми и мертвыми
- г) (число детей, родившихся мертвыми и умерших в возрасте до 1 года) 1000 / число детей, родившихся живыми и мертвыми
- д) (число детей, умерших в возрасте от 29 дней до 1 года) 1000 / число детей, родившихся живыми

050. При анализе первичной заболеваемости населения учитываются

- а) статистические талоны только со знаком (+)
- б) все статистические талоны
- в) статистические талоны без знака (+)

070. Методика расчета показателя структуры заболеваемости

- 1) (число вновь выявленных болезней) / (средняя численность населения) x 1000
- 2) (число всех болезней) / (средняя численность населения) x 1000
- 3) (число, болезней определенной формы (группы, нозологии)) / (общее число болезней) x 100
- 4) (число болезней в данном месяце) / (число дней в месяце)

082. Под потребностью населения в госпитализации понимается

- а) число коек на определенную численность населения
- б) процент населения, нуждающегося в госпитализации
- в) число госпитализированных за год больных
- г) число врачей, должностей стационара на определенную численность населения.

090. Организация работы стационара характеризуется следующими показателями

- а) среднее число дней работы койки
- б) оборот койки
- в) средние сроки пребывания больного в стационаре
- г) все вышеперечисленное

105. В приложении к приказу Минздрава СССР, действующего на территории РФ за № 1030 (от 04.10.80 г.), представлен перечень следующей медицинской документации

- а) отчетные формы статистической документации, используемые в стационарах и поликлиниках, учреждениях судебно-медицинской экспертизы, лабораториях ЛПУ, санитарно-профилактических учреждениях, других типах ЛПУ
- б) статистические формы первичной медицинской документации (учет), используемые в стационарах и поликлиниках, учреждениях судебно-медицинской экспертизы, лабораториях ЛПУ, санитарно-профилактических учреждениях, других типах ЛПУ
- в) все перечисленное выше

131. При изучении заболеваемости кишечной болезнью желудка у работающих в различных отраслях народного хозяйства единичной наблюдением является

- а) работающий человек
- б) большой кишечной болезнью желудка
- в) большой человек
- г) ребенок
- д) взрослый человек

140. В каких пределах может колебаться значение коэффициента корреляции?

- а) от 0 до 1
- б) от 0 до 2
- в) от 0,5 до 1
- г) от -1 до +1
- д) от -10% до +10%

150. Типичность средней арифметической величины характеризуют %

- а) среднее квадратичное отклонение и коэффициент вариации
- б) мода и медиана

162. Разница между средними величинами считается достоверной, если

- а)  $t \leq 4$
- б)  $t = 2$  и больше

170. Вероятность – это

- а) явление, исход которого можно точно предсказать
- б) величина, определяющая перспективу того или иного исхода в предстоящем испытании
- в) величина среднего квадратичного отклонения параметров вариационного ряда
- г) величина средней ошибки интенсивного показателя
- д) величина, характеризующие параметры вариационного ряда

181. Применение непараметрических методов по сравнению с параметрическими имеет

- а) меньше ограничений в отношении исходных данных
- б) больше ограничений в отношении исходных данных

190. При записи информации на гибкий диск 5,25 дюйма прорезь на боковой стороне диска должна быть

- а) заклеена
- б) открыта

202. Установите последовательность действий при выключении персонального компьютера, работающего под управлением операционной системы Windows98

- 1) закрыть активные приложения
- 2) сохранить изменения в процессе работы файлы
- 3) очистить «корзину»
- 4) вынуть внешние носители информации (дискеты, лазерные диски и т.п.) из соответствующих устройств
- 5) выключить питание персонального компьютера
- 6) выполнить процедуру Windows98 «завершение работы»
- 7) выполнить процедуру Windows98 «завершение работы» и выключить питание персонального компьютера
- а) 2), 1), 4), 7)
- б) 1), 2), 3), 4), 7)

225. Какие информационные связи характерны для управленческого процесса?

- а) сильные
- б) иерархические
- в) административно-распорядительные
- г) ассоциативные
- д) активные

242. С персонализированной информацией каждой ежедневно работает

- а) главный врач
- б) лечащий врач
- в) руководитель отдела АСУ

251. Вы вложили средства в инвестиционный проект. По завершении работ хотите оценить, выгодно ли Вы вложили средства. О чем Вы судите?

