

Министерство здравоохранения Свердловской области
государственное автономное учреждение дополнительного профессионального
образования «Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина»

СОГЛАСОВАНО
Заместитель директора по учебной работе,
Первый заместитель директора

Д.О. Михайлова

**Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации
БЗ.О.01 «Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена»**

по специальности

31.08.71. Организация здравоохранения и общественное здоровье

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

Сертификат 008E8AEBC10E7110B9423603418F8
Владелец **Леонтьев Сергей Леопольдович**
Действителен с 05.06.2023 по 28.08.2024

Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации БЗ.О.01 «Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» разработана в соответствии с:

- Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки, утвержденного приказом Минобрнауки России от 18 марта 2016 года № 227;

- Приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 2 февраля 2022 г. N 97 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье;

- Приказом Министерства труда и социальной защиты России от 7 ноября 2017 года № 768н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья";

- Рабочим учебным планом по программе ординатуры специальности 31.08.71. Организация здравоохранения и общественное здоровье, одобренным Педагогическим советом, утверждённым приказом директора от 10 июня 2024г. № 36.

Состав группы разработчиков:

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Должность, место работы	Ученая степень	Ученое звание
1	Леонтьев Сергей Леопольдович	директор Института им.Блохина	д.м.н.	профессор
2	Михайлова Диана Олеговна	заместитель директора по учебной работе Института им.Блохина, Первый заместитель директора	д.м.н.	профессор
3	Токарева Юлия Александровна	заведующий кафедрой управления персоналом и психологии ФГАОУ ВО «УрФУ имени первого Президента России Б.Н.Ельцина»	д.псих.н	профессор
4	Кивелева Нонна Николаевна	экономист планово-экономического отдела ГАУЗ СО СОКБ№1.	к.э.н.	доцент
5	Полбицына Лилия Галимулловна	доцент кафедры экономики и управления Уральского института управления, РАНХиГС	к.э.н.	доцент
6	Русакова Ирина Владимировна	доцент кафедры организации общественного здоровья ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России	к.м.н.	доцент
7	Кучкова Елена Вадимовна	заместитель руководителя Медицинского информационно-аналитического центра по медицинской статистике и аналитике Института им. Блохина	к.м.н.	доцент
8	Агапочкина Марина Анатольевна	директор ООО «Правовой медконтроль»		
9	Трофимова Ольга Михайловна	доцент кафедры экономики и управления Уральского института управления, РАНХиГС	к.э.н.	доцент
10	Трофимова Татьяна Юрьевна	заместитель главного врача ООО «Медицинское объединение «Новая Больница»		
11	Мезенцева Татьяна Александровна	научный сотрудник научного отдела Института им.Блохина		
12	Колчина Анна Анатольевна	начальник научного отдела Института им.Блохина	к.м.н.	доцент

13	Платонова Татьяна Александровна	заведующий эпидемиологическим отделом - врач-эпидемиолог ООО "Европейский медицинский центр "УГМК-Здоровье"	к.м.н.	доцент
14	Максимов Дмитрий Михайлович	доцент кафедры семейной медицины ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России	к.м.н.	доцент
15	Шафаростова Елена Валерьевна	врач-методист ГАУЗ СО ЦГКБ № 24 г.Екатеринбург		
16	Степанова Любовь Николаевна	начальник учебного отдела Института им.Блохина		
17	Борисенко Любовь Анатольевна	специалист по учебно-методической работе Института им.Блохина		

Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации Б3.О.01 «Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» рассмотрена и принята на заседании Педагогического совета. Протокол № 3 от «10» июня 2024г.

Рецензенты:

1. Колотова Г.Б.- Заслуженный врач РФ, Врач высшей квалификационной категории, д.м.н., профессор кафедры терапии ФПК и ПП ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.
2. Соловьева Ю.А. – д.м.н., доцент, профессор кафедры «Общественного здоровья и здравоохранения» ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1.Цель и задачи государственной итоговой аттестации	5
2.Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание	8
3.Описание критериев и шкал оценивания компетенций	11
4.Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации	12
5.Материально-техническое обеспечение дисциплины	29
Приложение 1	32

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Цель государственной итоговой аттестации

Проведение оценки качества подготовки обучающихся посредством оценки готовности выпускника к решению задач профессиональной деятельности в областях и сферах деятельности, заявленных в программе ординатуры по специальности 31.08.71. Организация здравоохранения и общественное здоровье.

Задачи государственной итоговой аттестации

1. Оценка уровня сформированности универсальных и общепрофессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье», утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 97; (далее – ФГОС), а также профессиональных компетенций, установленных ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. Блохина» (далее – Институт) самостоятельно на основе требований профессионального стандарта "Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья" (Врач-организатор здравоохранения и общественного здоровья) и требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иных источников.

2. Принятие решения о выдаче обучающемуся диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации Врач - организатор здравоохранения и общественного здоровья – в случае успешного прохождения государственной итоговой аттестации или об отчислении обучающегося из Института с выдачей справки об обучении как не выполнившего обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана – в случае неявки или получении неудовлетворительной оценки.

Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации.

В ходе государственной итоговой аттестации обучающийся должен продемонстрировать сформированность следующих, установленных в программе ординатуры универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 1

Категория (группа) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИУК 1.1 Анализирует и применяет современные достижения в области медицины в профессиональном контексте ИУК 1.2 Генерирует новые идеи, предлагает и обосновывает возможные решения практических задач по специальности ИУК 1.3 Владеет навыками сравнительного анализа и оценки современных научных достижений в профессиональном контексте
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	ИУК 2.1 Проектирует и реализует проекты по организации профилактической работы на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях ИУК 2.2 Выявляет потребности системы здравоохранения в области современных методов и

		технологий и формирует предложения по их внедрению ИУК 2.3 Разрабатывает и реализует предложения по повышению качества медицинской помощи и совершенствует меры профилактики
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИУК 3.1 Владеет принципами и использует приемы командной работы для решения задач управления медицинским персоналом и развития медицинской организации ИУК 3.2 Применяет навыки командной работы, выстраивает и поддерживает рабочие отношения при взаимодействии с заинтересованными сторонами ИУК 3.3 Руководствуется этическими и правовыми нормами при управлении медицинской деятельностью и оказании медицинской помощи населению
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	ИУК 4.1 Излагает информацию и владеет навыками аргументированной дискуссии на профессиональные темы ИУК 4.2 Применяет методы и коммуникационные технологии в рамках своей профессиональной деятельности ИУК 4.3 Рационально применяет цифровые технологии взаимодействия с другими людьми для достижения поставленных целей
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	ИУК 5.1 Формулирует цели личностного и профессионального развития и условия их достижения, исходя из тенденций развития профессиональной деятельности, этапов профессионального роста, индивидуально-личностных особенностей ИУК 5.2 Осуществляет выбор профессиональных решений в сложных моральных ситуациях и оценивает последствия принятого решения и несет за него ответственность перед собой и обществом ИУК 5.3 Использует приемы и технологии целеполагания, оценки результатов деятельности по решению профессиональных задач

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 2

Категория Общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1.Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ИОПК 1.1 Использует принципы работы современных медицинских информационных технологий и правила информационной безопасности в условиях цифровой трансформации системы здравоохранения ИОПК 1.2 Применяет современные информационно-коммуникационные технологии с соблюдением правил информационной безопасности в профессиональной деятельности для осуществления информационного взаимодействия и эффективного выполнения своих профессиональных обязанностей

		ИОПК 1.3 Использует информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в профессиональной деятельности
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ИОПК 2.1 Проводит анализ медико-статистических показателей для оценки здоровья населения ИОПК 2.2 Использует современные методы организации и управления в сфере здравоохранения на основе принципа человекоцентричности ИОПК 2.3 Проводит работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности ИОПК 2.4 Составляет планы и отчеты о своей работе и деятельности медицинской организации
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ИОПК 3.1 Применяет современные образовательные технологии профессионального образования ИОПК 3.2 Проводит учебные занятия по программам дополнительного профессионального образования
Административно-хозяйственная комплексная деятельность по обеспечению работы медицинской организации	ОПК-4. Способен управлять кадровыми, финансовыми, материально-техническими и информационными ресурсами организации здравоохранения	ИОПК 4.1 Анализирует показатели результативности и эффективности использования ресурсов медицинской организации ИОПК 4.2 Планирует и контролирует использование ресурсов медицинской организации с целью сокращения издержек
	ОПК-5. Способен к разработке, внедрению и совершенствованию системы менеджмента качества и безопасности деятельности медицинской организации	ИОПК 5.1 Разрабатывает и внедряет систему менеджмента качества в медицинской организации ИОПК 5.2 Организует и проводит мероприятия по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
	ОПК-6. Способен к организованному лидерству, определению политики и стратегических целей деятельности организации здравоохранения или отдельных подразделений	ИОПК 6.1 Предлагает и обосновывает стратегические цели развития медицинской организации ИОПК 6.2 Организует и управляет командным взаимодействием в решении поставленных целей и задач для эффективной деятельности медицинской организации
	ОПК-7. Способен осуществлять деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации	ИОПК 7.1 Осуществляет деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации ИОПК 7.2 Соблюдает нормы профессиональной этики и деонтологии и принципа пациентоориентированности в своей работе
Медицинская деятельность	ОПК-8. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ИОПК 8.1 Готов к оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни ИОПК 8.2 Оказывает медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 3

Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции
ПК-1. Способен осуществлять организационно-методическую деятельность, организацию и ведение статистического учета в медицинской организации	ПК1.ИД1. Осуществляет сбор и оценку показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения с использованием статистических методов, информационно-аналитических медицинских систем, учитывает и подготавливает статистическую информацию для обработки данных в медицинской организации ПК1.ИД2. Организует статистический учет и осуществляет организационно-методическую работу в медицинской организации
ПК-2. Способен управлять структурным и (или) организационно-методическим подразделением медицинской организации	ПК2.ИД1. Организует работу структурного подразделения медицинской организации, взаимодействует с руководством медицинской организации и другими подразделениями медицинской организации ПК2.ИД2. Выстраивает организационно-функциональную структуру медицинской организации с позиции реализации системы менеджмента качества
ПК-3. Способен к управлению ресурсами и процессами медицинской организации, взаимодействие с другими организациями	ПК3.ИД1. Планирует потребность ресурсов медицинской организации в соответствии с показателями, характеризующими состояние здоровья населения ПК3.ИД2. Управляет информационными ресурсами, процессами в медицинской организации и ее структурных подразделениях ПК3.ИД3. Выстраивает деловые связи и координирует сотрудничество в целях обеспечения рабочих процессов

2. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание

В соответствии с требованием ФГОС ВО государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

Объем государственной итоговой аттестации

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов), из которых 2 зачетные единицы (72 академических часа) отводится на подготовку к государственному экзамену, 1 зачетная единица (36 академических часов) – сдачу государственного экзамена.

Продолжительность государственной итоговой аттестации в соответствии с календарным учебным графиком составляет 2 недели.

Структура государственной итоговой аттестации

1 этап - тестирование	
Предмет проверки	Определения объема и качества знаний , приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	Тестовые вопросы охватывают содержание пройденных дисциплин (модулей) учебного плана. Обучающийся отвечает на 100 вопросов. На тестирование отводится 90 минут. Тестирование проводится в аудиториях Института в соответствии с расписанием.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить, как посредством устного повторения материала пройденных дисциплин (модулей) с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д., так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.
2 этап - практический	
Предмет проверки	Определения объема и качества практических навыков и умений, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	Обучающему предлагается дать ответы (продемонстрировать навык) на практические вопросы. В процессе ответа на практические вопросы обучающийся должен проанализировать ситуацию и дать объяснения (вычисление, анализ, определение факторов, принятие решения), также продемонстрировать навык заполнения документов и шифровки диагноза. На проверку практических навыков и умений отводится 45 минут. Проверка практических навыков проводится на клинических базах Института - местах прохождения практической подготовки.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить посредством повторения материала пройденных дисциплин (модулей) в части практических умений и навыков, полученных на семинарских (практических) занятиях и прохождения практической подготовки (в виде решения ситуационных задач)
3 этап - собеседование	
Предмет проверки	Определения объема и качества профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать решения
Особенности проведения	Собеседование включает в себя ответ на два теоретических вопроса и решение одной ситуационной задачи междисциплинарного характера. В процессе собеседования обучающемуся задаются уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена. На собеседование отводится 45 минут. Собеседование может проводиться как в аудиториях Института, так и на клинических базах Института – местах прохождения практической подготовки.

Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить посредством повторения пройденного материала в период изучения дисциплин (модулей) и прохождения практической подготовки (в виде решения профессиональных задач в реальных условиях, выполняемых под руководством руководителя практической подготовки, повторение зафиксированного материала в дневнике и отчете о прохождении практики)
----------------------------	--

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена (далее – консультация).

Консультации предназначены для обсуждения вопросов, выносимых на государственный экзамен, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу этого на консультацию рекомендуется приходить, изучив материал в полном объеме и сформулировав вопросы преподавателю.

Содержание государственной итоговой аттестации

Примерный перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен:

Перечень тестовых вопросов (1 этап) приведен в приложении №1 к программе государственной итоговой аттестации.

Тестовые задания (1 этап) с инструкцией по заполнению.

1. Что такое показатели результативности в медицинской организации?

- а) Количество выполненных медицинских услуг.
- б) Уровень удовлетворенности пациентов.
- в) Соотношение затрат и полученных результатов.
- г) Количество работников медицинской организации.

Ответ: в

Инструкция по внесению ответа: установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента выберите пронумерованный элемент. Каждый пронумерованный элемент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.

2. Сопоставьте вид заболевания с соответствующими методами профилактики:

- а) Остеопороз.
 - б) ВИЧ/СПИД.
 - в) Гепатит.
1. Профилактическая вакцинация.
 2. Избегание контакта с инфицированными материалами.
 3. Правильное питание и физическая активность.

Ответ: а - 3, б - 2, в – 1

Инструкция: установите правильную последовательность действий . Ответы внесите в избранной последовательности.

3. Расставьте в правильной последовательности основные аспекты формирования и развития эффективной проектной команды в здравоохранении:

1. Обеспечение обратной связи и поощрение командных достижений.
2. Подбор специалистов с необходимыми профессиональными навыками.
3. Создание благоприятного психологического климата в команде.
4. Четкое распределение ролей, полномочий и ответственности.

Ответ: 2-4-3-1

Инструкция для заданий дополнения: вместо каждого пропуска в предложении впишите одно слово (символ, словосочетание, знак и т.д.).

4. Каковы основные компетенции врача, оказывающего неотложную помощь?

Ответ: Способность _____ (**быстро**) и _____ (**точно**) диагностировать состояние пациента, принимать решения в условиях ограниченного времени и ресурсов, а также организовывать и координировать работу медицинской команды.

Перечень практических навыков и умений (2 этап) приведен в Приложении №1.

Перечень теоретических вопросов и ситуационных задач (3 этап) приведен в Приложении №1 к программе государственной итоговой аттестации.

Каждый билет состоит из двух теоретических вопросов и одной ситуационной задачи. Полный перечень вопросов по каждому этапу государственного экзамена приведен в обучающей онлайн-платформе «iSpringlearn». В ходе проведения собеседования обучающемуся задаются дополнительные (уточняющие) вопросы. Перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося фиксируется в протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания.

3. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

Тестирование (1 этап)

Результаты 1 этапа оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено» / «не зачтено».

Оценка «зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

Оценка «зачтено» означает успешное прохождение 1 этапа государственного экзамена. Окончательное решение о допуске ко 2 этапу государственного экзамена обучающегося, получившего оценку «не зачтено» на 1 этапе, в каждом отдельном случае принимается членами государственной экзаменационной комиссии. Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

Практические навыки и умения (2 этап)

Результаты 2 этапа оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено» / «не зачтено».

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, демонстрирует освоенные навыки и умения.

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, не способен продемонстрировать освоенные навыки и умения.

Обучающиеся, получивший оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена не допускается, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

Собеседование (3 этап)

Результаты 3 этапа оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал,

грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

4.1. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации

п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Кол-во экз.	Доступ
Основная литература			
1.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учеб. пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 304 с. – ISBN 978-5-9704-6341-3. – URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463413.html (дата обращения: 07.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
2.	Астапчук, В. А. Корпоративные информационные системы: требования при проектировании. Учебное пособие для вузов / В. А. Астапчук, П. В. Терещенко. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : Юрайт, 2024. – 175 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-16715-3. – URL: https://urait.ru/bcode/531569 (дата обращения: 07.05.2024).		Удаленный доступ
3.	Безопасность в чрезвычайных ситуациях. Учебник / В. А. Бондаренко, С. И. Евтушенко, В. А. Лепихова [и др.]. – Москва : РИОР : ИНФРА-М, 2024. – 224 с. – (Высшее образование). – URL: https://znanium.ru/catalog/product/2129962 (дата обращения: 30.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
4.	Восколович, Н. А. Экономика платных услуг. Учебник и практикум для вузов / Н. А. Восколович. – 4-е изд., испр. и доп. – Москва : Юрайт, 2024. – 441 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-14124-5. – URL: https://urait.ru/bcode/538263 (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.	2	
5.	Вострокнутов, А. Л. Защита населения и территорий в чрезвычайных ситуациях. Основы топографии. Учебник для вузов / А. Л. Вострокнутов, В. Н. Супрун, Г. В. Шевченко ; под общ. ред. А. Л. Вострокнутова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Юрайт, 2024. – 410 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-13151-2. – URL: https://urait.ru/bcode/535937 (дата обращения: 30.05.2024).		Удаленный доступ
6.	Здравоохранение и общественное здоровье: учебник / Г. Н. Царик, В. М. Ивойлов, Э. М. Шпилянский [и др.] ; под ред. Г. Н. Царик. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 912 с. – (Учебник). – ISBN 978-5-9704-6044-3. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел.	2	

	Электрон. копия изд.: Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / Г. Н. Царик, В. М. Ивойлов, Э. М. Шпилянский [и др.] ; под ред. Г. Н. Царик. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 912 с. – (Учебник). – ISBN 978-5-9704-6044-3. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460443.html (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
7.	Интегрированные информационные системы управления объектами. Корпоративные информационные системы. Учебное пособие / А. А. Григорьев, Е. А. Исаев, В. В. Корнилов [и др.] ; под ред. А. А. Григорьева. – Москва : ИНФРА-М, 2024. – 273 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-16-018103-5. – URL: https://znanium.ru/catalog/product/1911031 (дата обращения: 07.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
8.	Козырев, Г. И. Конфликтология. Учебник / Г. И. Козырев. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ФОРУМ : ИНФРА-М, 2023. – 289 с. – (Высшее образование. Бакалавриат). – ISBN 978-5-8199-0934-8. – URL: https://znanium.com/catalog/product/1913995 (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
9.	Корниенко, В. И. Командообразование. Учебник для вузов / В. И. Корниенко. – Москва : Юрайт, 2024. – 291 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-14723-0. – URL: https://urait.ru/bcode/544419 (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
10.	Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик. – 4-е изд., перераб. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 672 с. : ил. – ISBN 978-5-9704-5737-5. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел.	2	
11.	Организация здравоохранения и общественное здоровье. Учебник. В 2 т. Т. 1 / Е. Б. Абросимова, Л. А. Алебашина, С. И. Гажва [и др.] ; под общ. ред. Н. Н. Карякина. – Нижний Новгород : Изд-во Приволж. исслед. мед. ун-та, 2023. – 372 с. – ISBN 978-5-7032-1490-9. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/organizaciya-zdravoohraneniya-i-obcshestvennoe-zdorove-v-2-t-t-1-16612267/ (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
12.	Организация здравоохранения и общественное здоровье. Учебник. В 2 т. Т. 2 / Е. Б. Абросимова, Л. А. Алебашина, С. И. Гажва [и др.] ; под общ. ред. Н. Н. Карякина. – Нижний Новгород : Изд-во Приволж. исслед. мед. ун-та, 2023. – 276 с. – ISBN 978-5-7032-1492-3. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/organizaciya-zdravoohraneniya-i-obcshestvennoe-zdorove-v-2-t-t-2-16612789/ (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
13.	Попов, С. А. Стратегический менеджмент. Актуальный курс. Учебник для вузов / С. А. Попов. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Юрайт, 2024. – 481 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-09665-1. – URL: https://urait.ru/bcode/535943 (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		
14.	Столяров, С. А. Менеджмент в здравоохранении. Учебник для вузов / С. А. Столяров. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Юрайт, 2024. – 764 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-10638-1. – URL: https://urait.ru/bcode/542178 (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
15.	Экономика и управление в здравоохранении. Учебник и практикум для вузов / А. В. Решетников, Н. Г. Шамшурина, В. И. Шамшурин, К. Э. Соболев ; под общ. ред. А. В. Решетникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : Юрайт, 2024. – 316 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-12832-1. – URL: https://urait.ru/bcode/536881 (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
	Дополнительная литература		

