



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

---

**ШКОЛА МЕДИЦИНЫ**

Одобрено решением  
Ученого совета Школы медицины  
Протокол № 2  
от 22.12.2021

«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор Школы Медицины  
/ Стегний К. В.  
«26» 01 2022 г.

**ПРОГРАММА  
ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ЭКЗАМЕНА  
по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и  
общественное здоровье»**

**Владивосток**

**2022**

## **Пояснительная записка**

Программа разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (Приказ Министерства образования и науки от 26.08.2014 г. № 1114).

Общая трудоемкость основной образовательной программы составляет 120 зачетных единиц и включает в себя 3 блока – блок 1 дисциплины (модули), блок 2 (практики), блок 3 (государственная итоговая аттестация).

Блок 1 дисциплины (модули) – 45 зачетных единицы включает в себя базовую часть (34 зачетных единиц) и вариативную часть (11 зачетных единиц).

Блок 2 практики – 72 зачетных единиц включает в себя базовую часть (60 зачетных единиц) и вариативную часть (12 зачетных единиц).

Блок 3 - итоговая государственная аттестация составляет 3 зачетные единицы.

### **1. Характеристика профессиональной деятельности выпускников**

#### **1.1 Область профессиональной деятельности**

Профильная направленность ординатуры предполагает углубленную подготовку выпускников к практической профессиональной деятельности. В этой связи особое внимание уделяется формированию у обучающихся практических умений в сфере организации здравоохранения и общественного здоровья.

**Краткая характеристика профессиональной деятельности выпускников – квалификационная характеристика выпускника**

#### ***Область и объекты профессиональной деятельности***

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

Объекты профессиональной деятельности:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

## **1.2 Виды профессиональной деятельности. Профессиональные задачи**

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры 31.08.71:

профилактическая;

психолого-педагогическая;

организационно-управленческая.

***Профессиональные задачи в соответствии с видами деятельности:***

*профилактическая деятельность:*

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

✓ проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

✓ проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

*психолого-педагогическая деятельность:*

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

*организационно-управленческая деятельность:*

✓ применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- ✓ организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- ✓ организация проведения медицинской экспертизы;
- ✓ организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ✓ ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- ✓ создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- ✓ соблюдение основных требований информационной безопасности.

## **2. Требования к результатам освоения ОПОП**

**Требования к результатам освоения образовательной программы по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)**

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

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

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке

государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

*Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:*

**профилактическая деятельность:**

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

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

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

**психолого-педагогическая деятельность:**

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-4);

**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).

***Перечень знаний, умений и владений врача-специалиста по организации здравоохранения и общественному здоровью (ординатора)***

**Знать:**

- Конституцию Российской Федерации;
- законодательство Российской Федерации, кодексы, федеральные законы, подзаконные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан и деятельности системы здравоохранения; нормативно-правового обеспечения прав пациента в области охраны здоровья, защиты прав потребителей; санитарно-эпидемиологического благополучия населения; оборота сильнодействующих, психотропных веществ, наркотических средств и их прекурсоров; подготовки и допуска к профессиональной деятельности кадров здравоохранения; правового регулирования труда медицинских работников; социального обеспечения; медицинских семейных аспектов; уголовных преступлений, административных и гражданских правоотношений в здравоохранении; организации медицинской помощи населению при чрезвычайных ситуациях;
- нормативно-правовые документы в области профессиональной деятельности;
- теоретические основы организации здравоохранения, общественного здоровья и социальной гигиены;
- основные направления развития здравоохранения;
- системы здравоохранения;
- организационно-функциональную структуру системы здравоохранения;
- виды медицинской помощи в системе здравоохранения;
- организационные формы деятельности медицинских организаций;

- индивидуальное и общественное здоровье;
- медико-социальные аспекты демографии;
- проблемы старения и долголетия населения;
- заболеваемость, критерии оценки и показатели, характеризующие состояние здоровья населения;
- организацию медико-социальной экспертизы;
- организацию охраны здоровья населения;
- технологии медицинской профилактики и формирования здорового образа жизни;
- медико-социальные проблемы неинфекционных и инфекционных заболеваний (структура заболеваемости и смертности, факторы риска, диспансеризация, профилактика);
- управление качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации;
- экспертизу временной нетрудоспособности;
- медико-социальную экспертизу;
- лицензирование медицинской деятельности;
- медицинскую психологию, этику, деонтологию;
- научные основы управления,
- основы управления системой здравоохранения;
- основы планирования в системе здравоохранения;
- управление кадрами в здравоохранении;
- основы организации труда в здравоохранении;
- управление материальными ресурсами в здравоохранении;
- управление информационными ресурсами в здравоохранении;
- медицинскую, экономическую и социальную эффективность в системе здравоохранения;
- маркетинг в здравоохранении;
- источники, формы, методы финансирования здравоохранения;

- основы организации бухгалтерского учета, контрольно-ревизионной деятельности, стоимости медицинских услуг в здравоохранении;
- систему оплаты труда в здравоохранении;
- порядок заключения и исполнения хозяйственных и трудовых договоров;
- основы страховой медицины, бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
- статистику состояния здоровья населения;
- статистику здравоохранения;
- международную классификацию болезней;
- информационные технологии в здравоохранении;
- организацию амбулаторно-поликлинической помощи;
- организацию первичной медико-санитарной помощи;
- организацию стационарной помощи;
- организацию медицинской помощи сельскому населению;
- организацию медицинской помощи детям;
- организацию медицинской помощи подросткам;
- организацию охраны здоровья женщин;
- организацию акушерско-гинекологической помощи;
- организацию специализированной медицинской помощи (амбулаторной и стационарной);
- организацию скорой медицинской помощи;
- организацию онкологической помощи;
- организацию психоневрологической помощи;
- организацию наркологической помощи;
- организацию фтизиатрической помощи;
- организацию дерматовенерологической помощи;
- организацию службы лечебной физкультуры и спортивной медицины;
- организацию стоматологической помощи;



- организацию службы профилактики и борьбы с ВИЧ-инфекцией и СПИДом;
- организацию службы судебно-медицинской экспертизы;
- организацию гериатрической службы;
- организацию социальной и медицинской реабилитации больных;
- организацию высокотехнологичной медицинской помощи населению;
- организацию службы переливания крови;
- организацию лекарственного обеспечения населения;
- деятельность Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в системе здравоохранения;
- основы организации работы по соблюдению санитарно-гигиенических норм и правил в деятельности учреждений здравоохранения;
- правила по охране труда и пожарной безопасности;
- основы мобилизационной подготовки и гражданской обороны;
- основы медицины катастроф.

**Уметь:**

- осуществлять руководство деятельностью медицинской организации;
- организовать работу медицинской организации по оказанию и предоставлению качественных медицинских услуг населению;
- обеспечить организацию лечебно-профилактической, административно-хозяйственной и финансовой деятельности медицинской организации;
- организовать лечебно-диагностический процесс в медицинской организации;
- осуществлять анализ деятельности организации и на основе оценки показателей ее работы, принимать необходимые меры по улучшению форм и методов работы;
- утверждать штатное расписание, финансовый план, годовой отчет и годовой бухгалтерский баланс организации;
- обеспечивать выполнение обязательств по коллективному договору;

- обеспечивать работникам своевременную и в полном объеме выплату заработной платы;
- совершенствовать организационно-управленческую структуру медицинской организации;
- планировать и прогнозировать деятельность, формы и методы работы организации;
- использовать формы и методы работы, направленные на повышение качества медицинской помощи населению, качество деятельности медицинской организации;
- проводить клинико-экспертную работу, включающую: анализ диагностических и тактических ошибок; анализ случаев смерти больного; проводить экспертную оценку медицинской документации, объема, качества и своевременности оказания скорой медицинской помощи, правильности диагностики, применения лекарственных препаратов, показаний к госпитализации;
- обеспечивать рациональное использование трудовых, финансовых и материальных ресурсов медицинской организации;
- формировать систему управления кадрами здравоохранения в медицинской организации, осуществлять подбор кадров, их расстановку и использование, организацию и оценку труда с использованием качественных показателей деятельности персонала в соответствии с квалификацией;
- организовать и обеспечить получение работниками организации дополнительного профессионального образования (повышение квалификации, профессиональная переподготовка) в соответствии с законодательными и нормативно-правовыми документами Российской Федерации;
- принимать меры по обеспечению выполнения работниками организации своих должностных обязанностей;
- обеспечивать и контролировать выполнение правил внутреннего трудового распорядка, по охране труда, технике безопасности, пожарной безопасности при эксплуатации приборов, оборудования и механизмов;

– обеспечивать проведение профилактических мероприятий по предупреждению производственного травматизма и профессиональных заболеваний;

– представлять медицинскую организацию в государственных, судебных, страховых и арбитражных органах, на международных мероприятиях, в государственных и общественных организациях по вопросам в сфере здравоохранения, предварительно согласованным с вышестоящим органом, в ведении которого находится данная медицинская организация;

– осуществлять взаимодействие с органами местного самоуправления, службами гражданской обороны, медицины катастроф, территориальными органами внутренних дел и другими оперативными службами;

– организовывать работу с заявлениями, письмами и жалобами населения;

– принимать участие в организации и работе медицинских советов, совещаний, комиссий, конференций, семинаров, выставок;

– принимать участие в международных мероприятиях по вопросам, связанным с развитием здравоохранения;

– принимать участие в организации и работе комиссий и штабов по вопросам оказания экстренной медицинской помощи больным и пострадавшим, в том числе во время чрезвычайных ситуаций;

– организовать противоэпидемические мероприятия при выявлении больного, подозрительного на заболевания инфекционными болезнями.

### **Владеть:**

– основными нормативными и законодательными актами в области охраны здоровья населения РФ.

- теоретическими основами, практическими умениями и навыками, предусмотренными требованиями к специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье»;

– методами сбора и обработки, анализа и оценки медико-статистической информации;

- методиками оценки медицинской, экономической и социальной эффективности приоритетных целевых программ здравоохранения;
- методиками определения спроса на медицинские услуги;
- основами планирования и организации санитарно-просветительной работы, гигиенического воспитания населения, активной пропаганды здорового образа жизни;
- методикой определения размера финансирования средств на одного жителя региона;
- методикой определения стоимости медицинских услуг в стационарах, в поликлиниках, диспансерах, на станциях скорой медицинской помощи;
- методикой расчета показателей медицинской статистики при оценке состояния здоровья населения, качества оказания медицинской помощи;
- методами экспертизы трудоспособности;
- методами медико-социальной экспертизы;
- методами экспертизы и качества медицинской помощи;
- методами, моделями управления качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации;
- методами оценки профилактической и диспансерной работы;
- процедурой лицензирования медицинской деятельности;
- процедурой лицензирования медицинской деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров;
- методами оценки влияния факторов риска на здоровье, применяемые на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях;
- методиками выбора адекватного стиля руководства;
- методами анализа и оценки деятельности медицинских организаций;
- технологиями медицинской профилактики и формирования здорового образа жизни;
- знаниями о типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях.