- а) о качестве работ
- б) об уровне работ
- в) о полученном эффекте
- г) об эффективности работ

## Раздел 6

001. Основными путями развития поликлинической помощи взрослому населению в во-  
вых экономических условиях являются все, кроме

- а) укрепления и развития форм и методов восстановительного  
лечения и реабилитации
- б) обеспечения возможности выбора участкового или семейного врача
- в) развития общеврачебных практик
- г) создания на базе поликлиник консультативных и реабилитационных центров
- д) развития современных технологий и новых организационных форм амбулаторно-  
поликлинической помощи
- е) увеличения количества участковых врачей и разукрупнения участков

010. Не входит в функции регистратуры поликлиники

- а) запись посетителей на прием к врачу
- б) прием вызовов на посещение больных на дому
- в) обеспечение оптимального потока посетителей
- г) массовое направление посетителей на исследования

030. Консультации больных в стационаре осуществляют

- а) прикрепленные к отделению или поликлинике через оперативный отдел специалисты
- б) консультанты, привлеченные родственниками больных без согласования с администра-  
цией больницы
- в) все вышеперечисленное

040. В функции сельской врачебной амбулатории не входит

- а) оказание амбулаторной лечебно-профилактической помощи населению приписного  
участка
- б) направление на стационарное лечение больных при соответствующих показаниях
- в) проведение консультативных приемов больных
- г) организация диспансерного наблюдения

050. Цели и задачи государственной службы охраны материнства и детства

- 1) обеспечение гарантий гражданских прав женщин и мер поощрения материнства
  - 2) разработка и обеспечение законодательных актов о браке и семье
  - 3) охрана женского труда и трудовой деятельности подростков
  - 4) государственная материальная и социальная помощь семьям, имеющим детей
  - 5) качественная, гарантированная и доступная медико-социальная помощь
  - 6) дальнейшее наращивание коечного фонда
  - а) верно все перечисленное
  - б) верно 1), 3), 5)
  - в) верно 1), 2), 3), 4), 5)
060. Показатель младенческой смертности рассчитывается
- а) в процентах
  - б) на 1000 родившихся
  - в) на 10000 родившихся
070. Что такое постнеонатальная смертность?
- а) смертность детей в период 28 дней - 11 мес. 29 дней
  - б) смертность детей после 1 месяца жизни
080. Что такое биометрический анализ младенческой смертности?
- а) распределение умерших детей по экзогенным и эндогенным причинам
  - б) распределение умерших детей по массе тела при рождении
081. Насколько отличается правивочный календарь в России от зарубежных аналогов?
- а) радикально
  - б) ничем
  - в) имеет несущественное отличие
090. Информацию о поставленном осложнении необходимо направлять в следующие инстанции, кроме
- а) местного территориального центра санитарнадзора
  - б) ГИСК им. Л.А. Тарасевича
  - в) территориального органа управления здравоохранением или администрации субъекта федерации
110. Ребенок, имеющий страховую полосу ОМС РФ, может получить медицинскую помощь только
- а) в территориальной детской поликлинике
  - б) в любой поликлинике населенного пункта
  - в) в любой детской поликлинике РФ
111. С какого возраста дети считаются по ВОЗ подростками
- а) с 15 до 18 лет
  - б) с 12 до 16 лет
  - в) с 15 до 24 лет
  - г) с 10 до 18 лет
120. Часто болеющий ребенок определяется количеством заболеваний в год
- а) от 0 до 3 раз в год
  - б) от 4 до 7 раз в год
  - в) от 8 и более раз в год

130. Для расчета общего показателя рождаемости необходимо иметь
- а) число живорожденных и среднегодовую численность населения
  - б) число разов и численность женского населения
  - в) число родившихся живыми и мертвыми и среднегодовую численность населения
140. Тенденция показателя брачности в России за последние пять лет
- а) снижение
  - б) рост
  - в) стабилизация
150. Показатель материнской смертности выше среди
- а) первородящих
  - б) повторнородящих
160. Доля криминальных абортов в России находится в пределах
- а) 10-25%
  - б) < 10%
  - в) 30-40%
  - г) 0%
170. Методы перинатальной диагностики позволяют
- а) однозначно решить вопрос о возможности рождения больного ребенка у беременных групп риска
  - б) определить риск рождения ребенка с наследственной патологией
180. В семье с ребенком, больным синдромом Марфана, и одним больным родителем с тем же синдромом
- а) может родиться ребенок с синдромом Марфана
  - б) не может родиться ребенок с синдромом Марфана
190. Для исключения наследственных и гематологических заболеваний у плода необходимо провести
- а) УЗИ плода
  - б) амниоцентез
  - в) кордоцентез
  - г) кардиоцентез
  - а) ЭхоКГ плода
  - е) ультразвуковая плацента
  - ж) В-графию
200. Первый этап организации гинекологической помощи детям и подросткам
- а) детская поликлиника
  - б) женская консультация
210. К медицинской документации «скорой» не относятся
- а) карты приема вызова по «03»
  - б) карты вызова
  - в) магнитофонная запись приема вызова
  - г) список вызвавшихся медицинских работников
  - д) сигнальный талон в поликлинику
220. Отделение использует для транспортировки врачей и грузов
- а) автооттранспорт
  - б) аэмотранспорт
  - в) водный транспорт
  - г) грузовой транспорт