1.	Акулин, И. М. Организационно-правовые основы безопасного применения медицинских изделий. Учебно-методическое пособие / И. М. Акулин, О. А. Махова, Е. А. Чеснокова. – Москва : Директ-Медиа, 2023. – 84 с. : ил. – Библиогр.: с. 78-80. – ISBN 978-5-4499-3549-6. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел.	1	
2.	Алгоритмы расчета основных показателей деятельности медицинских организаций : метод. рек. / Е. П. Какорина, Г. А. Александровна, А. В. Поликарпов [и др.]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 400 с. – ISBN 978-5-9704-3880-0.	1	
3.	Алексеевская, Т. И. Конституционные права граждан на охрану здоровья, медицинскую помощь, благоприятную окружающую среду : Учебное пособие / Т. И. Алексеевская, С. А. Сирин ; Иркут. гос. мед. ун-т. – Иркутск : ИГМУ, 2022. – 103 с. – URL : https://www.books-up.ru/ru/book/konstitucionnye-prava-grazhdan-na-ohranu-zdorovya-medicinskuyu-pomocsh-blagopriyatnuyu-okruzhayucshuyu-sredu-16520063/ (дата обращения: 30.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
4.	Анализ деятельности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению. Учебное пособие / Башкир. гос. мед. ун-т ; сост.: Н. Х. Шарафутдинова [и др.]. – Уфа : БГМУ, 2018. – 82 с. – ISBN 9785881853808. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/analiz-deyatelnosti-medicinskih-organizacij-okazyvayucshih-pervichnuyu-mediko-sanitarnuyu-pomocsh-naseleniyu-11728321/ (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
5.	Анализ ограничительных перечней и списков лекарственных средств в Российской Федерации. Учебное пособие / Г. Я. Ибрагимова, А. Х. Гайсаров, К. А. Хайрзаманова, Г. Х. Ахмадуллина ; Башкир. гос. мед. ун-т. – Уфа : БГМУ, 2022. – 71 с. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/analiz-ogranichitelnyh-perechnej-i-spiskov-lekarstvennyh-sredstv-v-rossijskoj-federacii-16124377/ (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
6.	Андреевская, Е. Л. Направления повышения качества жизни сельского населения: вклад сферы здравоохранения / Е. Л. Андреевская // Вестник Томского государственного университета. Экономика. – 2023. – № 63. – С. 92-104. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54806209 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
7.	Аспекты общественного здравоохранения в Европе : пер. с англ. / Европ. обсерватория по системам и политике здравоохранения ; под ред. В. Rechel, М. McKee. – Copenhagen, Denmark : WHO Regional Office for Europe, 2018. – 368 с. : ил. – ISBN 9789289053877. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел.	1	
8.	Баранкина, Т. А. Контроль качества медицинских изделий / Т. А. Баранкина ; Краснояр. гос. мед. ун-т. – Красноярск : КраСГМУ, 2019. – 65 с. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/kontrol-kachestva-medicinskih-izdelij-9525749/ (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
9.	Барин, Е. Х. Судебно-медицинская экспертиза в гражданском судопроизводстве по медицинским делам : монография / Е. Х. Барин. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Юрайт, 2024. – 181 с. – (Актуальные монографии). – ISBN 978-5-534-10045-7. – URL: https://urait.ru/bcode/541507 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
10.	Басова, А. В. Медицинское право. Учебник для вузов / А. В. Басова ; под ред. Г. Н. Комковой. – Москва : Юрайт, 2024. – 310 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-15112-1. – URL: https://urait.ru/bcode/544617 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
11.	Бектасова, М. В. Обращение с медицинскими отходами внутри и за		Удаленный

	пределами организаций, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность. Учебное пособие / М. В. Бектасова, А. А. Шепарев, Л. Н. Нагирная. – Владивосток : Медицина ДВ, 2019. – 112 с. – ISBN 9785983011793. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/obracshenie-s-medicinskimi-othodami-vnutri-i-za-predelami-organizacij-osuschestvlyayucshih-medicinskuyu-i-farmaceuticheskuyu-deyatelnost-15763847/ (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		доступ
12.	Бизин, С. В. Государственная политика управления качеством жизни населения на основе системы здравоохранения : монография / С. В. Бизин. – Липецк : Липец. гос. техн. ун-т, 2023. – 210 с. – ISBN 978-5-00175-233-2. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел.	1	
13.	Борщевский, Г. А. Управление государственными программами и проектами. Учебник для вузов / Г. А. Борщевский. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Юрайт, 2024. – 299 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-17196-9. – URL: https://urait.ru/bcode/544548 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
14.	Брико, Н. И. Основы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в зонах наводнений. Руководство для врачей : практ. пособие / Н. И. Брико, В. В. Никифоров, Т. Г. Суранова ; под ред. Н. И. Брико. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. – 58 с. – ISBN978-5-9704-8220-9. – URL: https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970482209.html?SSr=07E8031717E86 (дата обращения: 30.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
15.	Владимирский, А. В. Телемедицина / А. В. Владимирский, Г. С. Лебедев – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 576 с. – (Серия "Библиотека врача-специалиста"). – ISBN 978-5-9704-4195-4. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441954.html (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
16.	Врачебные дела. Юридическая и экспертная оценка проблем надлежащего оказания медицинской помощи: монография / отв. ред. А. А. Мохов. – Москва : Проспект : Блок-Принт, 2024. – 368 с. – ISBN 978-5-6050774-1-1. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел.	1	
17.	Вялых, Н. А. Конфликты и социальное неравенство в здравоохранении. Учебное пособие / Н. А. Вялых ; Юж. федер. ун-т. – Ростов-на-Дону ; Таганрог : Изд-во Юж. федер. ун-та, 2020. – 170 с. – ISBN 978-5-9275-3493-7. – URL: https://znanium.com/catalog/product/1308367 (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
18.	Гвоздева, В. А. Базовые и прикладные информационные технологии. Учебник / В. А. Гвоздева. – Москва : ФОРУМ : ИНФРА-М, 2023. – 383 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-8199-0885-3. – URL: https://znanium.com/catalog/product/1893910 (дата обращения: 07.05.2024). – Режим доступа: по подписке		Удаленный доступ
19.	Гвоздева, В. А. Основы построения автоматизированных информационных систем. Учебник / В. А. Гвоздева, И. Ю. Лаврентьева. – Москва : ФОРУМ : ИНФРА-М, 2022. – 318 с. – (Среднее профессиональное образование). – ISBN 978-5-8199-0705-4. – URL: https://znanium.com/catalog/product/1858934 (дата обращения: 07.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
20.	Гептинг, Э. В. Проблема реализации гражданами права на выбор медицинских организаций для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на всей территории Российской Федерации / Э. В. Гептинг // XI Лужские научные чтения. Современное научное знание: теория и практика : материалы Междунар. науч. конф., 22 мая / Ленингр. гос. ун-т им. А. С. Пушкина ; отв. ред. Т. В. Седлецкая. – Санкт-Петербург, 2023. – С. 122-127. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=59456720 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
21.	Гигиенические основы формирования здоровья. Учебно-методическое		Удаленный

	пособие. В 2 ч. Ч. 1 / У. З. Ахмадуллин, Х. М. Ахмадуллина, П. А. Мочалкин [и др.] ; под общ. ред. Х. М. Ахмадуллиной. – Уфа : Башкир. гос. мед. ун-т, 2022. – 135 с. – URL : https://www.books-up.ru/ru/book/gigienicheskie-osnovy-formirovaniya-zdorovya-v-2-ch-ch-1-16136824/ (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке.		доступ
22.	Гончаров, С. Ф. Результаты использования практических рекомендаций по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности вне медицинской организации / С. Ф. Гончаров, Н. Н. Баранова, С. А. Купцов // Медицина катастроф. – 2022. – № 3. – С. 51-54. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=49517254 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
23.	Грентикова, И. Г. Управление и экономика фармации: государственное регулирование и классификационные нормы в сфере обращения лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента. Учебное пособие / И. Г. Грентикова, Е. Б. Григорьева ; Кемеров. гос. мед. ун-т. – Кемерово : КемГМУ, 2022. – 165 с. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/upravlenie-i-ekonomika-farmacii-gosudarstvennoe-regulirovanie-i-klassifikacionnye-normy-v-sfere-obrascheniya-lekarstvennyh-sredstv-i-drugih-tovarov-aptechnogo-assortimenta-15704215/ (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
24.	Доврачебная помощь при неотложных состояниях : учебник и практикум для вузов / В. Р. Вебер, Г. И. Чуваков, В. А. Лапотников [и др.] ; под ред. Г. И. Чувакова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : Юрайт, 2024. – 155 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-16396-4. – URL: https://urait.ru/bcode/544910 (дата обращения: 07.05.2024).		Удаленный доступ
25.	Евстафьева, Ю. В. Контроль в сфере охраны здоровья. Учебное пособие / Ю. В. Евстафьева, В. А. Дударева ; Читин. гос. мед. акад. – Чита : Изд-во ЧГМА, 2022. – 53 с. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/kontrol-v-sfere-ohrany-zdorovya-16306433/ (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
26.	Ерникова, А. А. Анализ современной демографической ситуации в России / А. А. Ерникова, Е. Ю. Михайлова // Вектор экономики. – 2023. – № 5 (83). – С. 43-44. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=54221000 (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
27.	Запорощенко, А. В. Лекарственные средства, применяемые при оказании скорой медицинской помощи. Учебное пособие для студентов 3, 5, 6-го курсов специальности подготовки «Лечебное дело» / А. В. Запорощенко ; Волгогр. гос. мед. ун-т. – Волгоград : ВолГМУ, 2020. – 136 с. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/lekarstvennye-sredstva-primenyaemye-pri-okazanii-skoroj-medicinskoj-pomocshi-12498570/ (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
28.	Зотов, В. В. Лидерство и командообразование. Учебное пособие / В. В. Зотов, А. Д. Петросян. – Москва : Русайнс, 2024. – 126 с. – ISBN 978-5-466-04129-3. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел.	1	
29.	Иванова, С. Н. Оценка общественного здоровья и развития здравоохранения в регионах России / С. Н. Иванова / Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности : материалы XII Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 100-летию Республики Бурятия, 28-29 сент. / Вост.-Сиб. гос. ун-т технологий и упр. ; ред. О. А. Очинова, отв. ред. Ю. Ю. Урыгина. – Улан-Удэ, 2023. – С. 121-123. – ISBN 978-5-907746-14-5. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=54697341 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
30.	Инженерная 3D-компьютерная графика. Учебник и практикум для среднего профессионального образования. В 2 т. Т. 1. / А. Л. Хейфец, А. Н. Логиновский, И. В. Буторина, В. Н. Васильева ; под редакцией А. Л. Хейфеца. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : Юрайт, 2024. – 328 с. –		Удаленный доступ

	(Профессиональное образование). – ISBN 978-5-534-07976-0. – URL: https://urait.ru/bcode/541309 (дата обращения: 07.05.2024)		
31.	К вопросу о пересмотре клинических рекомендаций и стандартов оказания скорой медицинской помощи / А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллин, А. И. Махновский, М. А. Моткин // Скорая медицинская помощь. – 2024. – Т. 25, № 1. – С. 4-11. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=62693861 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
32.	Караваев, В. Е. Экономические рычаги управления общественным здравоохранением / В. Е. Караваев, О. Р. Варникова, М. С. Философова // Сибирский архив. – 2023. – № 4 (18). – С. 64-72. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=60272805 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
33.	Каракозова, В. В. О системе менеджмента качества по лекарственному обеспечению медицинской организации / В. В. Каракозова, О. И. Кныш // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2023. – № 2. – С. 24-38. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=54282407 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
34.	Ковалева, И. П. Государственно-частное партнерство в российском здравоохранении: региональный аспект / И. П. Ковалева, С. А. Баженова, А. Х. Амбарян // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2020. – Т. 28, № 3. – С. 360-367. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=42992721 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
35.	Кожевникова, В. Д. Особенности регулирования оказания первой помощи в РФ: актуальные проблемы / В. Д. Кожевникова, А. С. Тиракьянц // 77-я Итоговая научная конференция : сб. материалов / Ростов. гос. мед. ун-т. – Ростов-на-Дону, 2023. – С. 268-270. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=60771558 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
36.	Контроль качества и безопасности медицинской деятельности в сфере охраны здоровья. Учебное пособие / С. С. Бессмельцев, А. В. Семена, Н. А. Романенко, С. В. Грицаев ; Рос. науч.-исслед. ин-т гематологии и трансфузиологии Федер. мед.-биолог. агентства. – Санкт-Петербург : РосНИИГТ ФМБА, 2021. – 48 с. – ISBN 978590372440. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/kontrol-kachestva-i-bezopasnosti-medicinskoj-deyatelnosti-v-sfere-ohrany-zdorovya-15754051 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
37.	Конюхова, С. Г. К вопросу оптимизации системы дистанционного взаимодействия медицинских работников с применением телемедицинских технологий методами проектного менеджмента / С. Г. Конюхова, В. Д. Вагнер, Д. В. Медведев // Российская стоматология. – 2024. – Т. 17, № 1. – С. 3-9. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=64992950 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
38.	Лахно, В. А. Производственный контроль в медицинских организациях. Учебное пособие для вузов / В. А. Лахно. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Юрайт, 2024. – 474 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-16191-5. – URL: https://urait.ru/bcode/544176 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
39.	Лебедев, А. А. Инновации в управлении медицинскими организациями : пособие / А. А. Лебедев, А. А. Калмыков, М. В. Гончарова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Литтерра, 2024. – ISBN 978-5-4235-0447-2. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423504472.html (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
40.	Леденёва, М. В. Состояние демографической ситуации в регионах России:		Удаленный

	рейтинговый анализ // Парадигмы управления, экономики и права. – 2023. – № 2 (8). – С. 44-53. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=54106504 (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		доступ
41.	Лицензирование медицинской деятельности : практ. пособие / Г. Б. Казаченко, В. Г. Трепель, Т. А. Полинская [и др.] ; под ред. Е. А. Тельновой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 135 с. – ISBN 978-5-9704-1671-6. – URL: https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970416716.html?SSr=07E8031717E86 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
42.	Лобанов, А. И. Медицинское обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях / А. И. Лобанов / Рос. гос. гуманитар. ун-т. – 2-е изд.. – Москва : РГГУ, 2019. – 166 с. – ISBN 9785728124917. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/medicinskoe-obespechenie-naseleniya-v-chrezvychajnyh-situacijah-8957949/ (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
43.	Матузов, Г. Л. Отечественный и международный опыт организации оказания медицинской помощи пострадавшим в техногенных чрезвычайных ситуациях / Г. Л. Матузов, Л. М. Масыгутова // Медицина катастроф. – 2023. – № 2. – С. 62-68. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54078249 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
44.	Махова, О. А. Информирование субъектов обращения медицинских изделий о новых данных о безопасности / О. А. Махова // Медицинские технологии. Оценка и выбор. – 2023. – № 3 (45). – С. 41-46. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=54408104 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
45.	Медико-социальная экспертиза при онкологических заболеваниях : монография / С. Н. Пузин, А. В. Гречко, И. Э. Есауленко [и др.] ; под ред. С. Н. Пузина [и др.]. – Москва : Юрайт, 2024. – 379 с. – (Актуальные монографии). – ISBN 978-5-534-15256-2. – URL: https://urait.ru/bcode/543469 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
46.	Медицинская информатика в общественном здоровье и организации здравоохранения. Национальное руководство / гл. ред.: Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. – 3-е изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 1184 с. – (Серия "Национальные руководства"). – ISBN 978-5-9704-7023-7. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел. Электрон. копия изд.: Медицинская информатика в общественном здоровье и организации здравоохранения. Национальное руководство / гл. ред.: Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. – 3-е изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 1184 с. – (Серия "Национальные руководства"). – ISBN 978-5-9704-7023-7. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970470237.html (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.	1	Удаленный доступ
47.	Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях : учеб. пособие / А. И. Махновский, В. А. Мануковский, И. М. Барсукова [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 448 с. – ISBN 978-5-9704-7803-5. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970478035.html (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
48.	Медицинская помощь при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии : курс лекций / Т. С. Дивакова, М. П. Фомина, В. И. Харленок [и др.] ; Витеб. гос. мед. ун-т. – Витебск : ВГМУ, 2022. – 166 с. – ISBN 9789855801208. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/medicinskaya-pomoshh-pri-neotlozhnyh-sostoyaniyah-v-akusherstve-i-ginekologii-14916718/ (дата обращения: 07.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ

49.	Медицинская экспертиза: экспертиза временной нетрудоспособности в медицинских организациях, медико-социальная экспертиза : учебное пособие / Г. М. Гайдаров, Н. С. Апханова, Н. Ю. Алексеева, Е. В. Душина ; Иркут. гос. мед. ун-т. – Иркутск : ИГМУ, 2020. – 103 с. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/medicinskaya-ekspertiza-ekspertiza-vremennoj-netrudospobnosti-v-medicinskih-organizacijah-mediko-socialnaya-ekspertiza-15662104/ (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
50.	Методологические и методические подходы к оценке влияния глобальных вызовов на показатели здоровья населения и систему здравоохранения / С. А. Орлов, О. Ю. Александрова, Р. В. Горенков [и др.] // Менеджер здравоохранения. – 2023. – № 8. – С. 4-16. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=54484436 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
51.	Миронов, И. И. Особенности стандартизации в сфере здравоохранения / И. И. Миронова // Правовые, экономические и гуманитарные вопросы современного развития общества: теоретические и прикладные исследования / Моск. гуманитар.-эконом. ун-т ; отв. ред. Н. Г. Лебедева ; пер.: О. А. Гейке, Д. Ю. Надворной. – Новороссийск, 2023. – С. 14-17. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=54029746 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
52.	Митрохин, О. В. Экономика, организация и управление государственной санитарно-эпидемиологической службой : учеб. пособие / О. В. Митрохин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 208 с. – ISBN 978-5-9704-6491-5. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464915.html (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
53.	Модель автоматизации системы сбора статистической информации о показателях системы здравоохранения на основании первичных данных / О. С. Кобякова, Н. А. Голубев, А. В. Поликарпов, К. В. Сидоров // Профилактическая медицина. – 2023. – Т. 26, № 1. – С. 11-16. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=50175515 (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
54.	Мохначева, Т. Е. Вовлеченность организаторов здравоохранения в процесс цифровизации здравоохранения // Т. Е. Мохначева, Ю. Ю. Моногарова, Ж. Л. Варакина // Социальные аспекты здоровья населения. – 2023. – Т. 69, № 1. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=53252817 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
55.	Мухин, В. Ю. Разработка инструментов стратегического развития системы здравоохранения рф как фактор повышения эффективности экономики / В. Ю. Мухин, В. Д. Кузьменкова // Вестник ГГУ. – 2023. – № 1. – С. 235-243. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=50749483 (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
56.	Неотложная врачебная помощь / под ред. В. Н. Лариной. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 144 с. – (Серия «На амбулаторном приеме»). – ISBN 978-5-9704-6964-4. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469644.html (дата обращения: 07.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
57.	Неотложная и скорая медицинская помощь при острых отравлениях у детей : рук. для врачей и фельдшеров / под ред. Н. Ф. Плавунова, Г. Н. Суходоловой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 120 с. – ISBN 978-5-9704-7530-0. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970475300.html (дата обращения: 07.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
58.	Нормативно-правовое регулирование обращения биомедицинских клеточных продуктов в РФ // Теоретические основы клеточных технологий. Учебно-методическое пособие / А. Г. Гончаров, В. В.		Удаленный доступ

	Шуплецова, Л. С. Литвинова ; под ред. Л. С. Литвиновой ; Балт. федер. ун-т им. И. Канта. – Калининград : Изд-во БФУ им. И. Канта, 2023. – Ч. 1. – С. 6-9. – ISBN 987-5-9971-0790-1. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=54762065 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		
59.	Общественное здоровье и здравоохранение : руководство / О. Ю. Александрова, В. Ю. Альбицкий, О. В. Андреева [и др.] ; под ред. В. И. Стародубова [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 624 с. – (Серия "Национальные руководства"). – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429099.html (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
60.	Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / гл. ред.: Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. – 2-е изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 1236 с. – ISBN 978-5-9704-6723-7. – URL: https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970467237.html?SSr=07E8040A367C0 (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
61.	Организационные основы оказания медицинской помощи населению в стационарных условиях. Учебно-методическое пособие / В. С. Глушанко, В. В. Шевцова, М. В. Алфёрова, Т. В. Колосова ; Витеб. гос. мед. ун-т. – Витебск : ВГМУ, 2019. – 366 с. – ISBN 9789854669588. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/organizacionnye-osnovy-okazaniya-medicinskoj-pomocshi-naseleniyu-v-stacionarnyh-usloviyah-12174974/ (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
62.	Организация первоочередного жизнеобеспечения населения в чрезвычайных ситуациях и работы пунктов временного размещения пострадавшего населения (кейс-задания). Учебное пособие. Ч. 1 / Л. В. Транковская, Г. А. Тарасенко, Е. В. Семанив [и др.]. – Владивосток : Медицина ДВ, 2020. – 160 с. – ISBN 9785983012042. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/organizaciya-pervoocherednogo-zhizneobespecheniya-naseleniya-v-chrezvychajnyh-situacijah-i-raboty-punktov-vremennogo-razmecsneniya-postradavshego-naseleniya-kejs-zadaniya-1-ch-16621845/ (дата обращения: 30.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
63.	Организация фармацевтической деятельности. Учебник для вузов / Е. Е. Чупандина, Г. Т. Глембоцкая, О. В. Захарова, Л. А. Лобутева. – Москва : Юрайт, 2024. – 255 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-13524-4. – URL: https://urait.ru/bcode/543064 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
64.	Особенности ликвидации медико-санитарных последствий при радиационных, химических и биологических террористических актах / Н. С. Шуленин, Д. Э. Пыцкий, К. Г. Афимьина, А. Л. Зверева // Актуальные проблемы медицинского обеспечения войск (сил) : сб. материалов Всеарм. науч.-практ. конф., 25 нояб. / Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова. – Санкт-Петербург, 2022. – С. 285-296. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=50392656 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
65.	Пайков, А. Ю. Медико-социальная экспертиза: трудности и сложности проведения в современных реалиях / А. Ю. Пайков, Ю. Б. Самойлова, Л. А. Якименко // Дальневосточный медицинский журнал. – 2023. – № 2. – С. 74-78. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=54242738 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
66.	Первая помощь : учеб.-метод. пособие / Д. А. Чернов, Д. А. Прокопович, А. Г. Герасимчик [и др.] ; Гом. гос. мед. ун-т. – Гомель : ГомГМУ, 2021. – 178 с. – ISBN 9789855882153. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/pervaya-pomocsh-14528531/ (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
67.	Первичная медико-санитарная помощь при онкологических заболеваниях :	1	