### **3. Структура государственной итоговой аттестации**

#### **3.1. Цель государственной итоговой аттестации**

Государственная итоговая аттестация в обязательном порядке включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена. Выпускной экзамен проходит в три этапа:

- I этап: тестовый контроль;
- II этап: сдача практических навыков специалиста;
- III этап: теоретическое собеседование.

#### **3.2 Задачи государственной итоговой аттестации**

Задачами государственной итоговой аттестации являются:

- определение подготовленности выпускника к выполнению профессиональных задач;
- оценка способности самостоятельно решать задачи своей профессиональной деятельности, излагать специальную информацию, аргументировать и отстаивать свою точку зрения;
- установление степени сформированности компетенций выпускника.

Для проведения государственной итоговой аттестации руководителем организации формируется государственная экзаменационная комиссия.

Государственную экзаменационную комиссию возглавляет председатель (при отсутствии председателя его заместитель). Председателем (заместителем) государственной экзаменационной комиссии утверждается лицо, не работающее в данной организации, из числа докторов наук, профессоров соответствующего профиля, руководителей органов управления здравоохранением и медицинских организаций.

Государственная экзаменационная комиссия формируется из:

- профессорско-преподавательского состава и научных работников организации, а также лиц, приглашаемых из органов управления здравоохранением, ведущих преподавателей и научных работников медицинских организаций.

Председатель и состав государственной экзаменационной комиссии утверждаются распорядительным актом организации.

Государственная экзаменационная комиссия действует в течение одного календарного года.

Государственная экзаменационная комиссия руководствуется в своей деятельности настоящим Порядком, соответствующими федеральными государственными образовательными стандартами по программам ординатуры в части, касающейся требований к государственной итоговой аттестации.

Основными функциями государственной экзаменационной комиссии являются:

- определение соответствия подготовки ординатора требованиям федерального государственного образовательного стандарта по программе ординатуры;

- принятие решения о присвоении квалификации по результатам государственной итоговой аттестации и выдаче ординатору диплома об окончании ординатуры.

Государственная итоговая аттестация для обучающихся по программам ординатуры (далее – ординаторов) начинается с проведения междисциплинарного тестирования.

Дата и время проведения тестирования и сдачи практических навыков устанавливаются распорядительным актом организации по согласованию с председателем государственной экзаменационной комиссии и доводится до всех членов экзаменационной комиссии и ординаторов не позднее, чем за 30 дней до начала проведения междисциплинарного тестирования.

Для допуска к сдаче практических навыков ординатору необходимо набрать не менее 51% баллов по междисциплинарному тестированию.

Уровень практических навыков ординатора оценивается на «зачтено», и «не зачтено».

К государственному экзамену по специальности допускается ординатор, успешно завершивший в полном объеме освоение основной

образовательной программы ординатуры, разработанной организацией в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта по программе ординатуры и успешно прошедший междисциплинарное тестирование и сдачу практических навыков.

Ординаторы, не сдавшие тестирование и не показавшие практические навыки работы по специальности, к сдаче государственного экзамена по специальности не допускаются.

Перед государственным экзаменом по специальности проводятся консультации для ординаторов.

Для подготовки ответа ординатор использует экзаменационные листы, которые сохраняются после приема экзамена в личном деле ординатора.

На каждого ординатора заполняется протокол приема государственного экзамена по специальности, в который вносятся вопросы билетов и дополнительные вопросы членов государственной экзаменационной комиссии.

Протокол приема государственного экзамена по специальности подписывается теми членами государственной экзаменационной комиссии, которые присутствовали на экзамене.

**Показатели и критерии оценивания компетенций, а также шкалы оценивания.**

Уровень знаний ординатора оценивается на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Для оценки результатов собеседования используются следующие критерии:

1. знание теоретического материала по предметной области;
2. глубина изучения дополнительной литературы;
3. глубина и полнота ответов на вопросы.

**Отметка «отлично»** выставляется глубоко и прочно усвоившему программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и

логически стройно его излагающему, в ответе которого увязывается теория с практикой, показ знакомства с монографической литературой.

**Отметка «хорошо»** выставляется твердо знающему программный материал, грамотно и по существу излагающему его, не допускающему существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач.

**Отметка «удовлетворительно»** выставляется тому, кто знает только основной материал, но не усвоил его деталей, допускает в ответе неточности, недостаточно правильно формулирует основные законы и правила, затрудняется в выполнении практических задач.

**Отметка «неудовлетворительно»** выставляется тому, кто не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с затруднениями выполняет практические задания.

Результаты государственного экзамена по специальности объявляются в тот же день после оформления протокола заседания комиссии.

Решение о присвоении (не присвоении) ординатору квалификации по специальности и выдаче диплома об окончании ординатуры принимает государственная экзаменационная комиссия.

Решения государственной экзаменационной комиссии принимаются простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов председатель комиссии (или заменяющий его заместитель председателя комиссии) обладает правом решающего голоса.

Протоколы заседаний государственных экзаменационных комиссий хранятся в архиве организации.

**Форма проведения государственного экзамена – устная.**

**Содержание государственного экзамена по дисциплине** представляет собой:

- выполнение тестовых заданий;
- демонстрацию практических навыков;



- ответы на экзаменационные вопросы.

Государственный экзамен проходит в три этапа.

- I этап: тестовый контроль;
- II этап: оценка практических навыков специалиста;
- III этап: теоретическое собеседование.

**Вопросы (задания) государственного экзамена** составляются по содержанию дисциплины «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

Требования к составлению билетов государственного экзамена (количество и порядок вопросов в билете, требования к содержанию вопросов).

Экзаменационные билеты должны быть оформлены в соответствии с рекомендуемой формой, представленной в Приложении 1.

Оригиналы билетов должны иметь соответствующие подписи – директора департамента, руководителя ОПОП, заместителя директора Школы по УВР.

Экзаменационные билеты должны пересматриваться и актуализироваться ежегодно.

Каждый экзаменационный билет, как правило, должен содержать три вопроса для проверки уровня теоретических знаний и проверки умений ординаторов-выпускников применять теоретические знания при решении практических вопросов.

Рекомендуется при конструировании вопросов билета исходить из содержания дисциплины с учетом требуемого уровня знаний и умений.

Формулирование пунктов экзаменационного билета проводится в повествовательной форме.

Одно из главных условий при составлении билетов – установление примерно одинакового объема экзаменационного материала, степени сложности и трудоемкости вопросов.

Число билетов, требуемых для экзамена, зависит от численности группы, сдающий экзамен, но не менее 25. При этом вопросы билетов должны

охватывать весь объём, предусмотренный для формирования универсальных и профессиональных компетенций государственного образовательного стандарта высшего образования.

Требования к процедуре проведения государственного экзамена.

Продолжительность подготовки к ответу рекомендуется в течение 60 минут, продолжительность ответа на билет устного экзамена – в течение 20 минут.

Рекомендуется при проведении государственного экзамена нахождение одновременно в аудитории не более 5 экзаменуемых ординаторов, во время сдачи экзамена не рекомендуется покидать аудиторию.

Обсуждение и объявление результатов государственного экзамена государственной экзаменационной комиссией рекомендуется проводить индивидуально по каждому экзаменуемому ординатору с характеристикой ответов.

После заседания ГЭК и оформления протоколов студентам объявляются результаты государственного экзамена. После государственного экзамена все документы передаются в архив университета. Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации. Обучающийся должен представить в ДВФУ документ, подтверждающий причину его отсутствия. Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляются из ДВФУ с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через 10 месяцев и не позднее чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся. Указанное лицо может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не более двух раз. Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в ДВФУ на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для государственной итоговой аттестации по направлению подготовки 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье.

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится организацией с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья. Особенности проведения государственных аттестационных испытаний для лиц с ограниченными возможностями здоровья закреплены в Положении о государственной итоговой аттестации выпускников федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Дальневосточный федеральный университет» (утв. приказом № 12-13-2285 от 27.11.2015 г. (с послед. изм.).

При проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;
- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать

и оформить задание, общаться с председателем и членами государственной экзаменационной комиссии);

- пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;

- обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Все локальные нормативные акты организации по вопросам проведения государственной итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи.

В зависимости от индивидуальных особенностей, обучающихся с ограниченными возможностями здоровья организация обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственного аттестационного испытания:

**а) для слепых:**

- задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом;

- письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту;

- при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

**б) для слабовидящих:**

- задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом;

- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

- при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся;

**в) для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи:**

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

- по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме;

**г) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):**

- письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

- по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся инвалид не позднее, чем за 3 месяца до начала проведения государственной итоговой аттестации, подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие

у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации).

В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).

#### **4. Порядок подачи и рассмотрения апелляций по результатам государственных аттестационных испытаний**

4.1. По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) своем несогласии с результатами государственного аттестационного испытания (форма апелляционного заявления приведена в приложении 5).

4.2. Апелляция подается обучающимся лично в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания. Информация о месте работе апелляционной комиссии доводится до студентов в день экзамена.

4.3. Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания.

4.4. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое

приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

4.5. Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом и доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

4.6. При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;

- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

4.7. В случае принятия решения об удовлетворении апелляции о нарушении порядка проведения государственного аттестационного испытания результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные университетом.

4.8. При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;

- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

4.9. Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного аттестационного испытания и выставления нового.

4.10. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

4.11. Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее 15 июля.

4.12. Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

## **II. Содержание программы государственного экзамена**

### **I этап – тестовый контроль**

#### **Список тем для подготовки к тесту**

**Раздел 1.** Общественное здоровье и здравоохранение в современных условиях.

**Раздел 2.** Правовые основы здравоохранения и медицинского страхования в РФ.

**Раздел 3.** Управление, экономика здравоохранения и системы ОМС, планирование.

**Раздел 4.** Медицинская статистика и вычислительная техника.

**Раздел 5.** Организация и обеспечение качества лечебно-профилактической помощи населению.



**Раздел 6.** Управление службой государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

**Раздел 7.** Международный опыт организации и управления здравоохранением.

### **Тестовые задания (примеры)**

#### ***Раздел 1***

#### **Общественное здоровье и здравоохранение в современных условиях**

**001. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки:**

+а) это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения

б) это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека

в) это система мероприятий по охране здоровья населения.

**002. Общественное здоровье и здравоохранение - это:**

а) гигиеническая наука

б) клиническая наука

+в) интегративная наука

г) общественная наука

**003. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы:**

а) исторический

б) статистический

в) экспериментальный

г) экономический

д) социологический

+е) все вышеперечисленные.