а) все перечисленное верно

230. Хирургическая активность – это

- а) отношение числа оперированных по историческим показателям к числу всех оперированных
- б) отношение числа оперированных в плановом порядке к числу госпитализированных больных
- в) отношение числа оперативных вмешательств к числу госпитализированных больных
- г) отношение числа оперативных вмешательств к числу зарегистрированных хирургических больных

240. Показатель объема работы в поликлинике

- а) число посещений в одну смену
- б) число врачей на 10000 жителей
- в) число врачебных посещений на 1 жителя
- г) число посещений за год, день

250. Показатель обращаемости в поликлинику – это

- а) число посещений в поликлинику за смену
- б) число первичных посещений в поликлинику за год
- в) число первичных и повторных посещений
- г) болезненность населения

280. Какие документы должен представлять работник до отъезда в санаторий для получения листа нетрудоспособности?

- а) путевку в санаторий
- б) рекомендацию врача о санаторно-курортном лечении
- в) путевку и приказ об очередном отпуске
- г) путевку и справку администрации о длительности очередного и дополнительно отпусков

290. Какая льгота предусмотрена одному из родителей, воспитывающих ребенка-инвалида до 16 лет?

- а) 3 дополнительных дня к отпуску
- б) ежегодный отпуск по семейным обстоятельствам по заявлению родителя без сохранения заработной платы
- в) разделение рабочего дня на части
- г) 4 дополнительных выходных дня в месяц с оплатой их в размере дневного заработка
- д) 1 дополнительный выходной день в месяц без сохранения заработной платы

#### Раздел 7

001. Санитарное законодательство – это

- а) санитарные правила, нормы и гигиенические нормативы, устанавливающие критерии безопасности для человека факторов среды его обитания
- б) система нормативно-правовых актов, регулирующих общественные отношения в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения
- в) свод законов, указов, постановлений и других актов органов государственной власти и управления по вопросам охраны животного, растительного мира

010. Государственная санитарно-эпидемиологическая служба – это

- а) единая система органов, предприятий и учреждений, действующих в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и профилактики заболеваний человека
- б) единая система органов, учреждений и предприятий, осуществляющих государственную санитарно-эпидемиологический надзор
- в) единая система органов, учреждений и предприятий, независимо от их подчиненности

осуществляющих мероприятия по сохранению и укреплению здоровья людей и профилактике заболеваний человека

020. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор

- а) соблюдение санитарного законодательства Российской Федерации включает контроль за выполнением гигиенических и противоэпидемиологических мероприятий, санитарных правил, норм и гигиенических нормативов
- б) выдачу по результатам контроля заключения (гигиенического сертификата)
- в) подготовка информации органам государственной власти и управления по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения
- г) все вышесказанное

030. Санитарное правонарушение – это

- а) посягательство на права граждан и интересы общества противоправное (умышленное или неосторожное) деяние (действие или бездействие), связанное с несоблюдением санитарного законодательства Российской Федерации, в том числе действующих санитарных правил, нормативов гигиены, невыполнением гигиенических и противоэпидемиологических мероприятий, заключений, постановлений, распоряжений и предписаний органов государственной власти и управления, должностных лиц органов и учреждений государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации
- б) привлечение к возмещению заболеваний, других нарушений здоровья людей, загрязнению среды обитания противоправное (умышленное или неосторожное) деяние (действие или бездействие), связанное с несоблюдением санитарного законодательства Российской Федерации, в том числе действующих санитарных правил, нормативов гигиены, невыполнением гигиенических мероприятий, заключений, постановлений, распоряжений и предписаний органов государственной власти и управления, должностных лиц органов и учреждений государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации

а) посягательство на права граждан и интересы общества

- б) противоправное (умышленное или неосторожное) деяние (действие или бездействие), связанное с несоблюдением санитарного законодательства Российской Федерации, в том числе действующих санитарных правил, невыполнением гигиенических и противоэпидемиологических мероприятий, заключений, постановлений, распоряжений и предписаний должностных лиц органов и учреждений Государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации

050. Показатель соотношения – это показатель, который

- а) характеризует отношение между двумя не связанными друг с другом совокупностями
- б) указывает на отношение части к целому
- в) указывает во сколько раз или на сколько процентов произошло увеличение или уменьшение сравниваемых величин
- г) указывает на частоту изучаемого явления в среде

#### Раздел 8

001. Следующие затраты на национальное здравоохранение от ВВП отмечены в США в 1997 г.

- а) до 10%
- б) до 15%
- в) до 20%

021. Основной целью ВОЗ запрещенной в ее Уставе, является

- а) борьба с болезнями
- б) достижение всеми народами возможности высшего уровня здоровья
- в) совершенствование служб здравоохранения