	монография / Н. Х. Шарафутдинова, Р. З. Султанов, М. А. Шарафутдинов [и др.]. – Уфа : Башэнциклопедия, 2018. – 179 с. – ISBN 978-5-88185-381-5. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел.		
68.	Пивень, Д. В. Нормативно-правовое регулирование контрольной закупки при предоставлении платных медицинских услуг: актуальность вопроса для медицинских организаций / Д. В. Пивень, И. С. Кицул, И. В. Иванов // Менеджер здравоохранения. – 2023. – № 10. – С. 4-10. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=54788681 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
69.	Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских организациях : учеб. пособие / С. С. Карпова, Л. Н. Коптева, Е. А. Перевезенцев, Т. Е. Романова. – Нижний Новгород : Приволж. исслед. мед. ун-т, 2023. – 72 с. – ISBN 978-5-7032-1489-3. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел.	1	
70.	Применение порядков оказания медицинской помощи как инструмента управления ресурсами многопрофильной больницей / И. М. Сон, Е. А. Корчуганова, Н. Б. Найговзина [и др.] // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2023. – № 2. – С. 967-988. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54282462 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
71.	Принципы разработки стандартов медицинской помощи на основе клинических рекомендаций / Ю. А. Ледовских, С. Н. Тишкина, Г. И. Пирова [и др.] // Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. – 2023. – Т. 16, № 1. – С. 5-16. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=50754430 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
72.	Проектный подход в управлении процессом оказания медицинской помощи при болезнях системы кровообращения на амбулаторном уровне / Г. В. Артамонова, Е. А. Бацина, Я. В. Данильченко [и др.] // Здравоохранение Российской Федерации. – 2023. – Т. 6, № 3. – С. 195-202. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54163575 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
73.	Разина, И. С. Особенности стандартизации медицинских изделий. Учебное пособие / И. С. Разина, Е. В. Приймак. – Казань : КНИГУ, 2018. – 130 с. – ISBN 978-5-7882-2511-1. – URL: https://znanium.com/catalog/product/1897100 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
74.	Решетников, А. В. Применение клинико-экономического анализа в медицине : учеб. пособие / А. В. Решетников, Н. Г. Шамшурина, К. Э. Соболев ; под ред. А. В. Решетникова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 184 с. : ил. – ISBN 978-5-9704-6984-2.	1	
75.	Решетникова, Ю. С. Преобладающие роли в команде специалистов по организации здравоохранения и общественному здоровью / Ю. С. Решетникова, Н. Н. Княжева // Эффективный менеджмент здравоохранения: стратегии инноваций : сб. материалов IV Междунар. науч.-практ. конф., 05-06 окт. / Саратов. гос. мед. ун-т им. В. И. Разумовского ; редкол.: А. С. Федонников [и др.]. – Саратов, 2023. – С. 120-121. – ISBN 978-5-7213-0843-7. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=56639883 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
76.	Рожкова, Е. В. Социально-экономический механизм инновационного развития здравоохранения : монография / Е. В. Рожкова ; Ульянов. гос. ун-т. – Ульяновск : УлГУ, 2015. – 260 с. – ISBN 978-5-88866-578-7. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел.	1	
77.	Роик, В. Д. Медицинское страхование. Страхование от несчастных случаев на производстве и временной утраты трудоспособности. Учебник для вузов / В. Д. Роик. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : Юрайт, 2024. – 317 с. –		Удаленный доступ

	(Высшее образование). – ISBN 978-5-534-05410-1. – URL: https://urait.ru/bcode/540217 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		
78.	Роль внедрения новой модели организации оказания медицинской помощи в сохранении здоровья детского населения Свердловской области / Т. А. Жеребцова, С. Л. Леонтьев, Д. О. Михайлова, Е. В. Ануфриева // Демографические факторы адаптации населения к глобальным социально-экономическим вызовам : сб. науч. ст. / ред. О. А. Козлова [и др.]. – Екатеринбург, 2023. – С. 603-615. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54286340 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
79.	Савина, Н. В. Тайм-менеджмент в образовании. Учебное пособие для вузов / Н. В. Савина, Е. В. Лопанова. – Москва : Юрайт, 2024. – 162 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-12668-6. – URL: https://urait.ru/bcode/543250 (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
80.	Салауатова, Д. М. <u>Маркетинг медицинских услуг: pest-анализ</u> / Д. М. Салауатова // Бухгалтерский учет и аудит: прошлое, настоящее и будущее : сб. науч. ст. по материалам Междунар. науч.-практ. конф., 28-29 нояб. / редкол.: Т. М. Кузьмина, О. О. Храмова. – Новосибирск, 2024. – С. 121-125. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=63414721 (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
81.	Самойлова, А. В. Больничный лист в вопросах и ответах : практ. руководство / А. В. Самойлова, С. В. Шлык, М. А. Шишов. – 2-е изд., доп. и перераб. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 272 с. – ISBN 978-5-9704-7679-6. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел.	1	
82.	Самойлова, А. В. Обращение медицинских изделий: современные вызовы / А. В. Самойлова, Д. Ю. Павлюков, И. В. Иванов // Вестник Росздравнадзора. – 2023. – № 5. – С. 11-18. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=54936173 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей через систему заказа.		Удаленный доступ
83.	Сенижук, А. И. Организация медицинской помощи населению Российской Федерации. Учебное пособие / А. И. Сенижук ; Читин. гос. мед. акад. – Чита : Изд-во ЧГМА, 2021. – 59 с. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/organizaciya-medicinskoj-pomocshi-naseleniyu-rossijskoj-federacii-13027971/ (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
84.	Соболева, Е. А. <u>Бюджетно-страховая модель финансирования здравоохранения в России</u> / Е. А. Соболева / <u>Финансы: теория и практика</u> . – 2021. – Т. 25, № 3. – С. 127-149. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=46566721 (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
85.	Советов, Б. Я. Информационные технологии. Учебник для вузов / Б. Я. Советов, В. В. Цехановский. – 7-е изд., перераб. и доп. – Москва : Юрайт, 2024. – 327 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-00048-1. – URL: https://urait.ru/bcode/535730 (дата обращения: 07.05.2024).		Удаленный доступ
86.	Сорокина, С. В. Правовая характеристика врачебной экспертизы временной нетрудоспособности / С. В. Сорокина // Наука молодых - будущее России : сб. науч. ст. 8-й Междунар. науч. конф. перспективных разработок молодых ученых, 12-13 дек. / Кур. гос. мед. ун-т ; отв. ред. А. А. Горохов. – Курск, 2023. – С. 367-369. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=59391362 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
87.	Социальная медицина. Учебник для вузов / Ю. А. Блинков, С. П. Бурцев, Е. С. Воробцова [и др.] ; под ред. А. В. Мартыненко. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Юрайт, 2024. – 375 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-		Удаленный доступ

	534-10582-7. – URL: https://urait.ru/bcode/535929 (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке.		
88.	Старчиков, М. Ю. Правовой минимум медицинского работника (врача) / М. Ю. Старчиков. – 2-е изд. перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 282 с. – ISBN 978-5-9704-6826-5. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел.	1	
89.	Судебно-медицинская экспертиза в делах, связанных с оказанием медицинской помощи. Цели, задачи и порядок проведения : учеб. пособие / О. О. Янушевич, И. В. Золотницкий, Е. Х. Баринов [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. – 50 с. – URL: https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970481097.html?SSr=07E8031717E86https://mbasegeotar.ru/doc/ISBN9785970481097-0481/0001.html?SSr=07E8031717E86 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
90.	Тактика контроля качества и безопасности медицинской деятельности : практ. рук. / под ред. И. В. Иванова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 128 с. – (Серия «Тактика врача»). – ISBN 978-5-9704-6393-2. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел. Электрон. копия изд. Тактика контроля качества и безопасности медицинской деятельности : практ. рук. / под ред. И. В. Иванова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 128 с. – (Серия «Тактика врача»). – ISBN 978-5-9704-6393-2. – URL: https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970463932.html?SSr=07E8031717E86 (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.	2	
91.	Телемедицинские и информационные технологии в медицине: опыт применения и направления развития в региональном здравоохранении / А. Н. Попсуйко, Я. В. Данильченко, А. С. Агиенко [и др.] // Врач и информационные технологии. – 2023. – № 2. – С. 80-90. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54349175 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
92.	Теоретические основы клеточных технологий. Учебно-методическое пособие. Ч. 1 / А. Г. Гончаров, В. В. Шуплецова, Л. С. Литвинова ; под ред. Л. С. Литвиновой ; Балт. федер. ун-т им. И. Канта. – Калининград : Изд-во БФУ им. И. Канта, 2023. – С. 95 с. – ISBN 987-5-9971-0790-1. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел.	1	
93.	Тимошенко, А. В. <u>Защита экономической стабильности системы здравоохранения в системе национальной безопасности</u> / А. В. Тимошенко // Теоретические и практические аспекты развития современной науки: теория, методология, практика : сб. науч. ст. по материалам XIII Междунар. науч.-практ. конф., 05 янв. / отв. ред. А. Р. ХАЛИКОВ. – Уфа, 2024. – С. 40-44. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=60007121 html (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
94.	Торопова, И. С. Государственный контроль (надзор) в сфере охраны здоровья граждан / И. С. Торопова // Проблемы и перспективы развития системы учета, аудита и государственного управления в условиях цифровой экономики : материалы III Междунар. науч.-практ. конф., 26 мая / отв. ред. А. В. Сметанко. – Симферополь, 2023. – С. 926-928. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=54304091 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
95.	Управление проектами. Учебник и практикум / А. И. Балашов, Е. М. Рогова, М. В. Тихонова, Е. А. Ткаченко ; под общ. ред. Е. М. Роговой. – Москва : Юрайт, 2024. – 383 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-00436-6. – URL: https://urait.ru/bcode/535573 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ

96.	Факторы и условия успешной профессиональной адаптации ординаторов / Т. В. Рябова, Д. И. Марапов, А. Г. Жидяевский [и др.] // Казанский медицинский журнал. – 2024. – Т. 105, № 1. – С. 128-136. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=59951916 (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
97.	Федоткина, С. А. Ретроспективный анализ развития и использования телемедицинских технологий в России и за рубежом / С. А. Федоткина, А. Х. Ахминеева, Э. В. Хугаева // Вестник Санкт-Петербургского университета. Медицина. – 2023. – Т. 18, № 3. – С. 320-332. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=64314340 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
98.	Фесюн, А. Д. Современное состояние и перспективы развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации / А. Д. Фесюн // Вестник восстановительной медицины. – 2023. – Т. 22, № 1. – С. 8-15. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54174586 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
99.	Хабриев, Р. У. Сравнительный анализ систем здравоохранения / Р. У. Хабриев, М. Е. Коломийченко / Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2024. – Т. 32, № 1. – С. 4-10. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=60045888 (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
100.	Чернышев, В. М. О главных проблемах здравоохранения Российской Федерации и мерах по их устранению / В. М. Чернышев, О. В. Стрельченко, И. Ф. Мингазов // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучения. Вестник ВШОУЗ. – 2023. – Т. 9, № 4 (34). – С. 66-76. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=59949911 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
101.	Шеенкова, М. В. Лицензирование медицинской деятельности, как краткий курс посвящения в организацию здравоохранения / М. В. Шеенкова // Forcipe. – 2023. – Т. 6, № S1. – С. 690-691. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=59939979 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ
102.	Шипова В. М. Штатное расписание медицинской организации / В. М. Шипова ; под ред. Р. У. Хабриева. – 2-е изд., перер. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 360 с. : ил., табл. – ISBN 978-5-9704-7531-7. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел.	1	
103.	Шульмин А. В. Правила анализа данных о состоянии здоровья населения и деятельности организаций здравоохранения для подготовки отчета о прохождении ординатуры. Учебно-методическое пособие / А. В. Шульмин, Н. В. Тихонова ; Краснояр. гос. мед. ун-т. – Красноярск : КрасГМУ, 2019. – 192 с. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/pravila-analiza-dannyh-o-sostoyanii-zdorovya-naseleniya-i-deyatelnosti-organizacij-zdravoohraneniya-dlya-podgotovki-otcheta-o-prohozhdanii-ordinatury-9526791/ (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
104.	Экономика и управление в здравоохранении. Учебник и практикум для вузов / А. В. Решетников, Н. Г. Шамшурина, В. И. Шамшурин, К. Э. Соболев ; под общ. ред. А. В. Решетникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : Юрайт, 2024. – 316 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-12832-1. – URL: https://urait.ru/bcode/536881 (дата обращения: 28.05.2024). – Режим доступа: по подписке.		Удаленный доступ
105.	Юнусова, Р. Р. Проектирование автоматизированной медицинской информационной системы / Р. Р. Юнусова // Матрица научного познания. – 2023. – № 6-1. – С. 157-162. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=54109432 (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.		Удаленный доступ

4.2. Нормативно-правовая база

1. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ).
2. Федеральный закон (с изменениями и дополнениями) от 23.02.1995 г. № 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах».
3. Федеральный закон (с изменениями и дополнениями) от 30.03.1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».
4. Федеральный закон (с изменениями и дополнениями) от 20.07.12г. №125ФЗ «О донорской крови и ее компонентов».
5. Федеральный закон (с изменениями и дополнениями) от 8.01.1998г. № 3ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».
6. Федеральный закон (с изменениями и дополнениями) от 24.07.1998г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».
7. Федеральный закон (с изменениями и дополнениями) от 17.09.1998г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».
8. Федеральный закон (с изменениями и дополнениями) от 18.06.2001г. № 77ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации».
9. Федеральный закон (с изменениями и дополнениями) от 12.04.2010 г. N 61ФЗ «Об обращении лекарственных средств».
10. Федеральный закон Российской Федерации от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
11. Федеральный закон (с изменениями и дополнениями) от 04.05.2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».
12. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
13. Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
14. «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)» от 30.11.1994 г. №51-ФЗ.
15. «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая)» от 26.01.1996 №14-ФЗ.
16. «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть третья)» от 26.11.2001 №146-ФЗ.
17. «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть четвертая)» от 18.12.2006 №230-ФЗ.
18. «Семейный кодекс Российской Федерации» от 29.12.1995 № 223-ФЗ.
19. «Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» от 30.12.2001 195-ФЗ.
20. «Трудовой кодекс Российской Федерации» от 30.12.2001 № 197-ФЗ.
21. Закон Российской Федерации (с изменениями и дополнениями) от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».
22. Закон Российской Федерации (с изменениями и дополнениями) от 22.12.1992 № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека».
23. Указ Президента Российской Федерации от 09.10.2007 № 1351 «Об утверждении концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года».
24. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации».
25. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».
26. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения».
27. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N596 «О долгосрочной государственной экономической политике».
28. Указ Президента Российской Федерации от 20.10.2012 г. № 1416 «О совершенствовании государственной политики в области патриотического воспитания».

29. Указ Президента Российской Федерации от 28.12.2013 г. № 967 «О мерах по укреплению кадрового потенциала Российской Федерации».

30. Постановление Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

31. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 15.04.2013 г. № 614-р «О комплексе мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года».

32. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития от 15.05.2012 №543Н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

33. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 г. N 529Н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций».

34. Приказ Министерства Здравоохранения РФ от 26 января 2015г. №21н «Об утверждении Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по предоставлению государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)».

35. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 26 января 2015г. №20н «Об утверждении Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по исполнению государственной функции по осуществлению государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности путем проведения проверок соблюдения осуществляющими медицинскую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями порядков проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований».

36. Приказ министерства здравоохранения РФ от 26 января 2015г. №19н «Об утверждении Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по исполнению государственной функции по осуществлению государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности путем проведения проверок соблюдения органами государственной власти и органами местного самоуправления, государственными внебюджетными фондами, а также осуществляющими медицинскую и фармацевтическую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями прав граждан в сфере охраны здоровья».

37. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5.05.2012 №502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».

38. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

39. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 1240н от 30.12.2010 «Об утверждении порядка и формы предоставления отчетности о реализации мероприятий региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации и программ модернизации федеральных государственных учреждений, оказывающих медицинскую помощь».

40. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 141н от 17.02.2011 «Об утверждении Порядка заключения соглашений высших исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации с Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования о финансовом обеспечении региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации на 2011 - 2012 годы».

41. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.07.2011 № 624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности».

42. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 474н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

43. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.11.2012 г. № 982н «Об утверждении условий и порядок выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста».

44. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.08.2012г. № 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».

45. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 г. №1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников».

46. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

47. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 473н и Министерства связи и массовых коммуникаций Российской Федерации № 211 от 18.07.2014 г. «О регламенте работы федеральной государственной информационной системы «Федеральный портал государственной службы и управленческих кадров».

48. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.06.2014 г. № 321 «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») Министерства здравоохранения Российской Федерации по формированию системы повышения квалификации административно-управленческого персонала медицинских и фармацевтических организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, в том числе непрерывного профессионального образования по вопросам организации управления здравоохранением».

49. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 г. № 1114 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье (уровень подготовки кадров высшей квалификации)».

50. Приказ ФФОМС от 01.12.2010 N 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» (с изменениями и дополнениями).

51. ГОСТ Р ИСО 19011:2002 «Рекомендации по аудиту систем менеджмента качества и\или окружающей среды».

52. ГОСТ Р 52380.1:2005 «Руководство по экономике качества», часть 1 «Модель затрат на процесс, часть 2 «Модель предупреждения, оценки и отказов».

53. ГОСТ Р ИСО 52600.0 – 2006 «Протоколы ведения больных Общие положения».

54. ГОСТ Р 52636-2006 «Электронная история болезни».

55. ГОСТ Р 15189:2006 «Лаборатории медицинские. Частные требования к качеству и компетентности».

56. ГОСТ Р 53092:2008 «Системы менеджмента качества. Рекомендации по улучшению процессов в учреждениях здравоохранения». Идентичен соглашению международной экспертной группы ISO IWA 1:2005.

57. ГОСТ Р 40.003-2008 «Порядок сертификации систем менеджмента качества на соответствие ГОСТ Р ИСО 9001-2008 (ИСО 9001:2008)».

58. ГОСТ Р ИСО 9000:2008. Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.

59. ГОСТ Р ИСО 9001:2008. Системы менеджмента качества. Требования.

60. ГОСТ Р ИСО 10014:2008 «Руководящие указания по достижению экономического эффекта в системе менеджмента качества».

61. ГОСТ Р 52976:2008 «Информатизация здоровья. Состав первичных данных медицинской статистики лечебно-профилактического учреждения для электронного обмена этими данными. Общие требования».

62. ГОСТ Р ИСО 9004:2010. Системы менеджмента качества. Рекомендации по улучшению процессов в учреждениях здравоохранения.

63. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27.12.2011 N 1664н.

64. ИСО 100013:2001 «Рекомендации по документированию систем менеджмента качества.

65. ISO 13485:2003 «Медицинские изделия. Системы менеджмента качества. Требования для целей регулирования», Международный стандарт.

66. ISO IWA 1:2005 «Системы менеджмента качества. Руководящие указания по улучшению процессов в медицинских учреждениях». Международный стандарт разработан по результатам соглашения международной конференции (IWA – International Workshop Agreement).

67. ISO 26000:2010 «Руководство по социальной ответственности», Международный стандарт.

68. Рекомендации Министерства образования и науки РФ «Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса», № АК 44/05вн от 08.04.2014.

69. Рекомендации по подготовке научных медицинских публикаций. Сборник статей и документов. Под редакцией Бацинского С.Е., Власова В.В. М.: МедиаСфера, 2006, 464 с.

70. Оказание помощи при хронических состояниях. Взгляд с позиций системы здравоохранения. Под редакцией Ellen Nolte, Martin Mc Kee.- Всемирная организация здравоохранения, 2011, 286.