**004. В населенном пункте целесообразно размещать многопрофильную больницу в зоне:**

- +а) селитебной (жилой)
- б) промышленной
- в) коммунально-складской
- г) пригородной
- д) зеленой

**005. Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является:**

- а) статистический анализ состояния здоровья населения
- б) изучение общественного мнения
- в) решение кадровых вопросов
- +г) системный управленческий подход
- д) решение финансовых вопросов

**006. Система здравоохранения в России является**

- а) государственной
- +б) смешанной
- в) страховой
- г) частной

**007. Здоровье населения рассматривается (изучается) как:**

а) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды

б) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды

+в) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды

- г) оценка показателей естественного движения населения
- д) оценка показателей общей смертности и инвалидности

**008. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:**

- а) генетические
- б) природно-климатические
- в) уровень и образ жизни населения
- г) уровень, качество и доступность медицинской помощи
- +д) все вышеперечисленное

**009. Фондовооруженность труда определяется**

- а) отношением стоимости предоставленных услуг за год к среднегодовой стоимости основных фондов
- б) отношением стоимости основных фондов к стоимости услуг, предоставленных в течение года
- +в) отношением среднегодовой стоимости основных фондов к средней численности работников

**010. Целью эпидемиологических исследований является:**

- а) характеристика распределения и распространения заболеваний по группам населения
- +б) разработка мер профилактики и оценка их эффективности
- в) планирование профилактических мероприятий
- г) оценка распространенности естественного течения заболеваний

## ***Раздел 2***

### **ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ**

**001. Охрана здоровья граждан -**

- +а) система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического, характера, осуществляемых органами государственной власти РФ, субъектов РФ, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого

человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи

б) система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического, характера, осуществляемых органами государственной власти РФ, субъектов РФ, органами местного самоуправления

в) система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского характера, осуществляемых медицинскими организациями

г) система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского характера, осуществляемых организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи

### **002. Пациент – это**

+а) физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния

б) физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь

в) физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи

г) физическое лицо, которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния

### **003. Лечащий врач - это**

а) физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность

б) физическое лицо, которое имеет медицинское образование, работает в медицинской организации и непосредственно оказывает пациенту медицинскую помощь

+в) врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения

г) все перечисленное верно

**004. Качество медицинской помощи – совокупность характеристик, отражающих:**

а) своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения

б) своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме

в) своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме и степень достижения запланированного результата

+г) своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата

**005. Основными принципами охраны здоровья являются, верно, все кроме одного**

а) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья

б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи и охраны здоровья детей

в) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья

г) доступность и качество медицинской помощи, приоритет профилактики в сфере охраны здоровья; недопустимость отказа в оказании медицинской помощи и соблюдение врачебной тайны

+д) все перечисленное верно

**006. Отказ в оказании медицинской помощи не допускается:**

а) при оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации

б) при оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

в) при оказании медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией и медицинским работником гражданину

+г) при оказании медицинской помощи в соответствии с ППГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией и медицинскими работниками такой медицинской организации, а также при оказании медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно

**007. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем:**

а) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ

б) осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий

в) осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними

г) проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации

+д) все перечисленное верно

**008. Пациент имеет право на:**

а) выбор врача и выбор медицинской организации, получение консультаций специалистов

б) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям; получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях

+в) и то и другое верно

**009. Пациент имеет право на:**

а) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами

б) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья

в) отказ от медицинского вмешательства; защиту сведений, составляющих врачебную тайну

г) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи

+д) все перечисленное верно

**010. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:**

а) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители

б) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих или страдающих тяжелыми психическими

расстройствами; в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления)

+в) и то, и другое верно

г) только при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы

### *Раздел 3*

## **УПРАВЛЕНИЕ, ЭКОНОМИКА И ПЛАНИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В НОВЫХ ЭКОНОМИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ**

### **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 в определенном направлении

### **002. Целью управления является**

а) научно обоснованное планирование и анализ деятельности учреждения

б) руководство выполнением решений

в) целенаправленное и эффективное использование ресурсов

г) обеспечение ресурсами, подготовка документов и организация работы учреждения

+д) все выше перечисленное

### **003. Объектом управления являются**

+а) ресурсы, процесс предоставления медицинских услуг и все виды деятельности, обеспечивающие этот процесс

б) взаимоотношения между работниками

в) процесс предоставления медицинских услуг, ресурсы, взаимоотношения между работниками

### **004. Определите типы управленческих решений по цели:**



- +а) стратегические; операционные; тактические
- б) стратегические; операционные; математические
- в) стратегические, информационные, операционные
- г) стратегические стандартные, инновационные
- д) тактические, системные, гибкие

**005. В управленческом решении отправной является точка:**

- а) определение ресурсов
- б) создание мотивации для сотрудников
- в) анализ информации
- +г) определение цели и задач
- д) анализ ситуационной задачи

**006. Эффективность управленческого решения определяется:**

- а) максимальным достижением цели с использованием любых доступных средств
- б) своевременным достижением цели
- в) своевременным достижением цели с использованием финансовых ресурсов
- +г) максимальным достижением цели при минимальных ресурсных затратах
- д) максимальным достижением цели при обоснованных материальных затратах

**007. Мощность стационара определяется:**

- а) численностью обслуживаемого населения
- +б) количеством коек
- в) объемом оказываемых медицинских услуг
- г) количеством работающих врачей
- д) объемом диагностического оборудования

**008. Показателем рационального использования коечного фонда является:**

- а) средняя длительность обследования больного в стационаре
- б) объем медицинских услуг, выполненных в стационаре

+в) среднегодовая занятость койки

г) повторность госпитализации

д) двухсуточный простой койки

**009. Функции управления включают**

а) прогнозирование и планирование

б) проектирование и организацию

в) учет, контроль, анализ и регулирование

+г) все вышеперечисленное

д) все перечисленное не соответствует истине

**010. Делегирование полномочий – это**

а) наделение подчиненного определенной свободой действий

+б) наделение правами и обязанностями какого-либо лица в сфере его компетенции

в) предоставление полной свободы действий какому-либо лицу

**Раздел №4**

**Медицинская статистика и вычислительная техника.**

**001. Статистика – это:**

+а) самостоятельная общественная наука, изучающая количественную сторону массовых явлений в неразрывной связи с их качественной стороной

б) сбор, обработка и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений

в) анализ массовых количественных данных с использованием статистическо-математических методов

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

**002. Медицинская статистика – это:**

а) отрасль статистики, изучающей здоровье населения

б) совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности ЛПУ

+в) отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением

д) отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с гигиеной, планированием и прогнозирование деятельности ЛПУ

**003. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются (верно все, кроме одного)**

а) медико-демографические показатели

б) заболеваемость

в) инвалидность

г) физическое развитие

+д) временная нетрудоспособность

**004. К характеристикам потенциала здоровья населения не относится показатель:**

а) заболеваемости

+б) летальности

в) инвалидности

г) смертности

д) физического развития

**005. Медицинская демография изучает все перечисленное, (верно все, кроме)**

а) «статистику» населения (численность, расселение, плотность и т. д.)

б) механическое движение населения

в) естественное движение населения

+г) заболеваемость с временной утратой трудоспособности

**006. Основными показателями естественного движения населения являются:**

+а) рождаемость и смертность

б) летальность

в) инвалидность

г) заболеваемость

**007. К общим показателям естественного движения населения не относится**

- а) рождаемость
- б) смертность
- в) естественный прирост
- +г) средняя продолжительность жизни

**008. Коэффициент рождаемости рассчитывается путем**

- +а) соотношения численности родившихся в данном году к среднегодовой численности населения
- б) соотношения численности умерших, к численности родившихся
- в) вычитания числа умерших, из числа родившихся
- г) соотношения численности родившихся в данном году к среднегодовой численности женщин фертильного возраста

**009. Общий коэффициент смертности – это**

- +а) отношение числа умерших, к среднегодовой численности населения
- б) отношение числа умерших, к численности населения на 01.01 данного года
- в) общее количество умерших, в течение межпереписного периода
- г) отношение числа умерших, к среднегодовой численности населения соответствующего возраста

**010. Уровень общей смертности (на 1000) населения в нашей стране в настоящее время находится в пределах**

- а) от 5 до 10
- +б) от 11 до 15
- в) от 16 до 20
- г) выше 20

*Раздел 5*

**ОРГАНИЗАЦИЯ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ КАЧЕСТВА**

## **ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ В УСЛОВИЯХ ОМС**

**001. Основными путями развития поликлинической помощи взрослому населению в новых 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) развитие 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

**002. Не входит в практическую деятельность амбулаторно-поликлинических учреждений**

а) лечебно-диагностическая работа

+б) экспертиза стойкой утраты трудоспособности

в) профилактическая работа, диспансеризация

г) организационно-методическая работа

д) гигиеническое воспитание и обучение населения

**003. В России преимущественно функционирует следующая модель организации работы общеврачебной практики (семейного врача)**

а) групповая врачебная практика

б) ВОП, семейный врач, работающие в индивидуальном порядке

+в) ВОП, семейный врач, работающие в амбулаторно-поликлиническом учреждении

г) объединение групповых врачебных практик на базе центров здоровья

**004. Пациентами врача общей практики (семейного врача) должны быть**

а) все взрослые

- б) взрослые, кроме беременных
- +в) все возрастно-половые группы населения
- г) взрослые и подростки

**005. 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 на исследование
- +г) массовое направление посетителей на исследования

**006. При обслуживании больных на дому участковый врач не должен**

- а) обеспечить раннее выявление заболевания
- б) своевременно оказывать помощь нуждающимся
- в) посещать больных на дому в день вызова
- +г) ежедневно посещать больных на дому без показаний

**007. Не является функциональными обязанностями заведующего отделением поликлиники**

- а) повышение квалификации участковых терапевтов
- б) анализ деятельности участковых терапевтов и контроль за их работой
- в) текущая организационно-методическая и консультативная работа
- +г) издание приказов по отделению

**008. Основными направлениями совершенствования стационарной помощи являются**

- а) смещение акцентов к увеличению объема амбулаторно-поликлинической помощи
- б) развитие стационарозамещающих технологий
- в) этапность в оказании медицинской помощи
- +г) все вышеперечисленное
- ж) нет правильного ответа