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. Блохина : [сайт]. – Екатеринбург, 2016-2024. – URL: <https://umser.ru> (дата обращения: 14.05.2024).
2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : [сайт]. – Москва, [2024]. – URL: https://www.rosmedlib.ru/cur_user.html (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.
3. MedBaseGeotar : справ.-информ. система. – Москва, [2023-2024]. – URL: <http://mbasegeotar.ru/> (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.
4. BookUP : онлайн-библиотека для студентов и врачей : [сайт]. – Томск, [2024]. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/entrance/9236d787d4b9d93c70a37ce44e064b5b/> (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.
5. Электронно-библиотечная система ZNANIUM : база данных. – Москва, 2011-2024. – URL: <https://znanium.com/> (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.
6. Образовательная платформа Юрайт : электрон. образоват. система. – Москва, [1996-2024]. – URL: <https://urait.ru/> (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.
7. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU : [сайт]. – Москва, 2000-2024. – URL: <https://www.elibrary.ru> (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.
8. ИВИС : универсал. база данных период. изд. – Москва, [2024]. – URL: <https://eivis.ru/> (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: по подписке.

4.4. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. Акцион. Медицина. Экспертные медицинские справочные системы : Главный врач, Главная медсестра, Консилиум, Экономика ЛПУ, Юрист : [сайт]. – Москва, 2007-2024. – URL: <https://umser.ru/bibliotechno-informacionnaya-deyatelnost/aktion-medicina-ekspertnye-medicinskie-spravochnye-sistemy/> (дата обращения: 25.03.2024).

2. ГАРАНТ.RU : информ.-правовой портал. – Москва, 1990-2024. – URL: <https://www.garant.ru> (дата обращения: 25.03.2024).
3. Федеральная служба государственной статистики (Росстат) : [сайт]. – Москва, 1999-2023. – URL: <https://rosstat.gov.ru> (дата обращения: 03.08.2023).
4. Министерство здравоохранения Российской Федерации : сайт. – Москва, [2014-2023]. – URL: <https://minzdrav.gov.ru/> (дата обращения: 03.08.2023).
5. Российское общество специалистов медицинского образования (РОСМЕДОБР) : ассоциация : [сайт]. – Москва, 2009-2023. – URL: <https://www.rosmedobr.ru/about> (дата обращения: 03.08.2023).
6. 1MEDTV. Первый медицинский канал. – Москва, 2020-2023. – URL: www.1med.tv (дата обращения: 03.08.2023).
7. Национальная Медицинская Палата : союз мед. сообщества : [сайт]. – Москва, 2009-[2023]. – URL: <https://nacmedpalata.ru> (дата обращения: 03.08.2023).

4.5. Периодические издания

1. Вестник уральской медицинской академической науки : [электрон. архив]. – Екатеринбург : Вестник уральской медицинской академической науки, 2003-2024. – URL: <https://www.elibrary.ru> (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.
2. Менеджер здравоохранения : [электрон. архив]. – Москва : [б. и.], 2004-2024. – URL: <https://www.elibrary.ru> (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.
3. Общественное здоровье и здравоохранения : [электрон. архив]. – Казань : Медицина : РМБИЦ, 2004-2024. – URL: <https://www.elibrary.ru> (дата обращения: 14.05.2024). – Режим доступа: для зарегистрированных пользователей.
4. Управление персоналом и интеллектуальными ресурсами в России : [электрон. архив]. – Москва : ИНФРА-М, 2012-2024. – URL: <https://znanium.com/catalog/magazines/issues?ref=6a969b84-1df0-11e4-b05e-00237dd2fde2> (дата обращения: 14.05.2024).

5. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1.	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации.	Кабинет № 11 - 39,2 кв.м. Мебель: кресло -39 шт, стол-1 шт, кресло -2шт, ультрафиолетовый облучатель - рецеркулятор ДЕЗАР-3 -1шт, аппарат для нагрева, охлаждения и бутилированной воды -1 шт, доступ в Интернет. ТВ-приемник 42LG (телевизор LG 42LE7500-ZA) -1 шт, Экран настенный с эл. приводом-1 шт, Проектор EPSON MultiMedia Projector EB-W10 -1 шт, Программно-аппаратный интерактивный образовательный комплекс со стойкой ED86CT-1 шт, стенд информационный-1 шт.

		<p>Кабинет № 31 - 55,9 кв.м Мебель: банкетка со спинкой серая- 10шт, доска маркерная поворотная-1 шт, стол для заседания светлый -1 шт, стол -18 шт, стул -14шт, стенд информационный -1 шт, кондиционер "Haier" -2шт, ультрафиолетовый облучатель -рециркулятор ДЕЗАР-3- 1шт, доступ в Интернет. Проектор INFOCUS INL4129-1 шт , Экран SPECTRA с электроприводом 300-225 см. -1 шт, Мультимедийная трибуна MD-13-1 шт, Микшерный пульт Behringer QX602MP3-1 шт, Беспроводная микрофонная радиостанция Volta US-2X-1 шт, Микшер-уселитель с потолочной двухполосной акустической системой -1 шт, Монитор Asus VA229QSB - 2шт, Шкаф напольный 15U серия TE (600*600*729) серый-1 шт.</p>
2.	Компьютерный класс, помещение для самостоятельной работы (столы, стулья, кресла, шкафы, тумбочки, доступ в Интернет)	<p>Кабинет № 17 - 19,1 кв.м Мебель: стол -3шт, стул -3шт, кресло -3шт,шкаф -3шт, тумбочки 3шт, доступ в Интернет. 3 автоматизированных рабочих места.</p>
3.	Библиотека, в том числе читальный зал (библиотечно-информационный фонд)	<p>Кабинет № 12 - 16,4 кв.м Мебель: шкаф для документов-1шт, шкаф -1шт, тумба -3шт, стол -3шт, кресло-3шт, шкаф каталожный- 12шт, доступ в Интернет. Автоматизированные рабочие места -3шт, МФУ лазерный HP LaserJet Pro M428fdw-1шт, принтер лазерный HP LJ 1010-1шт.</p>
4.	ГАУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» 620036, Екатеринбург, ул. Малопрудная, 6	<p>Кабинет № 420, конференц- зал 50 кв.м. Рабочее место преподавателя: Стол рабочий (рабочая поверхность)- 1 шт. Стул- 1 шт. Компьютер, регистрирующий результаты выполнения действий на тренажере-манекене- 1 шт. Оборудование Мобильный телефон (находится рядом с тренажером- манекеном), допустима имитация- 1 шт. Напольный коврик размером не менее 0,7 м на 1,5 м (1 шт. для манекена-тренажера)- 1 шт. Аптечка первой помощи- 1 шт. - Учебный класс № 224 сердечно-легочной реанимации- 20 кв.м Симуляционное оборудование: Тренажер для интубации трахеи- 1 шт. Тренажер для проведения сердечно-легочной реанимации «Ожившая Анна»- 1шт. Тренажер «Extri Kelly» для оказания помощи при травме и медицинской эвакуации- 1шт. Реанимационная платформа «Автопульс»- 1шт. Электрокардиограф «Валента»- 1шт. Пульсаксиметр- 2 шт. Аппарат для ИВЛ «Фаза 11» и «Оксилог 1000»- 2 шт.</p>

		Автоматический наружный дефибрилятор (АНД) (учебный или действительный, с учебным блоком)- 1 шт. Имобилизационные шины- 10 шт. Медицинские носилки- 2 шт. Имитатор ранения бедра- 1 шт. Имитатор ожога-1 шт. Имитатор ранения волосистой части головы- 1шт. Имитатор ранения грудной клетки- 1шт. Комплект дыхательный для ручной ИВЛ (мешок реанимационный типа Амбу) - 2 шт.
5.	ООО «УГМК-Здоровье» 620144 г. Екатеринбург, ул. Шейнкмана, 113 Учебный центр: учебная комната- 30 м2	Письменный стол- 3шт. Стул- 6 шт. Персональный компьютер «Samsung»- 3 шт. Принтер HP Lazer Jet p1005- 1 шт. Шкаф для книг- 1 шт. Шкаф для одежды- 1 шт.
6.	ГАУЗ СО "Областная клиническая больница № 1" 620102, г. Екатеринбург, ул. Волгоградская, дом 185	Овальный зал (зал заседаний) 9 блок, 2 этаж здания «Школа медсестер», вход № 13- 44,8 м ² Оборудованный с мультимедиа оборудованием зал, стол, стулья- 1шт.

5.1. Программное обеспечение

5.1.1. Системное программное обеспечение:

Операционные системы персональных компьютеров:

Windows 10 Pro (Open Value для образовательных учреждений) (код продукта 00331-20071-88164-AA005) –10 шт., срок действия: бессрочно

5.1.2. Прикладное программное обеспечение

Офисные программы

1. OfficeStandard 2019 Russian Academic OLV License (код продукта 00415-21660-70256-AA758) – 10 шт., срок действия лицензии: бессрочно)

Программы обработки данных, информационные системы

1. Система для онлайн-обучения «МТС ЛИНК» (образовательный портал <https://mts-link.ru>) (лицензионный договор от 4.12.2023 № С-12870);

2. Система для онлайн-обучения iSpringlearn (образовательный портал <https://springlearn.ru>) (лицензионный договор от 20.06.2023 № 786-п);

3. Программа «1С: Предприятие» модуль «Учебный центр»

Средства защиты информации

1. Kaspersky Endpoint Security для бизнеса Стандартный Russian Edition 100-149 Node 2 year, код продукта 2ECC-230406-074626-340-1240, действует с 06.04.2023 до 13.07.2025

2. КриптоПро CSP лицензия 5050000007EZP59NAPGQ, действует с 27.03.2023 бессрочно

3. КриптоАрт ГОСТ лицензия 2596767 с 18.02.2022

4. SecretNet Studio 8 (S/N UWK5GBUE; 3C P178560).

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА К ПРОГРАММЕ ИТОГОВОЙ
(ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ
Б3.О.01 «Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена»**

Специальность

31.08.71. Организация здравоохранения и общественное здоровье

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Екатеринбург, 2024 г.

1. Тестовые задания

1. Дисциплина «Общественное здоровье и медицинская статистика»

Учебный модуль «Основы общественного здоровья»

1. Понятие «общественное здоровье» впервые было сформулировано:

- а) в Древней Греции.
- б) в Средневековье.
- в) в эпоху Возрождения.
- г) в XIX веке.

Ответ: г

2. Какой из перечисленных факторов оказывает наибольшее влияние на здоровье населения?

- а) Генетические факторы.
- б) Медицинское обслуживание.
- в) Образ жизни.
- г) Окружающая среда.

Ответ: в

3. Какая из перечисленных групп населения наиболее уязвима с точки зрения здоровья?

- а) Дети.
- б) Пожилые люди.
- в) Лица с хроническими заболеваниями.
- г) Все ответы верны.

Ответ: в

4. Какой из методов изучения здоровья населения является наиболее объективным?

- а) Анкетирование.
- б) Медицинский осмотр.
- в) Самооценка.
- г) Статистический анализ.

Ответ: б

5. Какой из перечисленных факторов риска развития заболеваний является наиболее значимым?

- а) Курение.
- б) Низкая физическая активность.
- в) Нерациональное питание.
- г) Стрессы.

Ответ: а

6. Какая из перечисленных концепций здоровья является наиболее современной?

- а) Биомедицинская.
- б) Социально-экологическая.
- в) Холистическая.
- г) Все ответы верны.

Ответ: б

7. Какой из перечисленных показателей характеризует здоровье населения?

- а) Рождаемость.
- б) Смертность.
- в) Заболеваемость.
- г) Все ответы верны.

Ответ: в

8. Какой из перечисленных факторов риска развития заболеваний является модифицируемым?
- а) Возраст.
 - б) Пол.
 - в) Наследственность.
 - г) Образ жизни.

Ответ: г

9. Какая из перечисленных групп населения имеет наиболее высокий уровень заболеваемости?
- а) Дети.
 - б) Подростки.
 - в) Трудоспособное население.
 - г) Пожилые люди.

Ответ: в

10. Какой из перечисленных методов изучения здоровья населения является наиболее комплексным?

- а) Эпидемиологический
- б) Социологический
- в) Статистический
- г) Клинический

Ответ: а

11. Какой из перечисленных факторов риска развития заболеваний является наиболее распространенным?

- а) Ожирение.
- б) Гиподинамия.
- в) Нерациональное питание.
- г) Вредные привычки.

Ответ: в

12. Какая из перечисленных концепций здоровья рассматривает его как состояние полного физического, психического и социального благополучия?

- а) Биомедицинская.
- б) Социально-экологическая.
- в) Холистическая.
- г) Все ответы верны.

Ответ: в

13. Какой из перечисленных показателей характеризует качество жизни населения?

- а) Продолжительность жизни.
- б) Инвалидность.
- в) Самооценка здоровья.
- г) Все ответы верны.

Ответ: в

14. Какой из перечисленных факторов риска развития заболеваний является наиболее управляемым?

- а) Возраст.
- б) Пол.
- в) Наследственность.
- г) Образ жизни.

Ответ: г

15. Какая из перечисленных групп населения имеет наиболее высокий уровень смертности?

- а) Дети.
- б) Подростки.
- в) Трудоспособное население.
- г) Пожилые люди.

Ответ: г

16. Соотнесите демографические показатели с их определениями:

- 1. Рождаемость.
 - 2. Смертность.
 - 3. Естественный прирост.
 - 4. Коэффициент депопуляции.
- а) Число родившихся на 1000 населения.
 - б) Число умерших на 1000 населения.
 - в) Разница между рождаемостью и смертностью.
 - г) Отношение числа умерших к числу родившихся.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

17. Соотнесите виды миграции с их определениями:

- 1. Внутренняя миграция.
 - 2. Внешняя миграция.
 - 3. Эмиграция.
 - 4. Иммиграция.
- а) Перемещение населения внутри страны.
 - б) Перемещение населения между странами.
 - в) Выезд из страны на постоянное место жительства.
 - г) Въезд в страну на постоянное место жительства.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

18. Соотнесите возрастные группы населения с их характеристиками:

- 1. Дети.
 - 2. Трудоспособное население.
 - 3. Пожилые люди.
 - 4. Экономически активное население.
- а) 0-14 лет.
 - б) 15-64 года.
 - в) 65 лет и старше.
 - г) 15-72 года.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

19. Определите последовательность расчета коэффициента естественного прироста:

- а) Вычислить разницу между числом родившихся и числом умерших.
- б) Разделить полученную разницу на среднегодовую численность населения.
- в) Умножить результат на 1000.

Ответ: а, б, в

20. Определите последовательность расчета коэффициента младенческой смертности:

- а) Разделить число умерших детей в возрасте до 1 года на число родившихся живыми.
- б) Умножить результат на 1000.
- в) Вычислить число умерших детей в возрасте до 1 года.

Ответ: в, а, б

21. Определите последовательность анализа потребности населения в медицинской помощи:

- а) Оценить фактическую потребность в медицинской помощи.
- б) Определить целевые показатели потребности в медицинской помощи.
- в) Сравнить фактическую потребность с целевыми показателями.
- г) Разработать мероприятия по удовлетворению потребности в медицинской помощи.

Ответ: а, б, в, г

22. Соотнесите демографические показатели с их формулами расчета:

1. Коэффициент рождаемости.
 2. Коэффициент смертности.
 3. Коэффициент естественного прироста.
 4. Коэффициент миграционного прироста.
- а) Число родившихся/Среднегодовая численность населения*1000.
 - б) Число умерших/Среднегодовая численность населения*1000.
 - в) (Число родившихся - Число умерших)/Среднегодовая численность населения*1000.
 - г) (Число прибывших - Число выбывших)/Среднегодовая численность населения*1000.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

23. Соотнесите типы возрастной структуры населения с их характеристиками:

1. Прогрессивный тип.
 2. Стационарный тип.
 3. Регрессивный тип.
- а) Высокая доля детей, низкая доля пожилых.
 - б) Примерно равные доли детей, трудоспособного и пожилого населения.
 - в) Высокая доля пожилых, низкая доля детей.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в

24. Определите последовательность расчета коэффициента миграционного прироста:

- а) Вычислить разницу между числом прибывших и числом выбывших.
- б) Разделить полученную разницу на среднегодовую численность населения.
- в) Умножить результат на 1000.

Ответ: а, б, в

25. Определите последовательность анализа потребности населения в медицинской помощи:

- а) Оценить фактическую обеспеченность населения медицинскими услугами.
- б) Определить целевые показатели обеспеченности медицинскими услугами.
- в) Сравнить фактическую обеспеченность с целевыми показателями.
- г) Разработать мероприятия по повышению доступности медицинской помощи.

Ответ: а, б, в, г

26. Организация охраны здоровья населения включает в себя:

- а) Только лечебно-профилактические мероприятия.
- б) Только санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия.
- в) Лечебно-профилактические, санитарно-гигиенические, противоэпидемические и реабилитационные мероприятия.
- г) Только реабилитационные мероприятия.

Ответ: в

27. Основными направлениями государственной политики в области профилактики заболеваний являются:

- а) Развитие первичной медико-санитарной помощи.

- б) Совершенствование диспансеризации населения.
- в) Пропаганда здорового образа жизни.
- г) Все перечисленные направления .

Ответ: г

28.Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" регулирует отношения, возникающие в сфере:

- а) Охраны здоровья граждан в Российской Федерации.
- б) Обязательного медицинского страхования.
- в) Лекарственного обеспечения.
- г) Медицинского образования.

Ответ: а

29. Обязательные медицинские осмотры проводятся в целях:

- а) Раннего выявления заболеваний.
- б) Предупреждения возникновения и распространения заболеваний.
- в) Снижения временной нетрудоспособности.
- г) Все перечисленные цели .

Ответ: г

30. Диспансерное наблюдение осуществляется в отношении:

- а) Только здоровых граждан.
- б) Только больных граждан.
- в) Только граждан, относящихся к группам риска.
- г) Всех граждан.

Ответ: б

31. Основными задачами диспансеризации являются:

- а) Раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний.
- б) Определение группы здоровья гражданина.
- в) Определение группы диспансерного наблюдения.
- г) Все перечисленные задачи.

Ответ: г

32.Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается:

- а) Только путем осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора.
- б) Только путем осуществления производственного контроля.
- в) Путем осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора и производственного контроля.
- г) Путем осуществления только производственного контроля.

Ответ: в

33. Основными принципами охраны здоровья граждан в Российской Федерации являются:

- а) Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья.
- б) Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья.
- в) Доступность и качество медицинской помощи.
- г) Все перечисленные принципы.

Ответ: г

34. Диспансеризация взрослого населения проводится:

- а) 1 раз в 3 года.
- б) 1 раз в 2 года.

- в) Ежегодно.
- г) 1 раз в 5 лет.

Ответ: в

35. Единицей наблюдения при изучении заболеваемости по данным обращаемости является:

- а) Первичное обращение по поводу конкретного острого заболевания.
- б) Первичное обращение по поводу конкретного хронического заболевания.
- в) Посещение больного по поводу заболевания.
- г) Первичное обращение по поводу обострения конкретного хронического заболевания.
- д) Больной, обратившийся по поводу данного заболевания в данном году.
- е) Заболевание, выявленное при медицинском осмотре.
- ж) Первичное обращение по поводу госпитализации.

Ответ: а, б

36. Право граждан Российской Федерации на охрану здоровья гарантируется:

- а) Конституцией Российской Федерации.
- б) Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- в) Указами Президента Российской Федерации.
- г) Постановлениями Правительства Российской Федерации.

Ответ: а

37. Диспансеризация определенных групп взрослого населения проводится в целях:

- а) Раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний.
- б) Профилактики развития этих заболеваний и факторов риска.
- в) Формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.
- г) Все перечисленные цели.

Ответ: г

38. Обязательные предварительные медицинские осмотры проводятся при:

- а) Поступлении на работу.
- б) Прохождении военной службы.
- в) Получении водительского удостоверения.
- г) Все перечисленные случаи.

Ответ: а

39. Диспансерное наблюдение за больными хроническими неинфекционными заболеваниями осуществляется в целях:

- а) Раннего выявления осложнений и обострений заболеваний.
- б) Предупреждения развития заболеваний и их осложнений.
- в) Снижения инвалидности и смертности.
- г) Все перечисленные цели.