**009. Не относится к специализированным отделениям стационара**

- а) кардиологическое
- б) нейрохирургическое

в) фтизиатрическое

+г) абортарий

**010. Приемное отделение не осуществляет**

а) круглосуточную госпитализацию больных по профилям заболеваний

б) оказание первой медицинской помощи нуждающимся

в) анализ расхождений диагнозов «скорой» и приемного отделения

+ г) выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность

**РАЗДЕЛ 6**

**УПРАВЛЕНИЕ СЛУЖБОЙ ГОСУДАРСТВЕННОГО САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА**

**001. Укажите основные виды заболеваний, подлежащих специальному учету в системе Роспотребнадзора:**

+а) острая инфекционная, важнейшая неэпидемическая, внутрибольничная, профессиональная и заболеваемость с ВУТ

б) острая инфекционная и важнейшая неэпидемическая заболеваемость

в) госпитализированная и заболеваемость с ВУТ

г) инфекционная, профессиональная и заболеваемость с ВУТ

**002. К основным направлениям профилактической работы органов и учреждений системы Роспотребнадзора относится**

а) проведение профилактических осмотров, диспансеризация населения

+б) вакцинопрофилактика, санитарно-гигиеническое обучение и воспитание, пропаганда здорового образа жизни

в) проведение профилактических осмотров, диспансеризация населения

г) санитарно-гигиеническое обучение и воспитание, пропаганда здорового образа жизни

**003. Приоритетным видом профилактики для системы Роспотребнадзора является**

+а) первичная (факторная)

б) вторичная (медицинская)

в) третичная (медико-социальная)

г) первичная (факторная), вторичная (медицинская), третичная (медико-социальная)

**004. К числу основных критериев здорового образа жизни относят**

а) устранение вредных привычек

+б) рациональное питание, устранение вредных привычек, физическую активность

в) высокий уровень платежеспособности населения

г) физическую активность

**005. Насколько отличается прививочный календарь в России от зарубежных аналогов?**

а) радикально

б) ничем

+в) имеет несущественное отличие

**006. Постоянными противопоказаниями при проведении профилактических прививок являются**

а) частые простудные заболевания

б) аллергические реакции

+в) злокачественные болезни крови, новообразования, системные прогрессирующие заболевания

г) врожденные пороки сердца

**007. Контроль (надзор) в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения осуществляют**

а) ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ»

+б) органы Роспотребнадзора (управление по субъекту РФ и территориальные отделы)

в) и то, и другое верно

**008. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор – это деятельность:**

а) в сфере защиты прав потребителя и санэпидблагополучия человека



+б) по предупреждению, обнаружению, пересечению нарушения законодательства РФ в области обеспечения санэпидблагополучия в целях охраны здоровья населения и среды обитания

в) по предупреждению нарушений санитарного законодательства

г) по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия

**009. Юридические лица и индивидуальные предприниматели при проведении мероприятий по контролю имеют право:**

а) непосредственно присутствовать при проведении мероприятий по контролю

б) знакомиться с результатами мероприятий по контролю и указывать в актах о своем ознакомлении, согласии или несогласии с ними

в) обжаловать действия (бездействия) должностных лиц органов госконтроля в административном или судебном порядке

+г) присутствовать при проведении контроля, получать информацию, давать объяснения, знакомиться с результатами проверки и обжаловать их

**010. Каким законодательным актом определены меры административного взыскания за нарушения санитарного законодательства:**

а) ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

б) ФЗ «О защите прав потребителей»

+в) «Кодекс об административных правонарушениях»

г) ФЗ «О защите юридических лиц (ЮЛ) и индивидуальных предпринимателей (ИП) при проведении государственного контроля (надзора)»

## ***РАЗДЕЛ 7***

### ***МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ И УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ***

**001. В мире есть следующее число моделей здравоохранения:**

а) 3

- б) 2
- +в) 4
- г) 6
- д) 8

**002. Младенческая смертность наименьшая:**

- а) в США
- б) в Швеции
- в) в Великобритании
- +г) в Японии
- д) в Канаде

**003. Использование коечного фонда самое эффективное:**

- +а) в США
- б) в Японии
- в) в Великобритании
- г) в Германии
- д) в Дании

**004. Наибольшие затраты на здравоохранение в расчете на душу населения в Европе**

- а) в Бельгии
- +б) во Франции
- в) в Германии
- г) в Великобритании
- д) в России

**005. Первичная медико-санитарная помощь как глобальная программа выдвинута**

- а) США
- б) Великобританией
- в) ВОЗ
- +г) Россией
- д) Китаем

**006. Семейные врачи имеют наибольшее распространение**

- а) в России
- б) в Финляндии
- в) в США
- +г) в Великобритании
- д) в Японии

**007. Здравоохранение максимально децентрализовано**

- а) в Великобритании
- б) в Японии
- в) в России
- г) в Австралии
- +д) в США

**008. Важным достижением ВОЗ в мире является:**

- а) ликвидация малярии
- б) ликвидация полиомиелита
- +в) ликвидация оспы
- г) ликвидация холеры
- д) ликвидация чумы

**009. ВОЗ существует**

- а) 10 лет
- б) 30 лет
- +в) более 50 лет

**010. ВОЗ объединяет**

- а) 28 стран
- б) 100 стран
- +в) около 200 стран

*Критерии оценок тестового контроля знаний:*

*5 (отлично) – 91-100% правильных ответов*

*4 (хорошо) – 81-90% правильных ответов*

*3 (удовлетворительно) – 71-80% правильных ответов*

*2 (неудовлетворительно) – 70% и менее правильных ответов*

## **II этап – оценка практических навыков специалиста**

В ординатуре по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» ординатор приобретает практические навыки по трем уровням усвоения:

*1-й уровень* – профессиональная ориентация по данному вопросу.

*2-й уровень* – под руководством преподавателя или при консультативной помощи опытного специалиста использует практические навыки в процессе профессиональной деятельности.

*3-й уровень* – самостоятельно применяет усвоенные знания и практические навыки в процессе профессиональной деятельности.

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.

2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.

3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье.

### **Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника**

1. Основные направления развития здравоохранения.

2. Организационно-функциональная структура системы здравоохранения.

3. Виды медицинской помощи в системе здравоохранения.

4. Медико-социальные аспекты демографии.

5. Заболеваемость, критерии оценки и показатели, характеризующие состояние здоровья населения.

6. Медицинская экспертиза и медицинское освидетельствование.

7. Организация охраны здоровья населения.

8. Технологии медицинской профилактики и формирования здорового образа жизни.

9. Управление качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации.

10. Медицинские мероприятия, осуществляемые в связи со смертью человека.

11. Лицензирование медицинской деятельности.

12. Основы планирования в системе здравоохранения.

13. Управление кадрами в здравоохранении.

14. Основы организации труда в здравоохранении.

15. Управление материальными ресурсами в здравоохранении.

16. Управление информационными процессами и ресурсами в здравоохранении.

17. Медицинская, социальная и экономическая эффективность в системе здравоохранения.

18. Маркетинг в здравоохранении.

19. Основы медицинского страхования (в том числе основы обязательного и добровольного медицинского страхования).

20. Организация платных услуг.

21. Статистика состояния здоровья населения.

22. Требования к защите безопасности медицинских и персональных данных пациентов.

23. Значение статистического метода при изучении общественного здоровья и организации медицинской помощи.

24. Международная классификация болезней.

25. Организация амбулаторно-поликлинической помощи.

26. Организация стационарной помощи.

27. Организация специализированной медицинской помощи (амбулаторной и стационарной).

28. Организация скорой медицинской помощи.

29. Организация социальной и медицинской реабилитации больных.

30. Организация лекарственного обеспечения населения.

### **Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника**

1. Осуществление руководства деятельностью медицинской организации.

2. Организация работы медицинской организации по оказанию и предоставлению качественных медицинских услуг населению.

3. Обеспечение организации лечебно-профилактической, административно-хозяйственной и финансовой деятельности медицинской организации.

4. Организация лечебно-диагностического процесса в медицинской организации.

5. Осуществление анализа деятельности организации и на основе оценки показателей ее работы, принятие необходимых мер по улучшению форм и методов работы.

6. Формирование штатного расписания, плана финансово-хозяйственной деятельности, годового отчета и годового бухгалтерского баланса организации.

7. Организация своевременной выплаты заработной платы работникам.

8. Совершенствование организационно-управленческой структуры медицинской организации.

9. Планирование и прогнозирование деятельности медицинской организации.

10. Использование форм и методов работы, направленных на повышение качества медицинской помощи населению, качество деятельности медицинской организации.

11. Проведение клинико-экспертной работы, включающую: анализ диагностических и тактических ошибок; анализ случаев смерти больного ; проведение экспертной оценки медицинской документации, объема, качества и своевременности оказания скорой медицинской помощи, правильности диагностики, применения лекарственных препаратов, показаний к госпитализации.

12. Формирование системы управления кадрами здравоохранения в медицинской организации, осуществление подбора кадров, их расстановку и использование, организацию и оценку труда с использованием качественных показателей деятельности персонала в соответствии с квалификацией.

13. Обеспечение рационального использования кадровых, финансовых и материальных ресурсов медицинской организации.

14. Организация и обеспечение получения работниками организации дополнительного профессионального образования (повышение квалификации, профессиональная переподготовка) в соответствии с законодательными и нормативно-правовыми документами Российской Федерации,

15. Использование информационных ресурсов системы непрерывного медицинского образования.

16. Использование автоматизированного рабочего места своей должности, принадлежности.

17. Применение методики определения групп здоровья для оценки состояния здоровья и эффективности диспансеризации населения и его целевых контингентов.

18. Принятие мер по обеспечению выполнения работниками организации своих должностных обязанностей.

19. Обеспечение и контроль выполнения правил внутреннего трудового распорядка, по охране труда, технике безопасности, пожарной безопасности при эксплуатации приборов, оборудования и механизмов.

20. Обеспечение проведения профилактических мероприятий по предупреждению производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

21. Представление медицинской организации в государственных, судебных, страховых и арбитражных органах, на международных мероприятиях, в государственных и общественных организациях по вопросам в сфере здравоохранения, предварительно согласованным с вышестоящим органом, в ведении которого находится данная медицинская организация.

22. Осуществление взаимодействия с органами местного самоуправления, службами гражданской обороны, медицины катастроф, территориальными органами внутренних дел и другими оперативными службами.

23. Организация работы с заявлениями, письмами и жалобами населения.

24. Принятие участия в организации и работе медицинских советов, совещаний, комиссий, конференций, семинаров, выставок.

25. Принятие участия в международных мероприятиях по вопросам, связанным с развитием здравоохранения.

26. Организация противоэпидемических мероприятий при выявлении больного, подозрительного на заболевание инфекционными болезнями.

27. Проведение научно-практических исследований по изучаемой проблеме.

28. Расчет, оценка и интерпретация медико-демографических показателей.

29. Представление и объяснение движения информационных потоков структурных подразделений и медицинской организации в целом.

30. Проведение оценки качества и эффективности медицинской помощи отдельных врачей и медицинской организации в целом.

#### **Перечень навыков и умений с уровнем усвоения 100%:**

- Организация учета и сбора информации о состоянии здоровья населения и его отдельных групп.
- Анализ состояния здоровья населения и его отдельных групп.
- Выявление и анализ факторов, определяющих здоровье населения и его отдельных групп.



- Прогнозирование показателей общественного здоровья.
- Организация учета и сбора информации о деятельности медицинской организации.
- Оценка деятельности медицинских организаций, производственных подразделений, отдельных работников.
- Оценка результатов и эффективности программ профилактики и укрепления здоровья.
- Оценка эффективности использования ресурсов.
- Прогноз результатов деятельности медицинских организаций.
- Анализ результатов хозяйственно-финансовой деятельности медицинских организаций.
- Определение целей и задач деятельности медицинских организаций.
- Определение целей и задач программ профилактики и укрепления здоровья.
- Выявление приоритетных проблем общественного здоровья.
- Осуществление стратегического и текущего планирования деятельности медицинских организаций и их структурных подразделений.
- Определение факторов риска и групп риска.
- Формирование целевых программ развития здравоохранения территории.
- Формирование приоритетных проблем профилактики и программ профилактики.
- Определение потребности населения в медицинской и профилактической помощи (виды, объемы).
- Составление программ вмешательства в определенной целевой группе (группе риска) или на популяционном уровне.
- Составление плана размещения организаций здравоохранения на территории района, области, края, республики.
- Формирование бизнес-планов в сфере здравоохранения.
- Координация межсекторальной деятельности в области общественного здоровья и общественного здравоохранения.
- Анализ нормативно-правовой базы здравоохранения.

- Анализ рынка медицинских услуг (фармацевтических, профилактических), выбор целевого сегмента на рынке.
- Разработать план маркетинга, определение стратегии маркетинга.
- Разработка плана маркетингового исследования для медицинских организаций и служб фармацевтического обеспечения (аптек, складов, баз, дистрибьютеров и т.п.).
- Прогноз изменения состояния рынка медицинских услуг.
- Определение организационной структуры медицинских организаций разных категорий.
- Определение категорий медицинских организаций в зависимости от посещаемости и коечного фонда.
- Распределение функций между структурными подразделениями и отдельными работниками.
- Составление уставов и положений о деятельности медицинских организаций.
- Осуществление подбора кадров и составление штатного расписания.
- Внедрение рациональной организации труда в работу медицинских организаций.
- Проведение и внедрение результатов научно-практических исследований по проблемам общественного здоровья, организации, управлению и экономики здравоохранения.
- Самостоятельная работа с учебной, научной, нормативной и справочной литературой и проведение обучения работников.
- Владение практическими навыками работы с компьютером.
- Умение рассчитать основные показатели здоровья населения.
- Умение рассчитать показатели работы медицинских организаций и провести анализ их деятельности.
- Умение провести анализ медико–социальной характеристики семьи и разработать программу по укреплению здоровья членов семьи.
- Умение заполнить типовую медицинскую учётно–отчётную документацию.

- Умение составить план санитарно-гигиенического обучения и воспитания, и использовать формы и методы санитарно–гигиенического воспитания.
- Умение провести экспертизу временной нетрудоспособности и заполнить листок нетрудоспособности.
- Умение составить бизнес-план лечебно-профилактического учреждения.
- Умение рассчитать цену платной медицинской услуги.
- Умение рассчитать эффективность здравоохранения.

### Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.</p>	<b>Отлично</b>
<p>Дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы: в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. Практические (и/или лабораторные работы) выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному.</p>	<b>Хорошо</b>
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов.</p>	<b>Удовлетворительно</b>

<p>Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы. Большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки.</p>	
<p>Дан неправильный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающего не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий.</p>	<b>Неудовлетворительно</b>

**Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:**

**Задача 1**

Гражданка Р., проживающая в г. К., страдала рядом серьезных заболеваний. Проводимое местными врачами лечение пациентка посчитала неэффективным и решила пройти полное обследование в г. М. Пациентка, имея страховой медицинский полис, оформленный в г. К. обратилась в медицинскую организацию г. М., находящуюся в реестре системы ОМС, за бесплатной консультацией. Гражданке Р. было отказано в бесплатной консультации специалиста на том основании, что у нее имеется только страховой полис, а одного этого документа для получения консультации недостаточно.

1. Какие документы необходимо иметь пациентам в случае обращения за медицинской помощью?
2. Как определены права пациента на получение бесплатной медицинской помощи в другом городе?
3. Кто имеет право выдавать полис?

### **Задача 2**

Гражданин К., проживающий в городе Л., приехал в другой город в командировку, при случайном падении получил серьезную травму. Пострадавший обратился в ближайший травмпункт, при этом страхового медицинского полиса у него не оказалось. На этом основании врач-травматолог отказал ему в приеме. Через некоторое время состояние пациента резко ухудшилось. Он был доставлен в травматологическое отделение ближайшей к месту проживания больницы, где ему была оказана необходимая медицинская помощь.

1. Правомерны ли действия врача-травматолога?
2. Кто оплатит предоставленные в стационаре гражданину К. медицинские услуги?
3. Какая организация из основных участников обязательного медицинского страхования защищает интересы иногородних граждан при получении медицинской помощи по программе ОМС в г. Л.?

### **Задача 3**

Гражданин В., проживающий в г. М., был госпитализирован в ЛОР-отделение больницы. В соответствии с программой ОМС лечение и оперативное вмешательство было проведено бесплатно. Дополнительно пациент попросил сделать ультразвуковое обследование печени на бесплатной основе. Однако в этой просьбе ему было отказано.

1. Правомерны ли действия лечащего врача? Обоснуйте свой ответ.
2. Назовите документ, в котором отражены перечень заболеваний (состояний) и виды медицинской помощи, оказываемые бесплатно.

3. Какой документ необходимо иметь медицинскому учреждению для оказания платных медицинских услуг?

#### **Задача 4**

Гражданка К. приехала отдыхать на курорт, где внезапно заболела. С высокой температурой гражданка, имея на руках страховой медицинский полис, обратилась в медицинское учреждение, в котором ей отказали в бесплатной медицинской помощи.

1. Каким законодательным документом определено право на получение бесплатной медицинской помощи гражданам РФ?

2. Какие документы необходимо иметь на руках, кроме страхового медицинского полиса, для получения бесплатной медицинской помощи не в месте проживания?

3. В какую организацию необходимо было обратиться для защиты прав застрахованных?

4. Между какими участниками обязательного медицинского страхования должны быть произведены взаиморасчеты за медицинскую помощь, оказанную иногородним?

#### **Задача 5**

10.01.2018 г. при проведении экспертной оценки врач-эксперт К. страховой медицинской организации был ознакомлен с медицинской документацией, в том числе с медицинской картой амбулаторного больного С. Больной С. 10.02.2018 г. обратился к главному врачу поликлиники с заявлением о том, что о его заболевании узнали родственники, хотя никому о нем не говорил. Больной С. просил провести служебное расследование, в ходе которого было установлено родство эксперта К. с пациентом С.

1. Какими законодательно-нормативными документами определена конфиденциальность сведений, составляющих врачебную тайну?

2. Каков порядок допуска сотрудников СМО к сведениям, составляющим врачебную тайну?

3. Какую ответственность за разглашение врачебной тайны несут лица, участвующие в экспертизе качества медицинской помощи?

## **ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К СИТУАЦИОННЫМ ЗАДАЧАМ**

### **Задача 1**

1. Право гражданина РФ на получение бесплатной медицинской помощи определено Федеральным Законом №326-ФЗ, ст. 16 (получение помощи на всей территории РФ в объеме, установленном базовой программой ОМС, при наступлении страхового случая).

2. Страховой медицинский полис, документ, удостоверяющий личность.

3. СМО.

### **Задача 2**

1. Действия врача-травматолога не правомерны, неотложная помощь может быть оказана без страхового медицинского полиса пострадавшего.

2. Территориальный фонд ОМС по месту оказания медицинской помощи осуществляет расчеты за медицинскую помощь, оказанную лицам за пределами территории субъекта РФ, в котором выдан полис, в объеме, установленном базовой программой, не позднее 25 дней с даты представления счета медицинской организацией с учетом результатов контроля.

3. Интересы граждан защищают Территориальный фонд ОМС по месту оказания медицинской помощи и Территориальный фонд ОМС, в котором выдан полис. Эти участники ОМС осуществляют контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

### **Задача 3**

1. Действия врача правомерны.
2. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
3. Положение об оказании платных услуг населению.

#### **Задача 4**

1. Право гражданина РФ на получение бесплатной медицинской помощи определено Федеральным Законом №326-ФЗ, ст. 16 (получение помощи на всей территории РФ в объеме, установленном базовой программой ОМС, при наступлении страхового случая).

2. Документ, удостоверяющий личность.

3. Интересы граждан защищают Территориальный фонд ОМС по месту оказания медицинской помощи и Территориальный фонд ОМС, в котором выдан полис.

4. Территориальный фонд ОМС по месту оказания медицинской помощи осуществляет расчеты на медицинскую помощь, оказанную лицам за пределами территории субъекта РФ, в котором выдан полис, в объеме, установленном базовой программой, не позднее 25 дней с даты представления счета медицинской организацией с учетом результатов контроля.

#### **Задача 5**

1. Федеральный Закон №326-ФЗ (ст.16) – защита персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере ОМС;

- Федеральный Закон №323-ФЗ (ст.13 – соблюдение врачебной тайны, ст.73 и 79 – ответственность медицинских работников и медицинских организаций);

- Федеральный Закон №27-ФЗ - «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе ОМС.

2. Порядок допуска экспертов к конфиденциальной информации определен ч.5 ст.40 ФЗ №326 «Об обязательном медицинском страховании в РФ.



3. Лица, ответственные за защиту персональных данных, несут дисциплинарную, административную и уголовную ответственность в зависимости от причиненного гражданину ущерба.

**Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач (зачтено/не зачтено):**

<b>Уровень</b>	<b>Характеристика</b>
<b>Высокий</b> (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями.
<b>Средний</b> (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи.
<b>Низкий</b> (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия.

**Рекомендуемая литература  
и информационно-методическое обеспечение**

**Основная литература**

*(электронные и печатные издания)*

1. Алексунин В.А. Маркетинг / Алексунин В.А., - 6-е изд. - М.: Дашков и К, 2017. - 216 с.: Режим доступа: <http://znanium.com/catalog/product/511979>

2. Антипенко, Э.С. Аспекты понятий и закономерностей формирования и развития системы здравоохранения (размышления) / Э.С. Антипенко, А.Э. Антипенко; Моск. гос. медико-стоматол. ун-т им. А.И. Евдокимова МЗ РФ. – Изд. 3-е, испр. и доп. – Москва: Спутник, 2015. – 167 с.