Ответ: г

40. Для высокого уровня смертности характерен показатель:

- а) от 15% до 20%
- б) от 20% до 25%
- в) от 25% до 35%
- г) от 0% до 9%
- д) от 9% до 15%

Ответ: а, б, в

41. В основе расчета показателя средней продолжительности предстоящей жизни лежат

показатели:

- а) Повозрастной смертности.
- б) Миграции.
- в) Рождаемости.
- г) Общей смертности.
- д) Естественного прироста

Ответ: а

42. Соотнесите методы статистики с их характеристиками:

- 1. Метод точечного среднего.
- 2. Метод группового среднего.
- 3. Метод корреляции.
- 4. Метод регрессии.
- а) Метод для определения среднего значения.
- б) Метод для определения среднего значения для групп.
- в) Метод для определения корреляции между переменными.
- г) Метод для определения зависимости между переменными.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

43. Соотнесите понятия медицинской статистики с их определениями:

- 1. Медицинская статистика.
- 2. Клиническая статистика.
- 3. Эпидемиологическая статистика.
- 4. Санитарно-эпидемиологическая статистика.
- а) Наука о количественном изучении явлений в медицине.
- б) Методы статистического анализа клинических данных.
- в) Методы статистического анализа эпидемиологических данных.
- г) Методы статистического анализа санитарно-эпидемиологических данных.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

44. Соотнесите методы медицинской статистики с их характеристиками:

- 1. Метод коэффициента корреляции.
- 2. Метод коэффициента регрессии.
- 3. Метод анализа variances.
- 4. Метод анализа корреляции.
- а) Метод для определения корреляции между переменными.
- б) Метод для определения зависимости между переменными.
- в) Метод для определения дисперсии.
- г) Метод для определения корреляции между переменными.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

45. Соотнесите методы сбора статистической информации в здравоохранении с их характеристиками:

- 1. Наблюдение.
- 2. Опрос.
- 3. Анализ документов.
- 4. Эксперимент.
- а) Сбор данных путем непосредственного изучения объекта.
- б) Сбор данных путем получения ответов на вопросы.
- в) Сбор данных путем изучения документов.
- г) Сбор данных путем проведения специального исследования.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

46. Соотнесите методы обработки статистической информации в здравоохранении с их характеристиками:

1. Группировка данных.
 2. Табличный метод.
 3. Графический метод.
 4. Расчет статистических показателей.
- а) Объединение единиц наблюдения в однородные группы.
 - б) Представление данных в виде таблиц.
 - в) Представление данных в виде графиков.
 - г) Вычисление количественных характеристик данных.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

47. Соотнесите методы прогнозирования в здравоохранении с их характеристиками:

1. Экстраполяция.
 2. Моделирование.
 3. Экспертные оценки.
 4. Комбинированные методы.
- а) Прогнозирование на основе продолжения тенденций.
 - б) Прогнозирование на основе построения математических моделей.
 - в) Прогнозирование на основе мнений экспертов.
 - г) Прогнозирование на основе сочетания различных методов.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

48. Соотнесите виды прогнозов в здравоохранении с их характеристиками:

1. Краткосрочный прогноз.
 2. Среднесрочный прогноз.
 3. Долгосрочный прогноз.
 4. Оперативный прогноз.
- а) Прогноз на период до 1 года.
 - б) Прогноз на период от 1 до 5 лет.
 - в) Прогноз на период более 5 лет.
 - г) Прогноз на период до 1 месяца.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

49. Соотнесите методы описательной статистики с их характеристиками:

1. Меры центральной тенденции.
 2. Меры вариации.
 3. Меры формы распределения.
 4. Меры связи.
- а) Среднее, медиана, мода.
 - б) Дисперсия, стандартное отклонение.
 - в) Асимметрия, эксцесс.
 - г) Коэффициент корреляции.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

50. Соотнесите методы аналитической статистики с их характеристиками:

1. Параметрические методы.
 2. Непараметрические методы.
 3. Методы регрессионного анализа.
 4. Методы корреляционного анализа.
- а) t-тест, ANOVA.

- б) Критерий Манна-Уитни, критерий Вилкоксона.
- в) Линейная регрессия, логистическая регрессия.
- г) Коэффициент корреляции Пирсона, Спирмена.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

51. Соотнесите понятия непараметрической статистики с их определениями:

- 1. Критерий Манна-Уитни.
 - 2. Критерий Вилкоксона.
 - 3. Критерий Краскела-Уоллиса.
 - 4. Критерий Фридмана.
- а) Для сравнения двух независимых выборок.
 - б) Для сравнения двух зависимых выборок.
 - в) Для сравнения более двух независимых выборок.
 - г) Для сравнения более двух зависимых выборок.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

52. Соотнесите понятия статистического моделирования с их определениями:

- 1. Регрессионный анализ.
 - 2. Дисперсионный анализ.
 - 3. Кластерный анализ.
 - 4. Факторный анализ.
- а) Метод для определения зависимости между переменными.
 - б) Метод для определения различий между группами.
 - в) Метод для выделения однородных групп.
 - г) Метод для определения влияния факторов на переменную.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

53. Какой вид статистической величины характеризуется точным значением?

- а) Дискретная величина.
- б) Непрерывная величина.
- в) Атрибутивная величина.
- г) Вариационная величина.

Ответ: в

54. Какой вид статистической величины может принимать только целочисленные значения?

- а) Дискретная величина.
- б) Непрерывная величина.
- в) Атрибутивная величина.
- г) Вариационная величина.

Ответ: а

55. Какой вид статистической величины характеризует качественные признаки?

- а) Дискретная величина.
- б) Непрерывная величина.
- в) Атрибутивная величина.
- г) Вариационная величина.

Ответ: в

56. Какой вид статистической величины характеризует количественные признаки?

- а) Дискретная величина.
- б) Непрерывная величина.
- в) Атрибутивная величина.

г) Вариационная величина.

Ответ: в

57. Какой вид статистической величины может принимать любое значение в пределах интервала?

а) Дискретная величина.

б) Непрерывная величина.

в) Атрибутивная величина.

г) Вариационная величина.

Ответ: г

58. Какой вид статистического наблюдения предполагает сплошной охват единиц совокупности?

а) Сплошное наблюдение.

б) Выборочное наблюдение.

в) Монографическое наблюдение.

г) Анкетное наблюдение.

Ответ: а

59. Какой вид статистического наблюдения предполагает изучение отдельных типичных единиц совокупности?

а) Сплошное наблюдение.

б) Выборочное наблюдение.

в) Монографическое наблюдение.

г) Анкетное наблюдение.

Ответ: в

60. Какой вид статистического наблюдения предполагает сбор данных путем заполнения анкет?

а) Сплошное наблюдение.

б) Выборочное наблюдение.

в) Монографическое наблюдение.

г) Анкетное наблюдение.

Ответ: г

61. Какой вид статистического наблюдения предполагает изучение части единиц совокупности?

а) Сплошное наблюдение.

б) Выборочное наблюдение.

в) Монографическое наблюдение.

г) Анкетное наблюдение.

Ответ: б

62. Какой вид статистического наблюдения предполагает непосредственный сбор данных?

а) Документальное наблюдение.

б) Опросное наблюдение.

в) Экспедиционное наблюдение.

г) Саморегистрация.

Ответ: в

63. Показателем исследований на компьютерном и магниторезонансном томографе в рентгенологического отделения (кабинета) круглосуточного стационара медицинской организации является:

а) Среднее число компьютерных и магниторезонансных томографий, выполненных 1 пролеченному пациенту в условиях стационара.

б) Доля больных, получивших отдельные виды радиологического лечения.

- в) Структура лабораторных анализов (в %).
г) Среднее число процедур на 1-го пациента, закончившего лечение.

Ответ: а

64. Какой показатель характеризует уровень физического развития населения?

- а) Коэффициент младенческой смертности.
б) Индекс массы тела.
в) Коэффициент перинатальной смертности.
г) Коэффициент материнской смертности.

Ответ: б

65. Для расчета частоты госпитализации необходимо знать:

- а) Число лиц, выбывших (выписанных + умерших) из стационара и среднегодовую численность населения.
б) Число лиц, умерших в стационаре и среднегодовую численность населения.
в) Число лиц, выписанных из стационара и среднегодовую численность населения.
г) Число лиц, выбывших (выписанных + умерших) из стационара и среднегодовую занятость койки.

Ответ: а

66. Показателем деятельности рентгенологического отделения (кабинета) по профилактическим исследованиям на туберкулез медицинской организации является:

- а) Охват населения профилактическими обследованиями (в %).
б) Число исследований, проведенных на цифровых аппаратах (в %).
в) Структура лучевых исследований (в %).
г) Нагрузка на 1 флюорограф (в среднем в году).

Ответ: а

67. Какой показатель характеризует уровень обеспеченности населения медицинскими кадрами?

- а) Коэффициент обеспеченности врачами.
б) Коэффициент заболеваемости.
в) Коэффициент смертности.
г) Коэффициент естественного прироста.

Ответ: а

68. Показателем деятельности лаборатории амбулаторно-поликлинического подразделения медицинской организации является:

- а) Среднее число лабораторных анализов на 100 амбулаторных посещений (включая помощь на дому).
б) Показатель охвата диспансерным наблюдением.
в) Число посещений на 1 жителя в год.
г) Обеспеченность амбулаторно-поликлинической помощью на 10000 населения.

Ответ: а

69. Для расчета работы койки необходимо иметь число койко-дней, проведенных больными в стационаре в течение года и среднегодовое число коек:

- а) Число выбывших (выписанных + умерших) из стационара.
б) Число выписанных из стационара.
в) Число умерших в стационаре.

Ответ: а

70. Число штатных должностей в ф.30, таблице 1100 «Должности и физические лица медицинской

организации» должно соответствовать:

- а) Штатному расписанию.
- б) Платежной ведомости бухгалтерии.
- в) Числу трудовых книжек сотрудников.
- г) Карточкам полицевого учета отдела кадров.

Ответ: а

71. Рекомендуемая численность прикрепленного населения на врачебных участках в соответствии с нормативной штатной численностью медицинского персонала составляет на терапевтическом участке (человек от 18 лет и старше):

- а) 1700
- б) 3500
- в) 5000
- г) 1000

Ответ: а

72. Одним из основных источников информации при составлении Формы № 13 является первичная учетная документация:

- а) «Статистическая карта выбывшего из стационара».
- б) «Медицинская карта амбулаторного больного».
- в) «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».
- г) «Контрольная карта диспансерного наблюдения».

Ответ: а

73. Расчет показателя обеспеченности населения медицинскими кадрами проводится на ... тысяч населения:

- а) 10
- б) 5
- в) 20
- г) 100

Ответ: а

74. Удельный вес преждевременных родов рассчитывается по формуле:

- а) Число женщин, закончивших беременность преждевременными родами/общее число женщин, закончивших беременность родами и абортми *100%.
- б) Общее число женщин, закончивших беременность родами/общее число женщин, закончивших беременность родами и абортми *100%.
- в) Общее число женщин, закончивших беременность абортми / Число женщин, закончивших беременность родами *100%.
- г) Число нормальных родов, принятых в стационаре/число родов, принятых в стационаре *100%.

Ответ: а

75. При составлении отчета о числе больных, состоящих на диспансерном наблюдении на конец отчетного периода по поводу отдельных заболеваний, получают путем:

- а) Подсчета карт диспансерного наблюдения.
- б) Заполнения журнала учета диспансерного наблюдения.
- в) Подсчета статистических талонов.
- г) Подсчета талонов амбулаторного пациента.

Ответ: а

76. Учетную форму № 030/У «Контрольная карта диспансерного наблюдения» заполняют на каждое:

- а) Заболевание.
- б) Посещение.
- в) Случай.
- г) Обращение.

Ответ: а

77. Показатель своевременности поступления беременных под наблюдение женской консультации рассчитывается по формуле:

- а) Число поступивших под наблюдение женщин со сроком беременности до 12 недель / общее число поступивших под наблюдение беременных \times 100 беременных.
- б) Число поступивших под наблюдение женщин со сроком беременности до 18 недель / общее число поступивших под наблюдение беременных \times 100 беременных.
- в) Число поступивших под наблюдение женщин со сроком беременности до 6 недель / общее число поступивших под наблюдение беременных \times 100 беременных.
- г) Число поступивших под наблюдение женщин со сроком беременности до 8 недель / общее число поступивших под наблюдение беременных \times 100 беременных.

Ответ: а

78. Какой документ является основой для ведения статистического учета в медицинской организации?

- а) Устав медицинской организации.
- б) Лицензия на осуществление медицинской деятельности.
- в) Положение об организации статистического учета.
- г) Приказ о назначении ответственного за ведение статистического учета.

Ответ: в

79. Какой вид отчетности предоставляется в вышестоящие органы управления здравоохранением?

- а) Первичная медицинская документация.
- б) Внутренняя отчетность медицинской организации.
- в) Статистическая отчетность.
- г) Финансовая отчетность.

Ответ: в

80. Какой вид отчетности используется для анализа деятельности медицинской организации?

- а) Первичная медицинская документация.
- б) Внутренняя отчетность медицинской организации.
- в) Статистическая отчетность.
- г) Финансовая отчетность.

Ответ: б

81. Какой вид отчетности предоставляется в территориальный фонд обязательного медицинского страхования?

- а) Первичная медицинская документация.
- б) Внутренняя отчетность медицинской организации.
- в) Статистическая отчетность.
- г) Реестры счетов на оплату медицинской помощи.

Ответ: г

82. Какой вид отчетности предоставляется в налоговые органы?

- а) Первичная медицинская документация.
- б) Внутренняя отчетность медицинской организации.
- в) Статистическая отчетность.

г) Финансовая отчетность .

Ответ: г

83. Какой метод статистического анализа используется для оценки динамики показателей деятельности медицинской организации?

- а) Метод сравнения.
- б) Метод группировки.
- в) Метод динамических рядов.
- г) Метод корреляционного анализа.

Ответ: в

84. Какой метод статистического анализа используется для выявления факторов, влияющих на показатели деятельности медицинской организации?

- а) Метод сравнения.
- б) Метод группировки.
- в) Метод динамических рядов.
- г) Метод корреляционного анализа.

Ответ: г

85. Какой метод статистического анализа используется для оценки эффективности использования ресурсов медицинской организации?

- а) Метод сравнения.
- б) Метод группировки.
- в) Метод динамических рядов.
- г) Метод корреляционного анализа.

Ответ: а

86. Какой метод статистического анализа используется для оценки качества оказания медицинской помощи?

- а) Метод сравнения.
- б) Метод группировки.
- в) Метод динамических рядов.
- г) Метод экспертных оценок.

Ответ: г

87. Показателем деятельности рентгенологического отделения (кабинета) амбулаторно-поликлинического подразделения медицинской организации является:

- а) Среднее число рентгенологических исследований на 100 амбулаторных посещений.
- б) Доля лабораторных анализов, проведенных амбулаторным больным, %.
- в) Среднее число рентгенологических исследований на одного стационарного больного.
- г) Среднее число физиотерапевтических процедур на 100 амбулаторных посещений.

Ответ: а

88. Какой показатель характеризует эффективность использования финансовых ресурсов медицинской организации?

- а) Рентабельность.
- б) Фондоотдача.
- в) Производительность труда.
- г) Коэффициент загрузки оборудования.

Ответ: а

89. Какой показатель характеризует эффективность использования основных средств медицинской

организации?

- а) Рентабельность.
- б) Фондоотдача.
- в) Производительность труда.
- г) Коэффициент загрузки оборудования.

Ответ: б

90. Какой показатель характеризует эффективность использования трудовых ресурсов медицинской организации?

- а) Рентабельность.
- б) Фондоотдача.
- в) Производительность труда.
- г) Коэффициент загрузки оборудования.

Ответ: в

91. Какой показатель характеризует эффективность использования материальных ресурсов медицинской организации?

- а) Материалоотдача.
- б) Фондоотдача.
- в) Производительность труда.
- г) Коэффициент загрузки оборудования.

Ответ: а

92. Какой показатель характеризует эффективность использования оборудования медицинской организации?

- а) Рентабельность.
- б) Фондоотдача.
- в) Производительность труда.
- г) Коэффициент загрузки оборудования.

Ответ: г

93. Форму федерального статистического наблюдения №30 «Сведения о медицинской организации», раздел «Штаты медицинской организации», таблицу 1100 «Должности и физические лица медицинской организации» заполняют

- а) Все медицинские организации.
- б) Только организации особого типа.
- в) Только станции и отделения скорой медицинской помощи.
- г) Только клиники ВУЗов и НИИ.

Ответ: г

2. Дисциплина «Общественное здоровье и медицинская статистика»

Учебный модуль «Организация здравоохранения»

1. Какой федеральный закон регулирует отношения в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации?

- а) Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".
- б) Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации."
- в) Федеральный закон "О лицензировании отдельных видов деятельности".
- г) Федеральный закон "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".

Ответ: б

2. С какого возраста несовершеннолетние лица дают свое согласие на медицинское вмешательство:

- а) Несовершеннолетние в возрасте старше пятнадцати лет или больные наркоманией

несовершеннолетние в возрасте старше шестнадцати лет.

б) несовершеннолетние в возрасте старше четырнадцати лет.

в) До совершеннолетнего возраста данное согласие дает только родитель (законный представитель).

Ответ: а

3. Если договор платных медицинских услуг заключается между исполнителем и заказчиком (потребитель и заказчик не совпадают в одном лице), то договор –

а) Договор составляется в 3-х экземплярах.

б) Договор составляется в 2-х экземплярах.

в) Третий экземпляр договора составляется по желанию потребителя.

Ответ: а

4. При оказании платных медицинских услуг, информация об альтернативной возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

а) Обязательна к предоставлению при заключении договора.

б) Обязательна к предоставлению после заключения договора.

в) Необязательна к предоставлению.

Ответ: а

5. НЕ относятся к основным принципам охраны здоровья граждан:

а) Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи.

б) Приоритет охраны здоровья детей.

в) Допустимость отказа в оказании медицинской помощи.

Ответ: в

6. Какое право гражданина в сфере охраны здоровья гарантируется Конституцией Российской Федерации?

а) Право на бесплатную медицинскую помощь.

б) Право на охрану здоровья и медицинскую помощь.

в) Право на обязательное медицинское страхование.

г) Право на возмещение вреда, причиненного здоровью.

Ответ:

б

7. Какая обязанность гражданина в сфере охраны здоровья установлена Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"?

а) Обязанность заботиться о сохранении своего здоровья.

б) Обязанность проходить диспансеризацию.

в) Обязанность соблюдать правила поведения пациента.

г) Обязанность оплачивать медицинские услуги.

Ответ: а

8. Какое право гражданина в сфере охраны здоровья предусматривает возможность выбора медицинской организации?

а) Право на выбор врача.

б) Право на выбор медицинской организации.

в) Право на выбор метода лечения.

г) Право на выбор лекарственных препаратов.

Ответ: б

9. Какое право гражданина в сфере охраны здоровья предусматривает возможность получения

информации о состоянии своего здоровья?

- а) Право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.
- б) Право на получение информации о своих правах и обязанностях.
- в) Право на получение информации о состоянии своего здоровья.
- г) Право на сохранение врачебной тайны.

Ответ: в

10. Пациент имеет право на:

- а) Профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.
- б) Участие в решении вопроса об уровне заработной платы врача.
- в) Участие в совещаниях персонала медицинской организации по вопросам хозяйственной деятельности.

Ответ: а

11. Какая обязанность медицинского работника установлена Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"?

- а) Обязанность оказывать медицинскую помощь в экстренной форме.
- б) Обязанность соблюдать врачебную тайну.
- в) Обязанность повышать квалификацию.
- г) Обязанность вести медицинскую документацию.

Ответ: а

12. Какое право медицинского работника предусматривает возможность отказа от участия в оказании медицинской помощи?

- а) Право на условия труда, соответствующие требованиям охраны труда.
- б) Право на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации.
- в) Право на отказ от оказания медицинской помощи, противоречащей личным убеждениям.
- г) Право на получение в установленном порядке информации о состоянии здоровья пациента.

Ответ: в

13. Какая обязанность фармацевтического работника установлена Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"?

- а) Обязанность оказывать фармацевтическую помощь в экстренной форме.
- б) Обязанность соблюдать врачебную тайну.
- в) Обязанность повышать квалификацию.
- г) Обязанность вести фармацевтическую документацию.

Ответ: в

14. Какое право медицинского работника предусматривает возможность получения информации о состоянии здоровья пациента?

- а) Право на условия труда, соответствующие требованиям охраны труда
- б) Право на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации
- в) Право на отказ от оказания медицинской помощи, противоречащей личным убеждениям
- г) Право на получение в установленном порядке информации о состоянии здоровья пациента

Ответ: г

15. Какая обязанность медицинского работника предусматривает соблюдение врачебной тайны?

- а) Обязанность оказывать медицинскую помощь в экстренной форме.
- б) Обязанность соблюдать врачебную тайну.
- в) Обязанность повышать квалификацию.
- г) Обязанность вести медицинскую документацию.

Ответ: б

16. Какие виды медицинской помощи включены в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи?

- а) Только первичная медико-санитарная помощь.
- б) Только специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.
- в) Только паллиативная медицинская помощь.
- г) Первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь.

Ответ: г

17. Какие медицинские организации оказывают медицинскую помощь в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи?

- а) Только государственные медицинские организации.
- б) Только частные медицинские организации.
- в) Государственные, муниципальные и частные медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
- г) Только медицинские организации, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности.

Ответ: в

18. Обязательное медицинское страхование (ОМС) относится к:

- а) Социальному страхованию.
- б) Личному страхованию.

Ответ: а

19. Какие медицинские организации финансируются в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи?

- а) Только государственные медицинские организации.
- б) Только частные медицинские организации.
- в) Государственные, муниципальные и частные медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
- г) Только медицинские организации, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности.

Ответ: в

20. Какие источники финансового обеспечения программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи предусмотрены законодательством?

- а) Только средства федерального бюджета.
- б) Только средства бюджетов субъектов Российской Федерации.
- в) Средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов.
- г) Только средства обязательного медицинского страхования.

Ответ: в

21. Какие нормативные правовые акты устанавливают требования к оказанию медицинской помощи в Российской Федерации?

- а) Только порядки оказания медицинской помощи.
- б) Только стандарты медицинской помощи.

- в) Только клинические рекомендации.
- г) Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации.

Ответ: г

22. Какие требования устанавливают порядки оказания медицинской помощи?