3. Балашов А.П. Менеджмент: Учебное пособие / Балашов А.П. - М.:Вузовский учебник, НИЦ ИНФРА-М, 2015. - 271 с.: 60x90 1/16 (Переплёт 7БЦ) ISBN 978-5-9558-0365-4:

Режим доступа: <http://znanium.com/catalog/product/452755>

4. Басовский Л.Е. Маркетинг: Учебное пособие /Л.Е. Басовский, Е.Н. Басовская. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: НИЦ ИНФРА-М, 2014. - 300 с.: 60x90 1/16 + (Доп. мат. znanium.com). - (Высшее образование: Бакалавриат). (переплет) ISBN 978-5-16-009580-6

5. Виханский О.С. Менеджмент: учебник / О.С. Виханский, А.И. Наумов. - 6-е изд., перераб. и доп. - М.: Магистр: НИЦ ИНФРА-М, 2016. - 656 с.

Режим доступа: <http://znanium.com/catalog/product/615348>

6. Зенина Л.А. Экономика и управление в здравоохранении: учебник для учреждений среднего профессионального образования /Л. А. Зенина, И. В. Шешунов, О. Б. Чертухина.- 4-е изд., стер.-Москва: Академия, 2014.-208 с.

Абонемент школы биомедицины

7. Кнышова Е.Н. Менеджмент: Учебное пособие/ Кнышова Е. Н. - М.: ИД ФОРУМ, НИЦ ИНФРА-М, 2015. - 304 с.: 60x90 1/16. - (Профессиональное образование) (Переплёт 7БЦ) ISBN 978-5-8199-0106-9

Режим доступа: <http://znanium.com/catalog/product/492807>

8. Маслова, Е. Л. Менеджмент: Учебник для бакалавров / Е. Л. Маслова. — М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°», 2015. — 336 с. - ISBN 978-5-394-02414-6

Режим доступа: <http://znanium.com/catalog/product/513088>

9. Финансовый менеджмент в здравоохранении [Электронный ресурс] : учебное пособие. Рахыпбеков Т.К. - 3-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425985.html>

## Дополнительная литература

1. Артамонова Г.В. Менеджмент и маркетинг в здравоохранении. Психология управления. Часть 1 [Электронный ресурс] : учебное пособие / Г.В. Артамонова, Н.Д. Богомолова. — Электрон. текстовые данные. — Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2006. — 128 с. — 2227-8397.

Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/6159.html>

2. Актуальные вопросы менеджмента в здравоохранении [Электронный ресурс]: сборник материалов Межрегиональной научно-практической конференции /Г.В. Агеева [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2011. — 76 с. — 2227-8397.

Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/6041.html>

3. Бегун Т. В., Бегун Д. Н. Современные проблемы менеджмента в здравоохранении // Молодой ученый. - 2017.-№ 22.- С. 416-418.

4. Веснин В.Р. Основы менеджмента:учебник. Проспект, 2011.–504 с.

5. Дорошенко Г.В. Менеджмент в здравоохранении: Учебное пособие / Г.В. Дорошенко, Н.И. Литвинова, Н.А. Пронина. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Форум: ИНФРА-М, 2010. - 160 с.

Режим доступа: <http://znanium.com/bookread.php?book=234145>

6. Здравоохранение Дальнего Востока России в условиях рыночных реформ: моногр. / В.Г. Дьяченко, В.Б. Пригорнев, Л.В. Солохина [и др.]. – Хабаровск : Изд-во ДВГМУ, 2013. – 688 с.

7. Князюк, Н.Ф. Методология построения интегрированной системы менеджмента медицинских организаций / Н.Ф. Князюк, И.С. Кицул. – М.: Менеджер здравоохранения, 2013. – 311 с. : ил., табл. – (Менеджмент в здравоохранении). – Библиогр.: с. 308–311.

[medic.studio/zdravoohranenii.../metodologiya-postroeniya-integrirovannoy.html](http://medic.studio/zdravoohranenii.../metodologiya-postroeniya-integrirovannoy.html)

8. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю.П. Лисицин, Г.Э. Улумбекова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 544 с.: ил.

9. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 288 с.

10. Медведев И.Б. Финансовый менеджмент в медицине / И.Б. Медведев, В.Д. Кармишин. – Москва : Аллигпресс, 2013. – 128 с. : ил.

Режим доступа [http://webirbis.spisl.nsc.ru/irbis64r\\_01/cgi/cgiirbis\\_64.exe](http://webirbis.spisl.nsc.ru/irbis64r_01/cgi/cgiirbis_64.exe)

11. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: учебник: 2 том. / Под ред. В.З. Кучеренко. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. 160 с.

[www.geotar.ru/lots/Q0121374.html](http://www.geotar.ru/lots/Q0121374.html)

12. Осипов Г.В. Менеджмент: Учебник / Г.В. Осипов, В.А. Лисичкин, Н.Д. Корягин. - М.: Норма: ИНФРА-М, 2011. - 528 с.

Режим доступа: <http://znanium.com/bookread.php?book=228690>

13. Отраслевая структура современного менеджмента: Учебник /Под ред. М.М. Максимцова, В.Я. Горфинкеля. - М.: Вузовский учебник: ИНФРА-М, 2011. - 320 с.

Режим доступа: <http://znanium.com/bookread.php?book=214774>

14. Предпринимательство в информационной сфере: Учебное пособие / Г.Н. Исаев. - М.: Альфа-М: ИНФРА-М, 2011. - 288 с.

Режим доступа: <http://znanium.com/bookread.php?book=210462>

15. Сабанов, В.И. Организация и управление деятельностью больницы : учеб. пособие / В.И. Сабанов, Т.С. Дьяченко, В.В. Иваненко ; Волгогр. гос. мед. ун-т. – Волгоград : ВолгГМУ, 2014. – 137, [1] с. : ил. – Библиогр.: с. 101.

16. Семенов, В.Ю. Экономика здравоохранения : учеб. пособие для системы послевузовского проф. образования врачей: [маркетинг, менеджмент, планирование, трудовые ресурсы, фармакоэкономика, экономический анализ, медицинское страхование, ценообразование, финансы]. – 2-е изд., перераб. – М. : Мед. информ. агентство, 2014. – 997 с. : схем., табл. – Библиогр.: с. 984–992. Режим доступа:

<https://docplayer.ru/29089875-Экономика-zdravoohraneniya.html>

17. Улумбекова Г.Э. Здоровоохранение России. Что надо делать. – 2-е изд. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 699 с. : цв. ил., табл. – Библиогр.: с. 669–699.

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

1. База данных патентов и поиск патентов <http://www.freepatent.ru/>
2. Интернет портал по здравоохранению <http://bio-x.ru/go.mail.ru/search?rf=e.mail.ru&fm=1&us=15&usln=3&usstr=здравоохранение&usqid=7d41348ea69338f3&hasnavig=1&sbmt=1509229987234&q=здравоохранение>
2. Сайт научные исследования <https://infopedia.su/4x3e87.html>;  
<https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/663252>
3. Электронная библиотека СГАУ - <http://library.sgau.ru>
4. НЭБ - <http://elibrary.ru>
5. <http://edu.znate.ru/docs/3997/index-94535-6.html>
6. Дробышева В.В. Развитие системы менеджмента качества жизни: теория, методология, практика / В.В. Дробышева. ТГТУ. – 2009. – 88 с.  
<http://window.edu.ru/resource/286/68286/files/Drobjsheva-1.pdf>
7. Иванов В.В., Коробова А.Н. Муниципальный менеджмент. Справочное пособие /В.В. Иванов, А.Н. Коробова 2012. – 717 с.  
<http://window.edu.ru/resource/947/14947>

### **Нормативно-правовые материалы**

1. Конституция Российской Федерации.
2. Гражданский кодекс Российской Федерации.
3. Уголовный кодекс Российской Федерации.
4. Федеральный закон «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» N 323-ФЗ от 9 ноября 2011 г. (в ред. Федеральных законов от 25.06.2012 N 89-ФЗ, от 25.06.2012 N 93-ФЗ).

### **Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет**

1.База данных патентов и поиск патентов <http://www.freepatent.ru/>

2. Интернет портал по здравоохранению <http://bio-x.ru/go.mail.ru/search?rf=e.mail.ru&fm=1&us=15&usln=3&usstr=здравоохранение&usqid=7d41348ea69338f3&hasnavig=1&sbmt=1509229987234&q=здравоохранение>

3. Сайт научные исследования <https://infopedia.su/4x3e87.html>;  
<https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/663252>

4. НЭБ - <http://elibrary.ru>

5. <http://edu.znate.ru/docs/3997/index-94535-6.html>

6.Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU [Электронный ре- сурс]:  
Режим доступа: - <http://elibrary.ru>

7.Студенческая библиотека <http://www.studmedlib.ru>

### **Нормативно-правовые материалы**

1. Конституция Российской Федерации.

2. Гражданский кодекс Российской Федерации.

3. Уголовный кодекс Российской Федерации.

4. Федеральный закон «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» N 323-ФЗ от 9 ноября 2011 г. (в ред. Федеральных законов от 25.06.2012 N 89-ФЗ, от 25.06.2012 N 93-ФЗ).

### **Перечень информационных технологий и программного обеспечения**

– Microsoft Office Professional Plus 2010;

– офисный пакет, включающий программное обеспечение для работы с различными типами документов (текстами, электронными таблицами, базами данных и др.);

– 7Zip 9.20 - свободный файловый архиватор с высокой степенью сжатия данных;

– ABBYY FineReader 11 - программа для оптического распознавания символов;

– Adobe Acrobat XI Pro – пакет программ для создания и просмотра электронных публикаций в формате PDF;

– ESET Endpoint Security - комплексная защита рабочих станций на базе ОС Windows. Поддержка виртуализации + новые технологии;

– WinDjView 2.0.2 - программа для распознавания и просмотра файлов с одноименным форматом DJV и DjVu.

## МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Материально-техническое обеспечение реализации дисциплин включает в себя аудитории для проведения лекций и практических занятий, оборудованных мультимедийным обеспечением и соответствующие санитарным и противопожарным правилам и нормам.

Образовательный процесс по дисциплинам проводится в лекционных, компьютерных классах корпуса Школы Биомедицины кампуса ДВФУ, оснащенных компьютерами класса Pentium и мультимедийными системами, с подключением к общекорпоративной сети ДВФУ и Internet.