- а) Требования к структуре и штатному расписанию медицинских организаций.
- б) Требования к оснащению медицинских организаций.
- в) Требования к диагностике и лечению заболеваний и состояний.
- г) Требования к организации медицинской помощи по профилям и заболеваниям.

Ответ: г

23. Какие требования устанавливают стандарты медицинской помощи?

- а) Требования к структуре и штатному расписанию медицинских организаций.
- б) Требования к оснащению медицинских организаций.
- в) Требования к диагностике и лечению заболеваний и состояний.
- г) Требования к организации медицинской помощи по профилям и заболеваниям.

Ответ: в

24. Какие требования устанавливают клинические рекомендации?

- а) Требования к структуре и штатному расписанию медицинских организаций.
- б) Требования к оснащению медицинских организаций.
- в) Требования к диагностике и лечению заболеваний и состояний.
- г) Рекомендации по оказанию медицинской помощи при конкретных заболеваниях и состояниях.

Ответ: г

25. Какие нормативные правовые акты устанавливают требования к обеспечению качества медицинской помощи в Российской Федерации?

- а) Порядки оказания медицинской помощи.
- б) Стандарты медицинской помощи.
- в) Клинические рекомендации.
- г) Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Ответ: г

26. Какие нормативные правовые акты устанавливают требования к обеспечению безопасности медицинской помощи в Российской Федерации?

- а) Порядки оказания медицинской помощи.
- б) Стандарты медицинской помощи.
- в) Клинические рекомендации.
- г) Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Ответ: г

27. Какие нормативные правовые акты устанавливают требования к обеспечению конфиденциальности медицинской информации в Российской Федерации?

- а) Порядки оказания медицинской помощи.
- б) Стандарты медицинской помощи.
- в) Клинические рекомендации.
- г) Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Ответ: г

28. Какие нормативные правовые акты устанавливают требования к обеспечению доступности медицинской помощи в Российской Федерации?

- а) Порядки оказания медицинской помощи.
- б) Стандарты медицинской помощи.
- в) Клинические рекомендации.
- г) Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Ответ: г

29. Какие нормативные правовые акты устанавливают требования к обеспечению равенства доступа к медицинской помощи в Российской Федерации?

- а) Порядки оказания медицинской помощи.
- б) Стандарты медицинской помощи.
- в) Клинические рекомендации.
- г) Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Ответ: г

30. Соотнесите виды медицинской помощи с их определениями:

1. Первичная медико-санитарная помощь.
 2. Специализированная медицинская помощь.
 3. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь.
 4. Паллиативная медицинская помощь.
- а) Оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.
 - б) Оказывается врачами-специалистами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
 - в) Оказывается при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи.
 - г) Оказывается при заболеваниях и состояниях, сопровождающихся ограничением жизнедеятельности, в том числе при различных формах тяжелого недуга.

Ответ: 1-в, 2-б, 3-а, 4-г

31. Определите последовательность оказания первичной медико-санитарной помощи:

- а) Проведение профилактических мероприятий.
- б) Диагностика и лечение заболеваний.
- в) Наблюдение за состоянием здоровья пациента.
- г) Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам.

Ответ: а, б, в, г

32. Соотнесите мероприятия первой помощи с их определениями:

1. Прекращение воздействия повреждающих факторов.
 2. Поддержание проходимости дыхательных путей.
 3. Проведение сердечно-легочной реанимации.
 4. Временная остановка наружного кровотечения.
- а) Освобождение дыхательных путей, восстановление проходимости верхних дыхательных путей.
 - б) Прекращение кровотечения, наложение повязок.
 - в) Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб.
 - г) Прекращение воздействия электрического тока, извлечение из воды, вынос из задымленной среды.

Ответ: 1-г, 2-а, 3-в, 4-б

33. Определите последовательность оказания скорой медицинской помощи:

- а) Проведение медицинских мероприятий.
- б) Вызов скорой медицинской помощи.
- в) Транспортировка пациента в медицинскую организацию.

г) Оценка состояния пациента.

Ответ: б, г, а, в

34. Соотнесите виды медицинской реабилитации с их определениями:

1. Медицинская реабилитация в стационарных условиях.
 2. Медицинская реабилитация в условиях дневного стационара.
 3. Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях.
 4. Санаторно-курортное лечение.
- а) Проводится в амбулаторных условиях, в том числе на дому.
 - б) Проводится в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение.
 - в) Проводится в условиях, обеспечивающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время.
 - г) Проводится в специализированных медицинских организациях, в том числе санаторно-курортных.

Ответ: 1-б, 2-в, 3-а, 4-г

35. Определите последовательность организации обеспечения населения донорской кровью и (или) ее компонентами:

- а) Заготовка донорской крови и ее компонентов.
- б) Хранение донорской крови и ее компонентов.
- в) Распределение донорской крови и ее компонентов.
- г) Обследование донора.

Ответ: г, а, б, в

36. Соотнесите виды медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях с их определениями:

1. Первая помощь.
 2. Доврачебная помощь.
 3. Первичная врачебная помощь.
 4. Специализированная медицинская помощь.
- а) Оказывается медицинскими работниками с использованием специального оборудования и медицинских средств.
 - б) Оказывается немедицинскими работниками до оказания первой помощи.
 - в) Оказывается врачами-специалистами в полевых условиях.
 - г) Оказывается фельдшерами, акушерками, медицинскими сестрами в полевых условиях.

Ответ: 1-б, 2-г, 3-в, 4-а

37. Определите последовательность оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий:

- а) Установление диагноза и назначение лечения.
- б) Сбор жалоб и анамнеза пациента.
- в) Передача медицинских данных в медицинскую организацию.
- г) Консультация пациента с применением телемедицинских технологий.

Ответ: б, в, г, а

38. Соотнесите формы оказания медицинской помощи с их определениями:

1. Экстренная медицинская помощь.
 2. Неотложная медицинская помощь.
 3. Плановая медицинская помощь.
 4. Паллиативная медицинская помощь.
- а) Оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.
 - б) Оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

в) Оказывается при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи.

г) Оказывается при заболеваниях и состояниях, сопровождающихся ограничением жизнедеятельности, в том числе при различных формах тяжелого недуга.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

39. Определите последовательность оказания первой помощи при кровотечении:

а) Наложение жгута или давящей повязки.

б) Оценка состояния пострадавшего.

в) Вызов скорой медицинской помощи.

г) Придание возвышенного положения конечности.

Ответ: б, а, г, в

40. Соотнесите условия оказания медицинской помощи с их определениями:

1.Амбулаторные условия.

2.Стационарные условия.

3.Дневной стационар.

4.Санаторно-курортные условия.

а) Оказание медицинской помощи без круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

б) Оказание медицинской помощи с обеспечением круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

в) Оказание медицинской помощи с медицинским наблюдением и лечением в дневное время, но не менее 4 часов в день.

г) Оказание медицинской помощи в специализированных медицинских организациях, в том числе санаторно-курортных.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

41. Определите последовательность проведения медицинской реабилитации:

а) Разработка индивидуальной программы реабилитации.

б) Оценка реабилитационного потенциала пациента.

в) Реализация мероприятий по медицинской реабилитации.

г) Мониторинг эффективности реабилитационных мероприятий.

Ответ: б, а, в, г

42. Соотнесите компоненты донорской крови с их определениями:

1.Эритроциты.

2.Тромбоциты.

3.Плазма.

4.Лейкоциты.

а) Клетки крови, участвующие в свертывании крови.

б) Клетки крови, переносящие кислород.

в) Жидкая часть крови, содержащая белки и другие вещества.

г) Клетки крови, участвующие в иммунных реакциях.

Ответ: 1-б, 2-а, 3-в, 4-г

43. Определите последовательность организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях:

а) Оказание медицинской помощи пострадавшим.

б) Развертывание медицинских формирований.

в) Сбор и обобщение информации о медико-санитарной обстановке.

г) Определение потребности в медицинских ресурсах.

Ответ: в, г, б, а

44. Соотнесите формы оказания медицинской помощи с применением телемедицинских

технологий с их определениями:

- 1.Телемедицинская консультация.
- 2.Телемедицинская консилиум.
- 3.Телемедицинская консультация с последующим посещением медицинской организации несколькими медицинскими работниками для установления диагноза и определения дальнейшей тактики ведения пациента.
- 4.Телемедицинская консультация в экстренной или неотложной форме.
 - а) Предоставление медицинской помощи пациенту с применением телемедицинских технологий в случае невозможности оказания медицинской помощи при непосредственном взаимодействии медицинского работника и пациента.
 - б) Дистанционное обсуждение результатов медицинских обследований и консультаций пациента для установления диагноза и определения дальнейшей тактики ведения пациента.
 - в) Дистанционное обсуждение результатов медицинских обследований и консультаций пациента.
 - г) Предоставление медицинской помощи пациенту с применением телемедицинских технологий, по результатам которой пациент направляется на очный прием в медицинскую организацию.

Ответ: 1-а, 2-в, 3-г, 4-б

46. Основным нормативным актом, регулирующим обращение лекарственных средств в РФ, является:

- а) Федеральный закон "Об обращении лекарственных средств".
- б) Гражданский кодекс РФ.
- в) Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Ответ: а

47. Государственная регистрация лекарственных средств в РФ осуществляется:

- а) Министерством здравоохранения РФ.
- б) Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.
- в) Федеральной антимонопольной службой.

Ответ: б

48. Лекарственные препараты, отпускаемые без рецепта врача, относятся к категории:

- а) Безрецептурных.
- б) Рецептурных.
- в) Льготных.

Ответ: а

49. Предельные отпускные цены на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты устанавливаются:

- а) Производителями лекарственных средств.
- б) Оптовыми организациями.
- в) Правительством РФ.

Ответ: в

50. Фальсифицированные лекарственные средства - это:

- а) Лекарственные средства, произведенные с нарушением установленных требований.
- б) Лекарственные средства, на которые отсутствуют необходимые документы.
- в) Лекарственные средства, относительно которых имеется недостоверная информация об их составе и производителе.

Ответ: в

51. Государственная регистрация медицинских изделий в РФ осуществляется:

- а) Министерством здравоохранения РФ.

- б) Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.
- в) Федеральной антимонопольной службой.

Ответ: б

52. Медицинские изделия, предназначенные для диагностики «in vitro», относятся к классу:

- а) Высокого риска.
- б) Среднего риска.
- в) Низкого риска.

Ответ: б

53. Обязательной сертификации в РФ подлежат:

- а) Все медицинские изделия.
- б) Только медицинские изделия высокого риска.
- в) Только медицинские изделия, ввозимые на территорию РФ.

Ответ: б

54. Медицинские изделия, не прошедшие государственную регистрацию, могут быть использованы:

- а) Только в научно-исследовательских целях.
- б) Только в экстренных случаях.
- в) Не могут быть использованы.

Ответ: а

55. Ответственность за безопасность медицинских изделий несет:

- а) Производитель.
- б) Поставщик.
- в) Медицинская организация.

Ответ: а

56. Первичная медико-санитарная помощь оказывается:

- а) Только в амбулаторных условиях.
- б) Только в стационарных условиях.
- в) Как в амбулаторных, так и в стационарных условиях.

Ответ: в

57. Специализированная медицинская помощь оказывается:

- а) Только врачами-специалистами.
- б) Только в стационарных условиях.
- в) Как врачами-специалистами, так и в стационарных условиях.

Ответ: в

58. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается:

- а) Только выездными бригадами скорой медицинской помощи.
- б) Только в стационарных условиях.
- в) Как выездными бригадами, так и в стационарных условиях.

Ответ: а

59. Паллиативная медицинская помощь оказывается:

- а) Только в амбулаторных условиях.
- б) Только в стационарных условиях.
- в) Как в амбулаторных, так и в стационарных условиях.

Ответ: в

60. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается:

- а) Только в федеральных медицинских организациях.
- б) Только в региональных медицинских организациях.
- в) Как в федеральных, так и в региональных медицинских организациях.

Ответ: в

61. Расставьте в правильной последовательности этапы государственной регистрации лекарственного препарата в РФ:

- а) Проведение экспертизы документов.
- б) Подача заявления на регистрацию.
- в) Внесение сведений в государственный реестр.
- г) Проведение экспертизы качества, эффективности и безопасности.

Ответ: б - а - г - в

62. Определите правильную последовательность действий при выявлении фальсифицированного лекарственного средства:

- а) Изъятие фальсифицированного лекарственного средства.
- б) Информирование Росздравнадзора.
- в) Проведение экспертизы.
- г) Принятие мер по изъятию из обращения.

Ответ: а - б - в - г

63. Расставьте в правильной последовательности этапы государственной регистрации медицинского изделия в РФ:

- а) Проведение технических испытаний.
- б) Подача заявления на регистрацию.
- в) Внесение сведений в государственный реестр.
- г) Проведение экспертизы документов.

Ответ: б - г - а - в

64. Определите правильную последовательность действий при выявлении медицинского изделия, не прошедшего государственную регистрацию:

- а) Информирование Росздравнадзора.
- б) Изъятие медицинского изделия.
- в) Проведение экспертизы.
- г) Принятие мер по изъятию из обращения.

Ответ: б - а - в - г

65. Расставьте в правильной последовательности этапы оказания первичной медико-санитарной помощи:

- а) Диагностика и лечение.
- б) Профилактика заболеваний.
- в) Направление на специализированную помощь.
- г) Первичный прием пациента.

Ответ: г - б - а - в

66. Определите правильную последовательность оказания скорой медицинской помощи:

- а) Вызов бригады скорой помощи.
- б) Транспортировка пациента в медицинскую организацию.
- в) Оказание экстренной медицинской помощи на месте.
- г) Госпитализация пациента.

Ответ: а - в - б – г

67. Расставьте в правильной последовательности этапы оказания паллиативной медицинской помощи:

- а) Назначение симптоматической терапии.
- б) Определение потребности в паллиативной помощи.
- в) Организация ухода и поддержки пациента и его семьи.
- г) Разработка индивидуального плана паллиативной помощи.

Ответ: б - г - а – в

68. Определите правильную последовательность оказания высокотехнологичной медицинской помощи:

- а) Направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую ВМП.
- б) Проведение диагностических исследований.
- в) Оказание высокотехнологичной медицинской помощи.
- г) Отбор пациентов, нуждающихся в ВМП.

Ответ: г - б - а – в

69. Расставьте в правильной последовательности этапы организации оказания специализированной медицинской помощи:

- а) Направление пациента к врачу-специалисту.
- б) Проведение диагностики и лечения.
- в) Первичный прием пациента врачом-специалистом.
- г) Госпитализация пациента (при необходимости).

Ответ: а - в - б - г

70. Определите правильную последовательность действий при оказании медицинской помощи в экстренной форме:

- а) Вызов бригады скорой медицинской помощи.
- б) Оказание первой помощи.
- в) Транспортировка пациента в медицинскую организацию.
- г) Оказание экстренной медицинской помощи.

Ответ: а - б - г – в

71. Медицинская экспертиза - это:

- а) Исследование состояния здоровья человека в целях установления факта наличия или отсутствия заболевания.
- б) Установление причинно-следственной связи между воздействием какого-либо фактора и состоянием здоровья человека.
- в) Оба варианта верны.

Ответ: в

72. Основным нормативным актом, регулирующим проведение медицинских экспертиз в РФ, является:

- а) Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- б) Трудовой кодекс РФ.
- в) Гражданский кодекс РФ.

Ответ: а

73. К видам медицинских экспертиз относятся:

- а) Экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная экспертиза.
- б) Судебно-медицинская экспертиза, военно-врачебная экспертиза.
- в) Все перечисленные.

Ответ: в

74. Экспертиза качества медицинской помощи проводится с целью:

- а) Установления факта наличия или отсутствия заболевания.
- б) Оценки своевременности оказания медицинской помощи, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации.
- в) Определения причинно-следственной связи между воздействием какого-либо фактора и состоянием здоровья человека.

Ответ: б

75. Экспертиза временной нетрудоспособности относится к виду:

- а) Судебно-медицинской экспертизы.
- б) Военно-врачебной экспертизы.
- в) Медико-социальной экспертизы.

Ответ: в

76. Основным нормативным актом, регулирующим проведение экспертизы временной нетрудоспособности, является:

- а) Федеральный закон "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством".
- б) Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- в) Трудовой кодекс РФ.

Ответ: а

77. Экспертиза временной нетрудоспособности проводится:

- а) Только врачами-терапевтами.
- б) Только врачами-специалистами.
- в) Врачами любых специальностей, имеющими право на выдачу листков нетрудоспособности.

Ответ: в

78. Листок нетрудоспособности выдается:

- а) Только при заболевании или травме.
- б) Только при необходимости ухода за больным членом семьи.
- в) При заболевании, травме, необходимости ухода за больным членом семьи, в других случаях, предусмотренных законодательством.

Ответ: в

79. Максимальный срок временной нетрудоспособности, при котором листок нетрудоспособности может быть продлен без направления на медико-социальную экспертизу, составляет:

- а) 4 месяца.
- б) 6 месяцев.
- в) 10 месяцев.

Ответ: б

80. Организация проведения экспертизы временной нетрудоспособности возложена на:

- а) Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения.
- б) Фонд социального страхования РФ.
- в) Медицинские организации.

Ответ: в

81. Листок нетрудоспособности выдается медицинской организацией:

- а) Только по месту работы пациента.

- б) Только по месту жительства пациента.
- в) Как по месту работы, так и по месту жительства пациента.

Ответ: в

82. Основанием для продления листка нетрудоспособности является:

- а) Решение врачебной комиссии.
- б) Решение руководителя медицинской организации.
- в) Решение Фонда социального страхования.

Ответ: а

83. Контроль за правильностью выдачи и продления листков нетрудоспособности осуществляет:

- а) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения.
- б) Фонд социального страхования РФ.
- в) Медицинская организация.

Ответ: б

84. Оплата пособий по временной нетрудоспособности производится:

- а) За счет средств медицинской организации.
- б) За счет средств работодателя.
- в) За счет средств Фонда социального страхования РФ.

Ответ: в

85. Экспертиза временной нетрудоспособности не проводится в случае:

- а) Ухода за больным ребенком.
- б) Необходимости санаторно-курортного лечения.
- в) Карантина по месту работы.

Ответ: б

86. Медико-социальная экспертиза проводится с целью:

- а) Установления факта наличия или отсутствия заболевания.
- б) Определения степени ограничения жизнедеятельности и потребности в мерах социальной защиты.
- в) Оценки качества оказания медицинской помощи.

Ответ: б

87. Судебно-медицинская экспертиза назначается:

- а) Только по решению суда.
- б) Только по решению правоохранительных органов.
- в) По решению суда, правоохранительных органов или медицинской организации.

Ответ: в

88. Военно-врачебная экспертиза проводится:

- а) Только в отношении военнослужащих.
- б) Только в отношении гражданских лиц, поступающих на военную службу.
- в) Как в отношении военнослужащих, так и в отношении гражданских лиц, поступающих на военную службу.

Ответ: в

89. Экспертиза качества медицинской помощи проводится:

- а) Только Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.
- б) Только медицинскими организациями.
- в) Как Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, так и медицинскими

организациями.

Ответ: в

90. Обязательным видом медицинской экспертизы является:

- а) Судебно-медицинская экспертиза.
- б) Военно-врачебная экспертиза.
- в) Экспертиза временной нетрудоспособности.

Ответ: в

91. Расставьте в правильной последовательности действия при оформлении листка нетрудоспособности:

- а) Внесение записи в медицинскую документацию.
- б) Выдача листка нетрудоспособности пациенту.
- в) Установление диагноза и необходимости временного освобождения от работы.
- г) Направление пациента на экспертизу временной нетрудоспособности.

Ответ: в - а - б

92. Определите правильную последовательность действий при продлении листка нетрудоспособности:

- а) Принятие решения врачебной комиссией.
- б) Внесение записи в медицинскую документацию.
- в) Выдача продленного листка нетрудоспособности пациенту.
- г) Направление пациента на повторный осмотр.

Ответ: г - а - б - в

93. Расставьте в правильной последовательности этапы контроля за выдачей листков нетрудоспособности:

- а) Проверка правильности оформления листков нетрудоспособности.
- б) Анализ сведений о выданных листках нетрудоспособности.
- в) Принятие мер по устранению выявленных нарушений.
- г) Запрос необходимой информации в медицинских организациях.

Ответ: г - а - б - в

94. Определите правильную последовательность действий при оплате пособия по временной нетрудоспособности:

- а) Представление листка нетрудоспособности работодателю.
- б) Расчет размера пособия.
- в) Перечисление средств Фондом социального страхования.
- г) Выплата пособия работнику.

Ответ: а - б - в - г

95. Расставьте в правильной последовательности случаи, когда экспертиза временной нетрудоспособности не проводится:

- а) Необходимость санаторно-курортного лечения.
- б) Уход за больным ребенком.
- в) Карантин по месту работы.
- г) Необходимость ухода за больным членом семьи.

Ответ: а - б - в - г

96. Определите правильную последовательность проведения медико-социальной экспертизы:

- а) Установление степени ограничения жизнедеятельности.
- б) Направление на медико-социальную экспертизу.

- в) Определение потребности в мерах социальной защиты.
- г) Оформление результатов экспертизы.

Ответ: б - а - в – г

97. Расставьте в правильной последовательности этапы проведения судебно-медицинской экспертизы:

- а) Назначение экспертизы уполномоченным органом.
- б) Проведение экспертного исследования.
- в) Оформление экспертного заключения.
- г) Направление материалов на экспертизу.

Ответ: а - г - б – в

98. Определите правильную последовательность проведения военно-врачебной экспертизы:

- а) Направление на экспертизу.
- б) Проведение медицинского освидетельствования.
- в) Вынесение экспертного заключения.
- г) Оформление результатов экспертизы.

Ответ: а - б - в – г

99. Аналитический метод предусматривает планирование здравоохранения на:

- а) Основании изучения показателей технического оснащения лечебно-профилактического учреждения.
- б) Результатов работы лечебно-профилактического учреждения.
- в) Показателей финансирования ЛПУ.
- г) Все перечисленное верно.

Ответ: б

100. Определите правильную последовательность действий при назначении обязательной медицинской экспертизы:

- а) Направление пациента на экспертизу.
- б) Установление факта необходимости проведения экспертизы.
- в) Оформление результатов экспертизы.
- г) Информирование пациента о необходимости прохождения экспертизы.

Ответ: б - г - а – в

101. Расставьте в правильной последовательности этапы проведения экспертизы качества медицинской помощи:

- а) Разработка плана экспертизы.
- б) Анализ медицинской документации.
- в) Вынесение экспертного заключения.
- г) Формирование экспертной комиссии.

Ответ: г - а - б – в

102. Внешняя ведомственная экспертиза качества медицинской помощи может проводиться

- а) Органами государственного санитарно-эпидемиологического надзора.
- б) Главными штатными и внештатными специалистами органов управления здравоохранением.
- в) Экспертами страховых медицинских организаций.

Ответ: б

103. Расставьте в правильной последовательности этапы проведения военно-врачебной экспертизы:

- а) Медицинское освидетельствование.

- б) Оформление результатов экспертизы.
- в) Направление на экспертизу.
- г) Вынесение экспертного заключения.

Ответ: в - а - г - б

104. Медицинская экспертиза - это:

- а) Совокупность организационных, аналитических и практических мероприятий, направленных на установление уровня, качества и степени состояния различных сфер деятельности в здравоохранении.
- б) Проверка, проводимая государственным органом по контролю в сфере оказания медицинских услуг, субъектов здравоохранения независимо от ведомственной принадлежности по исполнению ими нормативных правовых и правовых актов в области здравоохранения.
- в) Определяемый Правительством Российской Федерации государственный орган с его территориальными подразделениями, осуществляющий в пределах компетенции уполномоченного органа в области здравоохранения исполнительные, контрольные и надзорные функции, а также руководство по качеству медицинских услуг.
- г) Физическое или юридическое лицо, аккредитованное в установленном порядке для проведения независимой экспертизы деятельности субъектов здравоохранения.
- д) Процедура, проводимая в целях обеспечения прозрачности и объективности оценки деятельности физических и юридических лиц, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность.

Ответ: а

105. Расставьте в правильной последовательности виды обязательных медицинских экспертиз:

- а) Экспертиза временной нетрудоспособности.
- б) Военно-врачебная экспертиза.
- в) Судебно-медицинская экспертиза.
- г) Медико-социальная экспертиза.

Ответ: а - б - в - г

106. Цель медико-социальной экспертизы:

- а) Установление факта наличия или отсутствия заболевания.
- б) Определение степени ограничения жизнедеятельности и потребности в мерах социальной защиты.
- в) Оценка качества оказания медицинской помощи.

Ответ: б

107. Медицинская организация, проводящая медико-социальную экспертизу:

- а) Медицинская организация, оказывающая амбулаторную помощь.
- б) Медицинская организация, оказывающая стационарную помощь.
- в) Медицинская организация, оказывающая специализированную помощь.

Ответ: в

108. Результаты медико-социальной экспертизы:

- а) Оформление листка нетрудоспособности.
- б) Оформление свидетельства о наличии или отсутствии заболевания.
- в) Оформление рекомендаций по социальной реабилитации.

Ответ: в

109. Федеральный государственный контроль (надзор) в сфере охраны здоровья:

- а) Проводится только в отношении медицинских организаций.
- б) Проводится только в отношении фармацевтических организаций.

в) Проводится в отношении всех медицинских и фармацевтических организаций.

Ответ: в

110. Ведомственный контроль в сфере охраны здоровья:

а) Проводится только в отношении медицинских организаций.

б) Проводится только в отношении фармацевтических организаций.

в) Проводится в отношении всех медицинских и фармацевтических организаций.

Ответ: а

111. Внешняя ведомственная экспертиза качества медицинской помощи может проводиться

а) Органами государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

б) Главными штатными и внештатными специалистами органов управления здравоохранением.

в) Экспертами страховых медицинских организаций.

Ответ: б

112. Цель федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности:

а) Установление факта наличия или отсутствия заболевания.

б) Определение степени ограничения жизнедеятельности и потребности в мерах социальной защиты.

в) Оценка качества и безопасности медицинской деятельности.

Ответ: в

113. Результаты федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности:

а) Оформление листка нетрудоспособности.

б) Оформление свидетельства о наличии или отсутствии заболевания.

в) Оформление рекомендаций по социальной реабилитации.

Ответ: в

114. Средние величины применяются для оценки:

а) Состояния здоровья населения .

б) Организации работы и деятельности медицинских организаций в целом, отдельных его подразделений и врачей организации работы и деятельности всей системы здравоохранения.

в) Состояния окружающей среды.

г) Все ответы правильные.

Ответ: г

115. Цель ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности:

а) Установление факта наличия или отсутствия заболевания.

б) Определение степени ограничения жизнедеятельности и потребности в мерах социальной защиты.

в) Оценка качества и безопасности медицинской деятельности.

Ответ: в

116. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности:

а) Проводится только в отношении медицинских организаций.

б) Проводится только в отношении фармацевтических организаций.

в) Проводится в отношении всех медицинских и фармацевтических организаций.

Ответ: а

117. Цель внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности:

- а) Установление факта наличия или отсутствия заболевания.
- б) Определение степени ограничения жизнедеятельности и потребности в мерах социальной защиты.
- в) Оценка качества и безопасности медицинской деятельности.

Ответ: в

118. Результаты внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности:

- а) Оформление листка нетрудоспособности.
- б) Оформление свидетельства о наличии или отсутствии заболевания.
- в) Оформление рекомендаций по социальной реабилитации.

Ответ: а

119. Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности:

- а) Проводится только в отношении медицинских организаций.
- б) Проводится только в отношении фармацевтических организаций.
- в) Проводится в отношении всех медицинских и фармацевтических организаций.

Ответ: а

120. Федеральный государственный контроль (надзор) качества и безопасности медицинской деятельности:

- а) Проводится только в отношении медицинских организаций.
- б) Проводится только в отношении фармацевтических организаций.
- в) Проводится в отношении всех медицинских и фармацевтических организаций.

Ответ: в

121. Соотнесите цели медико-социальной экспертизы с их характеристиками:

1. Установление факта наличия или отсутствия заболевания.
 2. Определение степени ограничения жизнедеятельности.
 3. Оценка качества оказания медицинской помощи.
 4. Определение потребности в мерах социальной защиты.
- а) Основная цель медико-социальной экспертизы.
 - б) Оценка состояния здоровья пациента.
 - в) Оценка эффективности медицинской помощи.
 - г) Определение необходимости социальной поддержки.

Ответ: 1-б, 2-а, 3-в, 4-г

122. Установите соответствие между видами медико-социальной экспертизы и их характеристиками:

1. Первичная медико-социальная экспертиза.
 2. Повторная медико-социальная экспертиза.
 3. Заочная медико-социальная экспертиза.
 4. Очная медико-социальная экспертиза.
- а) Проводится без личного присутствия гражданина.
 - б) Проводится при первичном обращении гражданина.
 - в) Проводится при изменении состояния здоровья гражданина.
 - г) Проводится с личным присутствием гражданина.

Ответ: 1-б, 2-в, 3-а, 4-г

123. Соотнесите виды контроля (надзора) в сфере охраны здоровья с их характеристиками:

1. Федеральный государственный контроль (надзор).
2. Ведомственный контроль.
3. Внутренний контроль.
4. Общественный контроль.

- а) Осуществляется медицинскими организациями.
- б) Осуществляется органами государственной власти.
- в) Осуществляется общественными организациями.
- г) Осуществляется органами исполнительной власти.

Ответ: 1-г, 2-а, 3-б, 4-в

124. Установите соответствие между целями контроля (надзора) в сфере охраны здоровья и их характеристиками:

- 1. Оценка качества и безопасности медицинской деятельности.
- 2. Установление факта наличия или отсутствия заболевания.
- 3. Определение степени ограничения жизнедеятельности.
- 4. Оценка эффективности медицинской помощи.

- а) Цель федерального государственного контроля (надзора).
- б) Цель ведомственного контроля.
- в) Цель внутреннего контроля.
- г) Цель медико-социальной экспертизы.

Ответ: 1-а, 2-г, 3-г, 4-б

125. Соотнесите объекты федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности с их характеристиками:

- 1. Медицинские организации.
- 2. Фармацевтические организации.
- 3. Медицинские работники.
- 4. Пациенты.

- а) Субъекты, в отношении которых осуществляется контроль.
- б) Объекты, в отношении которых осуществляется контроль.
- в) Участники, вовлеченные в процесс контроля.
- г) Результаты, на которые направлен контроль.

Ответ: 1-б, 2-б, 3-а, 4-в

126. Установите соответствие между целями федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности и их характеристиками:

- 1. Оценка качества медицинской помощи.
- 2. Оценка безопасности медицинской деятельности.
- 3. Установление факта наличия или отсутствия заболевания.
- 4. Определение степени ограничения жизнедеятельности.

- а) Основная цель контроля.
- б) Дополнительная цель контроля.
- в) Не относится к целям контроля.
- г) Относится к целям медико-социальной экспертизы.

Ответ: 1-а, 2-а, 3-в, 4-г

127. Соотнесите объекты ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности с их характеристиками:

- 1. Медицинские организации.
- 2. Фармацевтические организации.
- 3. Медицинские работники.
- 4. Пациенты.

- а) Субъекты, в отношении которых осуществляется контроль.
- б) Объекты, в отношении которых осуществляется контроль.
- в) Участники, вовлеченные в процесс контроля.
- г) Результаты, на которые направлен контроль.

Ответ: 1-б, 2-в, 3-а, 4-в

128. Установите соответствие между целями ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и их характеристиками:

1. Оценка качества медицинской помощи.
 2. Оценка безопасности медицинской деятельности.
 3. Установление факта наличия или отсутствия заболевания.
 4. Определение степени ограничения жизнедеятельности.
- а) Основная цель контроля.
 - б) Дополнительная цель контроля.
 - в) Не относится к целям контроля.
 - г) Относится к целям медико-социальной экспертизы.

Ответ: 1-а, 2-а, 3-в, 4-г

129. Соотнесите объекты внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности с их характеристиками:

1. Медицинские организации.
 2. Фармацевтические организации.
 3. Медицинские работники.
 4. Пациенты.
- а) Субъекты, в отношении которых осуществляется контроль.
 - б) Объекты, в отношении которых осуществляется контроль.
 - в) Участники, вовлеченные в процесс контроля.
 - г) Результаты, на которые направлен контроль.

Ответ: 1-б, 2-в, 3-а, 4-в

130. Установите соответствие между целями внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и их характеристиками:

1. Оценка качества медицинской помощи.
 2. Оценка безопасности медицинской деятельности.
 3. Установление факта наличия или отсутствия заболевания.
 4. Определение степени ограничения жизнедеятельности.
- а) Основная цель контроля.
 - б) Дополнительная цель контроля.
 - в) Не относится к целям контроля.
 - г) Относится к целям медико-социальной экспертизы.

Ответ: 1-а, 2-а, 3-в, 4-г

131. Соотнесите результаты медико-социальной экспертизы с их характеристиками:

1. Оформление листка нетрудоспособности.
 2. Оформление свидетельства о наличии или отсутствии заболевания.
 3. Оформление рекомендаций по социальной реабилитации.
 4. Оформление заключения о степени ограничения жизнедеятельности.
- а) Основной результат медико-социальной экспертизы.
 - б) Дополнительный результат медико-социальной экспертизы.
 - в) Не относится к результатам медико-социальной экспертизы.
 - г) Относится к результатам экспертизы временной нетрудоспособности.

Ответ: 1-г, 2-в, 3-а, 4-а

132. Установите соответствие между видами ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и их характеристиками:

1. Контроль за деятельностью медицинских организаций.

2. Контроль за деятельностью фармацевтических организаций.
3. Контроль за деятельностью медицинских работников.
4. Контроль за удовлетворенностью пациентов.
- а) Объект ведомственного контроля.
- б) Субъект ведомственного контроля.
- в) Результат ведомственного контроля.
- г) Цель ведомственного контроля.

Ответ: 1-а, 2-в, 3-б, 4-г

133. Соотнесите методы федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности с их характеристиками:

1. Плановые проверки.
2. Внеплановые проверки.
3. Мониторинг.
4. Экспертиза.
- а) Систематическое наблюдение за деятельностью.
- б) Комплексная оценка соответствия установленным требованиям.
- в) Проверка по конкретному факту или обращению.
- г) Регулярная проверка в соответствии с планом.

Ответ: 1-г, 2-в, 3-а, 4-б

134. Установите соответствие между полномочиями органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор) качества и безопасности медицинской деятельности, и их характеристиками:

1. Выдача предписаний об устранении выявленных нарушений.
2. Приостановление или аннулирование лицензии.
3. Привлечение к административной ответственности.
4. Направление материалов в правоохранительные органы.
- а) Мера административного воздействия.
- б) Мера дисциплинарного воздействия.
- в) Мера профилактического воздействия.
- г) Мера правоохранительного воздействия.

Ответ: 1-в, 2-а, 3-а, 4-г

135. Соотнесите формы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности с их характеристиками:

1. Контроль за ведением медицинской документации.
2. Контроль за соблюдением клинических рекомендаций.
3. Контроль за удовлетворенностью пациентов.
4. Контроль за квалификацией медицинских работников.
- а) Контроль за процессом оказания медицинской помощи.
- б) Контроль за результатами оказания медицинской помощи.
- в) Контроль за условиями оказания медицинской помощи.
- г) Контроль за ресурсным обеспечением медицинской помощи.

Ответ: 1-а, 2-а, 3-б, 4-г

136. Установите соответствие между видами внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и их характеристиками:

1. Текущий контроль.
2. Оперативный контроль.
3. Тематический контроль.
4. Комплексный контроль.

- а) Контроль по конкретному вопросу или направлению.
- б) Контроль за ходом и результатами медицинской деятельности.
- в) Контроль за соблюдением установленных требований.
- г) Всесторонняя проверка различных аспектов деятельности.

Ответ: 1-б, 2-в, 3-а, 4-г

137. Соотнесите методы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности с их характеристиками:

- 1. Экспертная оценка.
- 2. Анализ медицинской документации.
- 3. Наблюдение за деятельностью.
- 4. Социологические исследования.
- а) Оценка соответствия установленным требованиям.
- б) Изучение фактических данных о деятельности.
- в) Непосредственное наблюдение за процессом.
- г) Изучение мнений и удовлетворенности пациентов.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

138. Установите соответствие между полномочиями медицинской организации при осуществлении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и их характеристиками:

- 1. Разработка внутренних стандартов.
- 2. Применение мер дисциплинарного воздействия.
- 3. Приостановление или прекращение медицинской деятельности.
- 4. Направление материалов в контролирующие органы.
- а) Мера профилактического воздействия.
- б) Мера дисциплинарного воздействия.
- в) Мера административного воздействия.
- г) Мера правоохранительного воздействия.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

139. Соотнесите результаты внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности с их характеристиками:

- 1. Оформление рекомендаций по улучшению качества.
- 2. Оформление предписаний об устранении нарушений.
- 3. Оформление заключения о соответствии установленным требованиям.
- 4. Оформление материалов для привлечения к ответственности.
- а) Мера профилактического воздействия.
- б) Мера дисциплинарного воздействия.
- в) Мера административного воздействия.
- г) Мера правоохранительного воздействия.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-а, 4-г

140. Установите соответствие между видами ответственности, применяемыми по результатам контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности, и их характеристиками:

- 1. Дисциплинарная ответственность.
- 2. Административная ответственность.
- 3. Уголовная ответственность.
- 4. Гражданско-правовая ответственность.
- а) Применяется к медицинским работникам.
- б) Применяется к медицинским и фармацевтическим организациям.
- в) Применяется за причинение вреда жизни и здоровью пациентов.

г) Применяется за нарушение установленных требований.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-в

141. Определите правильную последовательность этапов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности:

- а) Разработка плана контроля.
- б) Анализ результатов контроля.
- в) Проведение контрольных мероприятий.
- г) Принятие мер по результатам контроля.

Ответ: а - в - б - г

142. Расставьте в правильной последовательности формы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности:

- а) Текущий контроль.
- б) Оперативный контроль.
- в) Тематический контроль.
- г) Комплексный контроль.

Ответ: а - б - в - г

143. Определите правильную последовательность методов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности:

- а) Экспертная оценка.
- б) Анализ медицинской документации.
- в) Наблюдение за деятельностью.
- г) Социологические исследования.

Ответ: б- а - в - г

144. Расставьте в правильной последовательности этапы федерального государственного контроля (надзора) за обращением медицинских изделий:

- а) Проведение контрольных (надзорных) мероприятий.
- б) Принятие мер по результатам контроля (надзора).
- в) Планирование контрольных (надзорных) мероприятий.
- г) Оформление результатов контрольных (надзорных) мероприятий.

Ответ: в - а - г - б

145. Определите правильную последовательность этапов федерального государственного контроля (надзора) за обращением лекарственных средств:

- а) Проведение контрольных (надзорных) мероприятий.
- б) Принятие мер по результатам контроля (надзора).
- в) Планирование контрольных (надзорных) мероприятий.
- г) Оформление результатов контрольных (надзорных) мероприятий.

Ответ: в - а - г - б

146. Расставьте в правильной последовательности меры, применяемые по результатам федерального государственного контроля (надзора) за обращением медицинских изделий и лекарственных средств:

- а) Выдача предписаний об устранении нарушений.
- б) Приостановление или аннулирование лицензии.
- в) Привлечение к административной ответственности.
- г) Направление материалов в правоохранительные органы.

Ответ: а - б - в - г

147. Определите правильную последовательность этапов федерального государственного контроля (надзора) за обращением биомедицинских клеточных продуктов:

- а) Проведение контрольных (надзорных) мероприятий.
- б) Принятие мер по результатам контроля (надзора).
- в) Планирование контрольных (надзорных) мероприятий.
- г) Оформление результатов контрольных (надзорных) мероприятий.

Ответ: в - а - г - б

148. Расставьте в правильной последовательности объекты федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора):

- а) Медицинские организации.
- б) Производители пищевых продуктов.
- в) Организации общественного питания.
- г) Образовательные организации.

Ответ: а - б - в - г

149. Определите правильную последовательность мер, применяемых по результатам федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора):

- а) Выдача предписаний об устранении нарушений.
- б) Приостановление деятельности.
- в) Привлечение к административной ответственности.
- г) Направление материалов в правоохранительные органы.

Ответ: а - б - в - г

150. Определите правильную последовательность этапов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности:

- а) Разработка плана контроля.
- б) Анализ результатов контроля.
- в) Проведение контрольных мероприятий.
- г) Принятие мер по результатам контроля.

Ответ: а - в - б - г

151. Расставьте в правильной последовательности формы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности:

- а) Текущий контроль.
- б) Оперативный контроль.
- в) Тематический контроль.
- г) Комплексный контроль.

Ответ: а - б - в - г

152. Определите правильную последовательность методов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности:

- а) Экспертная оценка.
- б) Анализ медицинской документации.
- в) Наблюдение за деятельностью.
- г) Социологические исследования.

Ответ: б - а - в - г

153. Расставьте в правильной последовательности этапы федерального государственного контроля (надзора) за обращением медицинских изделий:

- а) Проведение контрольных (надзорных) мероприятий.
- б) Принятие мер по результатам контроля (надзора).

- в) Планирование контрольных (надзорных) мероприятий.
- г) Оформление результатов контрольных (надзорных) мероприятий.

Ответ: в - а - г – б

154. Определите правильную последовательность этапов федерального государственного контроля (надзора) за обращением лекарственных средств:

- а) Проведение контрольных (надзорных) мероприятий.
- б) Принятие мер по результатам контроля (надзора).
- в) Планирование контрольных (надзорных) мероприятий.
- г) Оформление результатов контрольных (надзорных) мероприятий.

Ответ: в - а - г – б

155. Расставьте в правильной последовательности меры, применяемые по результатам федерального государственного контроля (надзора) за обращением медицинских изделий и лекарственных средств:

- а) Выдача предписаний об устранении нарушений.
- б) Приостановление или аннулирование лицензии.
- в) Привлечение к административной ответственности.
- г) Направление материалов в правоохранительные органы.

Ответ: а - б - в – г

156. Определите правильную последовательность этапов федерального государственного контроля (надзора) за обращением биомедицинских клеточных продуктов:

- а) Проведение контрольных (надзорных) мероприятий.
- б) Принятие мер по результатам контроля (надзора).
- в) Планирование контрольных (надзорных) мероприятий.
- г) Оформление результатов контрольных (надзорных) мероприятий.