Лекционная аудитория:

Мультимедийная аудитория: Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; документ-камера CP355AF Avervision, видеочамера MP-HD718 Multipix; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокоммутации: Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления: усилитель мощности, беспроводные ЛВС на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS).	690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, Школа биомедицины, ауд. М 422, площадь 158,6 м <sup>2</sup>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Практические занятия:

Мультимедийная аудитория: Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; документ-камера CP355AF Avervision, видеочамера MP-HD718 Multipix; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокоммутации: Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления: усилитель	690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, Школа
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

мощности, беспроводные ЛВС на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS).	биомедицины, ауд. М 419, площадь 74,9 м <sup>2</sup>
-------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------

Самостоятельная подготовка студентов к практическим занятиям осуществляется в компьютерных классах, оборудованных выходом в интернет

Компьютерный класс на 22 рабочих мест: Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty (25 шт.)	690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, ауд. М612, площадь 47,2 м <sup>2</sup>
Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty Скорость доступа в Интернет 500 Мбит/сек. Рабочие места для людей с ограниченными возможностями здоровья оснащены дисплеями и принтерами Брайля; оборудованы: портативными устройствами для чтения плоскочечатных текстов, сканирующими и читающими машинами видеоувеличителем с возможностью регуляции цветовых спектров; увеличивающими электронными лупами и ультразвуковыми маркировщиками	Читальные залы Научной библиотеки ДВФУ с открытым доступом к фонду (корпус А - уровень 10)

В целях обеспечения специальных условий обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ДВФУ все здания оборудованы пандусами, лифтами, подъемниками, специализированными местами, оснащенными туалетными комнатами, табличками информационно-навигационной поддержки.



**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Дальневосточный федеральный университет»**

**(ДФУ)**

**ШКОЛА МЕДИЦИНЫ**

Департамента дополнительного постдипломного образования и ординатуры

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Направление подготовки 31.08.71 Организация здравоохранения и  
общественное здоровье**

**(уровень подготовки кадров высшей квалификации)**

**Форма подготовки очная**

**Владивосток**

**2022**

**Перечень компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения образовательной программы, описание показателей и критериев их оценивания на различных этапах формирования, шкала оценивания**

<b>Код и формулировка компетенции</b>	<b>Этапы формирования компетенции</b>		<b>критерии</b>	<b>Показатели</b>
<b>УК-1</b> - готовностью абстрактному мышлению, анализу, синтезу - к	знает (пороговый уровень)	Теоретические основы нервной деятельности, механизмы абстрактного мышления, структуру и этапы формирования личности	Знание методов проектирования комплексных исследований и основы целостного системного научного мировоззрения	Знает методы проектирования комплексных исследований и основы целостного системного научного мировоззрения
	умеет (продвинутый уровень)	Организовать самостоятельный умственный труд и работу с информацией (синтез)	Навыки проектирования комплексных исследований и основы целостного системного научного мировоззрения	Умеет проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения с использованием анализа и синтеза
	владеет (высокий уровень)	Методиками самоконтроля, абстрактного мышления, аналитического мышления	Умение проектирования комплексных исследований и основы целостного системного научного мировоззрения с использованием абстрактного мышления, аналитического мышления	Готов и умеет проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения с использованием абстрактного мышления, аналитического мышления
<b>УК-2</b> - готовность к управлению	знает (пороговый)	Конституцию РФ, законы и иные	Знание вопросов ведения научной	Знает нормы поведения готов

коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	уровень)	нормативные акты в сфере образования и здравоохранения требования и методы обучения и переподготовки персонала; теорию управления персоналом	деятельности; правил коммуникативного поведения в ситуациях межкультурного научного общения	участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач
	умеет (продвинутый уровень)	Применять современные методы управления коллективом	Навыки этикета, соблюдения профессионально ориентированной речевой деятельности в области исследования	Умеет соблюдать основные правила при работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач
	владеет (высокий уровень)	Навыками работы с нормативно-распорядительной документацией в области управления коллективом, формирования толерантности	Умение соблюдать правила поведения при работе в российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач	Готов и умеет соблюдать правила поведения при работе в российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач
УК-3 - УК-3 готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а	знает (пороговый уровень)	Основы медицинского законодательства и права. Основные педагогические технологии Нормативные акты, реализующие педагогическую деятельность	Знание методики самостоятельной работы с учебной, научной, нормативной и справочной литературой	знает методы научно-исследовательской деятельности, нормативные акты, реализующие педагогическую деятельность
	умеет (продвинутый)	Осуществлять самостоятельную	Использовать в работе	Составить методические

<p>также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>	<p>ый уровень)</p>	<p>работу с учебной, научной, нормативной и справочной литературой и проводить обучения работников</p>	<p>нормативные документы, регулирующие вопросы организации здравоохранения различного уровня. Разработать программу повышения квалификации медицинского персонала учреждения</p>	<p>рекомендации для преподавателей и обучающихся. Формировать фонд оценочных средств. Организовать учебный процесс в медицинских и образовательных учреждениях</p>
	<p>владеет (высокий уровень)</p>	<p>Методиками самостоятельной работы с учебной, научной, нормативной и справочной литературой</p>	<p>Современными образовательным и технологиями;</p>	<p>Современными технологиями дистанционного и электронного обучения.</p>
<p>ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния</p>	<p>знает (пороговый уровень)</p>	<p>Законодательство в сфере охраны здоровья граждан;</p>	<p>Знание прав пациентов и основные юридические механизмы их обеспечения</p>	<p>Основные положения и нормы ведущих отраслей российского права (гражданского, семейного, трудового, административного права) в сфере обеспечения прав и законных интересов граждан Российской Федерации в сфере здравоохранения</p>
	<p>умеет (продвинутый уровень)</p>	<p>Работать с законами, подзаконными нормативными актами, нормативно-методической</p>	<p>Работать в справочных правовых системах</p>	<p>Использовать юридические механизмы защиты прав и законных интересов как медицинских</p>

на здоровье человека факторов среды его обитания		литературой, регулирующими правоотношения в сфере охраны здоровья;		работников, так и пациентов; адекватно применять необходимые нормы права в своей профессиональной деятельности и в работе медицинских организаций.
	владеет (высокий уровень)	Навыками восприятия и анализа нормативно-правовых документов	Умением соблюдать правила поведения и конфиденциальность	Навыками восприятия и анализа нормативно-правовых документов, регулирующих вопросы охраны здоровья
<b>ПК-2</b> готовность к проведению противоэпидемических мероприятий мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	знает (пороговый уровень)	Нормативно-правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения и защиты прав потребителей	Особенности организации работы по защите прав потребителей	Особенности организации оказания медицинской помощи
	умеет (продвинутый уровень)	Работать с нормативно-правовыми актами Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения	Идентифицировать угрожающие жизни поражения и заболевания, оказывать при неотложных состояниях первую помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях;	Идентифицировать основные опасности окружающей среды, оценивать риск их реализации; Оценивать медицинскую обстановку при чрезвычайных ситуациях
	владеет (высокий уровень)	Методами стратегического и текущего планирования деятельности	Приемами и способами использования индивидуальных средств защиты.	Способами оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи при

		структурных подразделений и медицинской организации в целом в соответствии с изменяющейся нормативно-правовой базой здравоохранения		неотложных состояниях пострадавшим в чрезвычайных ситуациях
ПК-3 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков	знает (пороговый уровень)	Методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. Методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков.	Ведущие медико-демографические показатели, характеризующие общественное здоровье, определение и уровень в динамике. Структуру причин и уровни смертности. Показатели заболеваемости и инвалидности, определение, характеристики, уровень и структуру	Основные показатели работы медицинской организации. Методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.
	умеет (продвинутый уровень)	Вычислять и оценивать основные виды статистических величин, коэффициенты корреляции и стандартизации. Оценивать достоверность средних и относительных величин, разность средних величин и показателей, коэффициентов корреляции	Составлять план и программу медико-статистических исследований, определять репрезентативный объем выборочной совокупности. Вычислять и оценивать основные демографические показатели, характеризующие состояние здоровья населения	Вычислять и оценивать уровень и структуру заболеваемости, смертности. Вычислять и оценивать показатели, характеризующие заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Вычислять и оценивать показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций.

	владеет (высокий уровень)	Методиками сбора, статистической обработки и анализа о информации здоровье населения. Навыками составления плана и программы медико- статистических исследований, определения репрезентативног о объема выборочной совокупности	Навыками вычисления и оценки основных демографических показателей, характеризующи х состояние здоровья населения. Навыками вычисления и оценки уровня и структуры заболеваемости, смертности.	Навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих заболеваемость с временной утратой трудоспособност и. Навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих деятельность медицинских организаций
ПК-4 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	знает (пороговый уровень)	Нормативную базу регламентирующ ую внедрение разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. Основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья	Хронические неинфекционные заболевания, вносящие наибольший вклад в структуру смертности. Главные составляющие здорового образа жизни.
	умеет (продвинут ый уровень)	Организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.	Анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека	Устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны. Понимать значение образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельнос ть на основе знаний о

				здоровом образе жизни.
	владеет (высокий уровень)	Основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Самостоятельно способен к разработке и внедрению методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	Готов к разработке и внедрению методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан
ПК-5 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	знает (пороговый уровень)	Нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и иных подзаконных актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность; Права и обязанности медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой защиты	Алгоритм ответственности медицинских организаций и медицинского персонала за ненадлежащее оказание медицинской помощи, профессиональные и должностные правонарушения; Правовые основы обязательного медицинского страхования в Российской Федерации	Основные принципы организации первичной, специализированной, скорой и неотложной помощи. Структуру амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь различным группам населения. Международный опыт организации и управления здравоохранением
	умеет (продвинутый уровень)	Организовать подбор нормативно-правовой документации по заданной тематике; Проводить анализ состояния	Выявлять приоритетные правовые нормы по виду деятельности конкретной медицинской организации; Координировать	Осуществлять стратегическое и текущее планирование деятельности медицинской организации здравоохранения в соответствии с



		нормативно-правовой базы здравоохранения	деятельность структурных подразделений организации здравоохранения с юридическими службами, работающими в системе охраны здоровья населения	изменяющейся нормативно-правовой базой здравоохранения; Давать оценку и предвидеть юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала
	владеет (высокий уровень)	Навыками стратегического планирования деятельности медицинской организации, навыками анализа нормативно-правовых документов	Навыками проведения экспертизы (контроля) качества медицинской помощи на уровне медицинской организации, временной и стойкой утраты трудоспособности	Навыками анализа результатов деятельности медицинской организации. Навыками организации деятельности медицинской организации и их структурных подразделений в соответствии с действующим законодательством
ПК-6 готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	знает (пороговый уровень)	Методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций	Методы оценки качества медицинской помощи в медицинской организации и деятельности медицинского персонала.	Вопросы организации экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности
	умеет (продвинутый уровень)	Оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей	Оценить качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения. Применять основные	Применять знания по нормативному, финансовому, ресурсному, методическому обеспечению качества медицинской помощи при решении ситуационных

			теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений.	задач. Анализировать и оценивать качество медицинской помощи на примере ситуационных задач. Применять стандарты для оценки и совершенствования качества медицинской помощи.
	владеет (высокий уровень)	Методами оценки качества медицинской помощи	Самостоятельно составляет план научного исследования и информационного поиска при проведении фундаментальных и прикладных научных исследований по оценке качества медицинской помощи	Готов к организации проведения фундаментальных и прикладных научных исследований по оценке качества медицинской помощи в медицинской организации
ПК-7 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	знает (пороговый уровень)	Основы лечебно-эвакуационного обеспечения пораженного населения в ЧС	Знание основ лечебно-эвакуационного обеспечения пораженного населения в условиях ЧС	Способен провести оценку лечебно-эвакуационного обеспечения пораженного населения в условиях ЧС
	умеет (продвинутый уровень)	Определять потребность в медицинском имуществе для учреждений и формирований, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения и составлять заявки на его получение	Умеет сформулировать, оценить и проверить на практике определение потребности медицинской организации в медицинском имуществе для учреждений и формирований в	Способен самостоятельно определить потребность в медицинском имуществе в условиях ЧС для медико-санитарного обеспечения населения

			условиях ЧС	
	владеет (высокий уровень)	Приемами медицинской сортировки в чрезвычайных ситуациях	Приемами и способами эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях	Готов к организации и осуществлению мероприятий по медицинской сортировке и принятию способов эвакуации для пострадавших в чрезвычайных ситуациях
ПК-8 готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан	знает (пороговый уровень)	Определение понятия экономика; Виды экономических ресурсов; Деньги как экономическая категория; Основную проблему экономики здравоохранения	Чем определяется экономический рост системы здравоохранения ; Понятие внутренний валовой продукт, чистый валовой продукт, валовой продукт на душу населения	Понятие экономического роста и факторы на него влияющие; Виды безработицы; Виды инфляции и чем она вызывается; Основные виды и функции налогов
	умеет (продвинутый уровень)	Использовать экономический метод исследования общественного здоровья и здравоохранения	Интерпретировать кривую производственных возможностей; Перечислить и охарактеризовать факторы экономического роста; Определить роль здравоохранения в экономическом росте страны;	Анализировать и интерпретировать данные финансово-экономической отчетности. Разработать бизнес план медицинской организации
	владеет (высокий уровень)	Методикой проведения различных видов клинико-экономического, фармако-экономического анализа	Владеет методами VEN-ABC, XVZ, DDD анализа	Использованием методов VEN-ABC, XVZ, DDD анализа в сфере охраны здоровья граждан



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДФУ)**

---

**ШКОЛА МЕДИЦИНЫ**

Одобрено решением  
Ученого совета Школы  
протокол  
от \_\_\_\_\_

УТВЕРЖДАЮ  
Директор Школы медицины  
\_\_\_\_\_ К.В. Стегний  
\_\_\_\_\_

**ПРОГРАММА  
ПОДГОТОВКИ ГОСУДАРСТВЕННОГО  
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ЭКЗАМЕНА**

**по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное  
здоровье»**

**Владивосток  
2022**

**І. Требования к процедуре проведения  
государственного междисциплинарного экзамена**

**Перечень вопросов**

**Государственного междисциплинарного экзамена по специальности  
31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье.  
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)**

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, ее задачи, содержание, методы исследования.
2. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.
3. Показатели деятельности стационара городской больницы.
4. Актуальные медико-социальные проблемы охраны общественного здоровья и реформирования здравоохранения.
5. Динамические ряды их анализ.
6. Международная номенклатура и классификация болезней.
7. Средние величины в медицинской статистике, их виды и свойства.
8. Современные понятия об инвалидности. Критерии I, II, III групп инвалидности.
9. Возрастная смертность, ее причины, динамика. 10. Здоровье населения, схема его изучения.
11. Основы медицинской демографии, использование ее данных в здравоохранении.
12. Организация работы и оценка деятельности женской консультации.
13. Медицинское страхование как приоритетное направление реформирования здравоохранения, формы и принципы организации.
14. Показатели работы объединенного родильного дома.
15. Организация первичной медико-санитарной помощи по типу врача общей практики ( семейного врача).
16. Этапы санитарно-статистического исследования, их содержание. Опыт всеобщей диспансеризации детей в России.

17. Методические и организационные основы диспансеризации.
18. Абсолютные и производные величины в практической деятельности врача, использование статистических коэффициентов.
19. Сдвиги в состоянии здоровья населения России, причины их обуславливающие.
20. Графические изображения в медико-статистических исследованиях, показания к применению, правила составления.
21. Первичная и вторичная профилактика важнейших неэпидемических болезней, их социально-гигиеническое значение.
22. Статика и динамика населения, методы изучения, основные данные о населении мира и России.
23. Значение и практическое использование среднего квадратического отклонения.
24. Статистическая группировка и сводка материалов. Правила составления статистических таблиц.
25. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности, организация изучения и оценка показателей.
26. Проблемы медико-социальной экспертизы стойкой утраты трудоспособности. Задачи, состав и функции медико-социальных экспертных комиссий (МСЭК).
27. Показатели естественного движения населения, методы оценки.
28. Организационные основы деятельности государственной санитарно-эпидемиологической службы.
29. Организация медицинской экспертизы временной нетрудоспособности. Организация работы КЭК медицинской организации.
30. Медико-социальные проблемы организации медицинской помощи сельскому населению.
31. Заболеваемость населения, ее виды, методы изучения.
32. Основные системы и тенденции развития здравоохранения в зарубежных странах.

33. Вариационные ряды. Требования к их составлению, методика обработки.

34. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ее структура и направления деятельности.

35. Относительные величины в санитарно-статистическом исследовании.

36. Социальные и биологические закономерности в состоянии здоровья населения.

37. Методы определения средней арифметической.

38. Основы планирования и финансирования медицинской помощи в условиях рыночных отношений в здравоохранении.

39. Содержание и методы работы врача общей практики (семейного врача).

40. Оценка достоверности статистических коэффициентов и средних величин.

41. Областная больница. Структура, формы и методы работы.

42. Коэффициент вариации и его применение.

43. Организация стационарной помощи. Номенклатура больничных учреждений, их структура и функции.

44. Социально-экономические проблемы современного здравоохранения.

45. Рождаемость населения, специальные показатели рождаемости. Факторы и причины их определяющие.

46. Алкоголизм как социально-гигиеническая проблема, причины, последствия и пути профилактики.

47. Виды заболеваемости населения, методика их изучения.

48. Финансирование медицинских учреждений в условиях медицинского страхования.

49. Смертность населения, методика изучения и оценки показателей.

50. Младенческая смертность, ее структура, методы изучения.

51. Аккредитация и лицензирование учреждений здравоохранения в период развития хозрасчетных рыночных отношений в экономике.

52. Правила составления программы статистического наблюдения.
53. Задачи, структура и функции центров государственного санитарно-эпидемиологического надзора.
54. Основы медицинского страхования в России.
55. Программа обработки статистических данных медико-социального исследования: виды таблиц, порядок их оформления.
56. Качество медицинской помощи, врачебной диагностики, методика оценки.
57. Основы медицинского маркетинга и менеджмента в здравоохранении.
58. Профилактическая работа участкового врача-терапевта, ВОП, СВ.
59. Типы возрастной структуры населения по Г.Сундбергу.
60. Организация медико-санитарной помощи рабочим промышленных предприятий.
61. Показатели деятельности терапевтического отделения больницы.
62. Наркомания как медико-социальная проблема.
63. Относительные величины в медицинской статистике, наиболее частые ошибки при использовании статистических коэффициентов.
64. Причины антенатальной, неонатальной и постнеонатальной смертности.
65. Организация работы детской поликлиники: основные задачи, структура и разделы деятельности.
66. Стандартизация и КМП.
67. Органы управления здравоохранением. Основные функции МЗ и СР России.
68. Стандартизованные показатели и их использование в здравоохранении.
69. Лечебно-охранительный режим в больнице.
70. Туберкулез - как социально-гигиеническая проблема.
71. Панорама здоровья населения мира.



72. Основные модели организации медицинской помощи в странах мира и их характеристика. Экономические модели здравоохранения.
73. Экономика здравоохранения. Основные понятия.
74. Стационарозамещающие виды медицинской помощи.
75. Образ жизни и здоровья населения.
76. Вопросы охраны здоровья населения в Конституции России.
77. Болезни системы кровообращения и организация борьбы с ними в России.
78. Управление ресурсами ЛПУ в современных условиях.
79. Корпоративное управление учреждением здравоохранения.
80. Понятие об АСУ здравоохранением. Автоматизация в здравоохранении.
81. Федеральные органы исполнительной власти в сфере здравоохранения.
82. Сельский врачебный участок.
83. Организация скорой медицинской помощи.

В ходе собеседования члены ГИА оценивают целостность профессиональной подготовки выпускника ординатуры, то есть уровень его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций. Итоговая оценка выставляется выпускнику ординатуры после обсуждения его ответов членами ГИА по пятибалльной системе.

Результаты аттестации объявляются выпускникам ординатуры в тот же день после оформления и утверждения протокола заседания ГИА.

## **II. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену**

При подготовке к государственному экзамену ординатор-выпускник предварительно должен пройти пробное тестирование в компьютерном классе, отработать практические навыки в симуляционном центре и получить консультацию по теоретическим вопросам у преподавателя.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

---

---

**ШКОЛА МЕДИЦИНЫ**

**Департамент дополнительного постдипломного образования и  
ординатуры**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ЭКЗАМЕН  
по направлению подготовки**

**31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье»  
\_\_\_\_\_ учебный год**

**Экзаменационный билет № \_\_1\_\_**

1. Основная цель социально-гигиенического мониторинга.
2. Нормативное обеспечение информатизации здравоохранения и социальной сферы.
3. Решите ситуационную задачу: Гражданин К., проживающий в городе Л., приехал в другой город в командировку, при случайном падении получил серьезную травму. Пострадавший обратился в ближайший травмпункт, при этом страхового медицинского полиса у него не оказалось. На этом основании врач-травматолог отказал ему в приеме. Через некоторое время состояние пациента резко ухудшилось. Он был доставлен в травматологическое отделение ближайшей к месту проживания больницы, где ему была оказана необходимая медицинская помощь.
  1. Правомерны ли действия врача-травматолога?
  2. Кто оплатит предоставленные в стационаре гражданину К. медицинские услуги?
  3. Какая организация из основных участников обязательного медицинского страхования защищает интересы иногородних граждан при получении медицинской помощи по программе ОМС в г. Л.?

Директор департамента \_\_\_\_\_

Руководитель ООП \_\_\_\_\_

Зам. директора школы по УВР \_\_\_\_\_

М.П. (школы) \_\_\_\_\_