Ответ: в - а - г – б

157. Расставьте в правильной последовательности объекты федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора):

- а) Медицинские организации.
- б) Производители пищевых продуктов.
- в) Организации общественного питания.
- г) Образовательные организации.

Ответ: а - б - в – г

158. Определите правильную последовательность мер, применяемых по результатам федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора):

- а) Выдача предписаний об устранении нарушений.
- б) Приостановление деятельности.
- в) Привлечение к административной ответственности.
- г) Направление материалов в правоохранительные органы.

Ответ: а - б - в – г

159. Какие меры могут быть применены по результатам федерального государственного контроля за обращением биомедицинских клеточных продуктов?

- а) Выдача предписаний об устранении нарушений.
- б) Приостановление деятельности.
- в) Привлечение к административной ответственности.

Ответ: а, б, в

160. Что включает в себя федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль?

- А) Контроль за медицинскими организациями.
- б) Контроль за производителями пищевых продуктов.
- в) Контроль за образовательными организациями.

Ответ: а, б, в

161. Какие меры могут быть применены по результатам федерального государственного контроля за обращением лекарственных средств?

- а) Выдача предписаний об устранении нарушений.
- б) Приостановление деятельности.
- в) Привлечение к административной ответственности.

Ответ: а, б, в

162. Что включает в себя федеральный государственный контроль за обращением биомедицинских клеточных продуктов?

- А) Проведение контрольных мероприятий.
- б) Принятие мер по результатам контроля.
- в) Планирование контрольных мероприятий.

Ответ: а, б, в

163. Какие меры могут быть применены по результатам федерального государственного контроля за обращением биомедицинских клеточных продуктов?

- А) Выдача предписаний об устранении нарушений.
- б) Приостановление деятельности.
- в) Привлечение к административной ответственности.

Ответ: а, б, в

164. Что включает в себя федеральный государственный контроль за обращением лекарственных средств?

- а) Проведение контрольных мероприятий.
- б) Принятие мер по результатам контроля.
- в) Планирование контрольных мероприятий.

Ответ: а, б, в

165. Основным документом, определяющим государственную политику в сфере охраны здоровья, является:

- а) Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- б) Государственная программа развития здравоохранения.
- в) Указ Президента РФ "Об основах государственной политики в сфере охраны здоровья граждан".

Ответ: б

166. Основными принципами государственной политики в сфере охраны здоровья являются:

- а) Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья.
- б) Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья.
- в) Доступность и качество медицинской помощи.
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

167. Государственные программы развития здравоохранения разрабатываются на:

- а) Федеральном уровне.

- б) Региональном уровне.
- в) Муниципальном уровне.
- г) Всех уровнях.

Ответ: г

168. Основы управления проектной деятельностью
Основными этапами управления проектом являются:

- а) Инициация, планирование, исполнение, мониторинг и контроль, завершение.
- б) Разработка, реализация, оценка эффективности.
- в) Согласование, утверждение, реализация.

Ответ: а

169. Ключевыми участниками проекта являются:

- а) Инвесторы, спонсоры.
- б) Руководитель проекта, команда проекта.
- в) Заказчик, потребители.
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

170. Основными методами управления проектами являются:

- а) Сетевое планирование, диаграммы Ганта.
- б) Анализ рисков, управление изменениями.
- в) Мониторинг и контроль, управление коммуникациями.
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

171. Здравоохранение зарубежных стран

Для здравоохранения Великобритании характерна:

- а) Страховая модель финансирования.
- б) Бюджетно-страховая модель финансирования.
- в) Национальная система здравоохранения.

Ответ: в

172. Для здравоохранения Германии характерна:

- а) Страховая модель финансирования.
- б) Бюджетно-страховая модель финансирования.
- в) Национальная система здравоохранения.

Ответ: а

173. Для здравоохранения США характерна:

- а) Страховая модель финансирования.
- б) Бюджетно-страховая модель финансирования.
- в) Национальная система здравоохранения.

Ответ: а

174. Для здравоохранения Франции характерна:

- а) Страховая модель финансирования
- б) Бюджетно-страховая модель финансирования
- в) Национальная система здравоохранения

Ответ: б

175. Для здравоохранения Канады характерна:

- а) Страховая модель финансирования.
- б) Бюджетно-страховая модель финансирования.
- в) Национальная система здравоохранения.

Ответ: в

176. Для здравоохранения Японии характерна:

- а) Страховая модель финансирования.
- б) Бюджетно-страховая модель финансирования.
- в) Национальная система здравоохранения.

Ответ: а

177. Для здравоохранения Китая характерна:

- а) Страховая модель финансирования.
- б) Бюджетно-страховая модель финансирования.
- в) Национальная система здравоохранения.

Ответ: б

178. Соотнесите основные принципы государственной политики в сфере охраны здоровья с их характеристиками:

1. Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья.
 2. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья.
 3. Доступность и качество медицинской помощи.
 4. Социальная справедливость и равенство в сфере охраны здоровья.
- а) Обеспечение равного доступа к медицинской помощи.
 - б) Приоритетное развитие профилактического направления.
 - в) Недопущение дискриминации в сфере охраны здоровья.
 - г) Оказание качественной медицинской помощи.

Ответ: 1-в, 2-б, 3-г, 4-а

179. Установите соответствие между уровнями разработки государственных программ развития здравоохранения и их характеристиками:

1. Федеральный уровень.
 2. Региональный уровень.
 3. Муниципальный уровень.
- а) Разработка программ развития здравоохранения субъектов РФ.
 - б) Разработка федеральной программы развития здравоохранения.
 - в) Разработка программ развития здравоохранения муниципальных образований.
 - г) Разработка ведомственных программ развития здравоохранения.

Ответ: 1-б, 2-а, 3-в

180. Соотнесите основные этапы управления проектом с их характеристиками:

1. Инициация.
 2. Планирование.
 3. Исполнение.
 4. Мониторинг и контроль.
 5. Завершение.
- а) Разработка плана управления проектом.
 - б) Запуск проекта и выделение ресурсов.
 - в) Реализация запланированных мероприятий.
 - г) Отслеживание хода реализации проекта.
 - д) Закрытие проекта и подведение итогов.

Ответ: 1-б, 2-а, 3-в, 4-г, 5-д

181. Установите соответствие между ключевыми участниками проекта и их ролями:

1. Инвесторы, спонсоры.
 2. Руководитель проекта.
 3. Команда проекта.
 4. Заказчик.
 5. Потребители.
- а) Обеспечивают финансирование проекта.
 - б) Осуществляют непосредственную реализацию проекта.
 - в) Определяют требования к результатам проекта.
 - г) Управляют командой и ресурсами проекта.
 - д) Являются получателями результатов проекта.

Ответ: 1-а, 2-г, 3-б, 4-в, 5-д

182. Соотнесите модели финансирования здравоохранения с их характеристиками:

1. Страховая модель.
 2. Бюджетно-страховая модель.
 3. Национальная система здравоохранения.
- а) Финансирование за счет государственного бюджета и обязательного медицинского страхования.
 - б) Финансирование за счет обязательных страховых взносов работодателей и работников.
 - в) Финансирование за счет государственного бюджета, без участия страховых взносов.

Ответ: 1-б, 2-а, 3-в

183. Установите соответствие между странами и моделями финансирования здравоохранения:

1. Великобритания.
 2. Германия.
 3. США.
 4. Франция.
 5. Канада.
 6. Япония.
 7. Китай.
- а) Страховая модель.
 - б) Бюджетно-страховая модель.
 - в) Национальная система здравоохранения.

Ответ: 1-в, 2-а, 3-а, 4-б, 5-в, 6-а, 7-б

3. Дисциплина «Экономика и менеджмент в здравоохранении»

Учебный модуль «Экономика здравоохранения»

1. Макроэкономика изучает:

- а) Поведение отдельных экономических субъектов.
- б) Экономику страны в целом.
- в) Взаимодействие между производителями и потребителями.

Ответ: б

2. Микроэкономика изучает:

- а) Поведение отдельных экономических субъектов.
- б) Экономику страны в целом.
- в) Взаимодействие между производителями и потребителями.

Ответ: а

3. Основными макроэкономическими показателями являются:

- а) Валовой внутренний продукт, уровень инфляции, уровень безработицы.

- б) Спрос, предложение, цена.
- в) Прибыль, издержки, выручка.

Ответ: а

4. Основными микроэкономическими показателями являются:

- а) Валовой внутренний продукт, уровень инфляции, уровень безработицы.
- б) Спрос, предложение, цена.
- в) Прибыль, издержки, выручка.

Ответ: в

5. Закон спроса гласит, что:

- а) При росте цены спрос увеличивается.
- б) При росте цены спрос уменьшается.
- в) При росте цены спрос не изменяется.

Ответ: б

6. Закон предложения гласит, что:

- а) При росте цены предложение увеличивается.
- б) При росте цены предложение уменьшается.
- в) При росте цены предложение не изменяется.

Ответ: а

7. Равновесная цена устанавливается:

- а) При равенстве спроса и предложения.
- б) При превышении спроса над предложением.
- в) При превышении предложения над спросом.

Ответ: а

8. Эластичность спроса по цене показывает:

- а) Степень изменения спроса при изменении цены.
- б) Степень изменения предложения при изменении цены.
- в) Степень изменения дохода при изменении цены.

Ответ: а

9. Эластичность предложения по цене показывает:

- а) Степень изменения спроса при изменении цены.
- б) Степень изменения предложения при изменении цены.
- в) Степень изменения дохода при изменении цены.

Ответ: б

10. Эластичность спроса по доходу показывает:

- а) Степень изменения спроса при изменении цены.
- б) Степень изменения предложения при изменении цены.
- в) Степень изменения спроса при изменении дохода.

Ответ: в

11. Особенности экономических взаимоотношений в системе здравоохранения

Основными источниками финансирования здравоохранения в РФ являются:

- а) Государственный бюджет, обязательное медицинское страхование, добровольное медицинское страхование.
- б) Только государственный бюджет.
- в) Только обязательное медицинское страхование.

Ответ: а

12. Обязательное медицинское страхование в РФ финансируется за счет:

- а) Страховых взносов работодателей и работников.
- б) Средств государственного бюджета.
- в) Добровольных взносов граждан.

Ответ: а

13. Добровольное медицинское страхование в РФ финансируется за счет:

- а) Страховых взносов работодателей и работников.
- б) Средств государственного бюджета.
- в) Добровольных взносов граждан и организаций.

Ответ: в

14. Основными принципами ценообразования на медицинские услуги в РФ являются:

- а) Свободное ценообразование.
- б) Государственное регулирование цен.
- в) Смешанное ценообразование.

Ответ: в

15. Тарифы на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования устанавливаются:

- а) Медицинскими организациями.
- б) Страховыми компаниями.
- в) Территориальными фондами ОМС.

Ответ: в

16. Основными методами оплаты медицинской помощи в системе ОМС являются:

- а) Подушевое финансирование, оплата за законченный случай, оплата за посещение.
- б) Только подушевое финансирование.
- в) Только оплата за законченный случай.

Ответ: а

17. Основными факторами, влияющими на спрос на медицинские услуги, являются:

- а) Цена, доход, предпочтения потребителей.
- б) Только цена и доход.
- в) Только предпочтения потребителей.

Ответ: а

18. Основными организационно-правовыми формами предпринимательской деятельности в здравоохранении являются:

- а) Государственные и муниципальные учреждения.
- б) Коммерческие организации (ООО, АО, ИП).
- в) Некоммерческие организации (НКО).
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

19. Лицензирование медицинской деятельности в РФ осуществляется:

- а) Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.
- б) Министерством здравоохранения РФ.
- в) Территориальными органами Росздравнадзора.

Ответ: а

20. Основными видами медицинской деятельности, подлежащими лицензированию, являются:
- а) Оказание первичной медико-санитарной помощи.
 - б) Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
 - в) Осуществление фармацевтической деятельности.
 - г) Все перечисленные.

Ответ: г

21. Основными требованиями к медицинским организациям, осуществляющим предпринимательскую деятельность, являются:

- а) Наличие необходимых помещений, оборудования, медицинских кадров.
- б) Соблюдение лицензионных требований.
- в) Соответствие стандартам оказания медицинской помощи.
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

22. Основными источниками финансирования частных медицинских организаций являются:

- а) Средства обязательного медицинского страхования.
- б) Средства добровольного медицинского страхования.
- в) Средства физических и юридических лиц.
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

23. Соотнесите основные макроэкономические показатели с их характеристиками:

1. ВВП.
 2. Уровень инфляции.
 3. Уровень безработицы.
 4. Платежный баланс.
- а) Соотношение экспорта и импорта страны.
 - б) Общий объем произведенных товаров и услуг.
 - в) Процент незанятого населения.
 - г) Рост цен на товары и услуги.

Ответ: 1-б, 2-г, 3-в, 4-а

24. Установите соответствие между типами рыночных структур и их характеристиками:

1. Совершенная конкуренция.
 2. Монополистическая конкуренция.
 3. Олигополия.
 4. Монополия.
- а) Один продавец, высокие барьеры входа.
 - б) Много продавцов, дифференциация продукта.
 - в) Несколько крупных продавцов.
 - г) Много продавцов, однородный продукт.

Ответ: 1-г, 2-б, 3-в, 4-а

25. Соотнесите источники финансирования здравоохранения в РФ с их характеристиками:

1. Государственный бюджет.
 2. Обязательное медицинское страхование.
 3. Добровольное медицинское страхование.
 4. Платные медицинские услуги.
- а) Финансирование за счет страховых взносов работодателей и работников.
 - б) Финансирование за счет средств государственного бюджета.

- в) Финансирование за счет добровольных взносов граждан и организаций.
- г) Оплата медицинских услуг пациентами.

Ответ: 1-б, 2-а, 3-в, 4-г

26. Установите соответствие между методами оплаты медицинской помощи в системе ОМС и их характеристиками:

1. Подушевое финансирование.
 2. Оплата за законченный случай.
 3. Оплата за посещение.
 4. Оплата за вызов скорой помощи.
- а) Оплата за каждое посещение пациента.
 - б) Оплата за весь период лечения заболевания.
 - в) Оплата за каждого прикрепленного пациента.
 - г) Оплата за каждый вызов скорой медицинской помощи.

Ответ: 1-в, 2-б, 3-а, 4-г

27. Соотнесите организационно-правовые формы предпринимательской деятельности в здравоохранении с их характеристиками:

1. Государственные и муниципальные учреждения.
 2. Коммерческие организации (ООО, АО, ИП).
 3. Некоммерческие организации (НКО).
- а) Создаются для извлечения прибыли.
 - б) Создаются для достижения социальных, благотворительных, культурных и других целей.
 - в) Создаются органами государственной власти и местного самоуправления.

Ответ: 1-в, 2-а, 3-б

28. Установите соответствие между лицензионными требованиями к медицинским организациям и их характеристиками:

1. Наличие необходимых помещений.
 2. Наличие медицинского оборудования.
 3. Наличие медицинских кадров.
 4. Соблюдение санитарно-эпидемиологических требований.
- а) Наличие специалистов с необходимой квалификацией.
 - б) Наличие помещений, соответствующих требованиям.
 - в) Наличие оборудования, необходимого для оказания медицинской помощи.
 - г) Соблюдение требований к санитарному состоянию и дезинфекции.

Ответ: 1-б, 2-в, 3-а, 4-г

29. Соотнесите формы государственной поддержки предпринимательской деятельности в здравоохранении с их характеристиками:

1. Налоговые льготы.
 2. Субсидирование процентных ставок по кредитам.
 3. Государственные гарантии.
 4. Предоставление земельных участков.
- а) Снижение налоговой нагрузки для предпринимателей.
 - б) Предоставление земли под строительство медицинских объектов.
 - в) Предоставление государством гарантий по кредитам.
 - г) Частичная компенсация процентов по кредитам.

Ответ: 1-а, 2-г, 3-в, 4-б

30. Установите соответствие между методами управления рисками предпринимательской деятельности и их характеристиками:

1. Страхование.
 2. Диверсификация.
 3. Резервирование.
 4. Хеджирование.
- а) Создание резервных фондов для покрытия непредвиденных расходов.
 - б) Распределение рисков между различными направлениями деятельности.
 - в) Заключение договоров страхования для передачи рисков страховщику.
 - г) Использование производных финансовых инструментов для снижения рисков.

Ответ: 1-в, 2-б, 3-а, 4-г

31. Соотнесите показатели эффективности предпринимательской деятельности с их характеристиками:

1. Рентабельность.
 2. Оборачиваемость активов.
 3. Производительность труда.
 4. Доля рынка.
- а) Объем продаж на одного работника.
 - б) Отношение прибыли к активам.
 - в) Отношение прибыли к выручке.
 - г) Доля компании на рынке.

Ответ: 1-в, 2-б, 3-а, 4-г

32. Основными формами государственной поддержки предпринимательской деятельности в здравоохранении являются:

- а) Предоставление налоговых льгот.
- б) Субсидирование процентных ставок по кредитам.
- в) Предоставление государственных гарантий.
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

33. Основными рисками предпринимательской деятельности в здравоохранении являются:

- а) Риск неплатежеспособности пациентов.
- б) Риск несоответствия качества медицинских услуг.
- в) Риск изменения законодательства.
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

34. Основными способами управления рисками предпринимательской деятельности в здравоохранении являются:

- а) Страхование, диверсификация, резервирование.
- б) Только страхование.
- в) Только диверсификация.

Ответ: а

35. Основными показателями эффективности предпринимательской деятельности в здравоохранении являются:

- а) Рентабельность, оборачиваемость активов, производительность труда.
- б) Только рентабельность.
- в) Только производительность труда.

Ответ: а

36. Основными методами государственного регулирования предпринимательской деятельности в

здравоохранении являются:

- а) Лицензирование, аккредитация, сертификация.
- б) Только лицензирование.
- в) Только аккредитация.

Ответ: а

37. Основными принципами государственного регулирования предпринимательской деятельности в здравоохранении являются:

- а) Обеспечение доступности и качества медицинской помощи.
- б) Поддержка развития частного сектора.
- в) Соблюдение прав и законных интересов предпринимателей.
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

38. Основными формами государственно-частного партнерства в здравоохранении являются:

- а) Концессионные соглашения, государственные контракты.
- б) Только концессионные соглашения.
- в) Только государственные контракты.

Ответ: а

39. Основными преимуществами государственно-частного партнерства в здравоохранении являются:

- а) Привлечение частных инвестиций, повышение эффективности управления.
- б) Только привлечение частных инвестиций.
- в) Только повышение эффективности управления.

Ответ: а

40. Установите соответствие между методами государственного регулирования предпринимательской деятельности в здравоохранении и их характеристиками:

1. Лицензирование.
 2. Аккредитация.
 3. Сертификация.
 4. Стандартизация.
- а) Подтверждение соответствия продукции установленным требованиям.
 - б) Разрешение на осуществление медицинской деятельности.
 - в) Установление единых требований к оказанию медицинской помощи.
 - г) Оценка соответствия медицинской организации установленным критериям.

Ответ: 1-б, 2-г, 3-а, 4-в

41. Соотнесите формы государственно-частного партнерства в здравоохранении с их характеристиками:

1. Концессионные соглашения.
 2. Государственные контракты.
 3. Соглашения о разделе продукции.
 4. Инвестиционные договоры.
- а) Договор, по которому государство передает частному партнеру право на добычу природных ресурсов.
 - б) Договор, по которому частный партнер обязуется создать и/или реконструировать объект здравоохранения.
 - в) Договор, по которому государство заказывает частному партнеру оказание медицинских услуг.
 - г) Договор, по которому частный партнер инвестирует в развитие здравоохранения.

Ответ: 1-б, 2-в, 3-а, 4-г

42. Установите соответствие между преимуществами государственно-частного партнерства в здравоохранении и их характеристиками:

1. Привлечение частных инвестиций.
 2. Повышение эффективности управления.
 3. Внедрение инновационных технологий.
 4. Повышение качества медицинских услуг.
- а) Использование передового опыта и компетенций частного сектора.
 - б) Улучшение материально-технической базы медицинских организаций.
 - в) Повышение доступности и удовлетворенности пациентов.
 - г) Привлечение дополнительных финансовых ресурсов в здравоохранение.

Ответ: 1-г, 2-а, 3-б, 4-в

43. Соотнесите риски предпринимательской деятельности в здравоохранении с их характеристиками:

1. Финансовые риски.
 2. Репутационные риски.
 3. Юридические риски.
 4. Операционные риски.
- а) Риски, связанные с нарушением законодательства.
 - б) Риски, связанные с потерей финансовой устойчивости.
 - в) Риски, связанные с ухудшением деловой репутации.
 - г) Риски, связанные с ошибками в операционной деятельности.

Ответ: 1-б, 2-в, 3-а, 4-г

44. Установите соответствие между принципами государственного регулирования предпринимательской деятельности в здравоохранении и их характеристиками:

1. Обеспечение доступности и качества медицинской помощи.
 2. Поддержка развития частного сектора.
 3. Соблюдение прав и законных интересов предпринимателей.
 4. Обеспечение конкуренции.
- а) Создание равных условий для всех участников рынка.
 - б) Недопущение необоснованного вмешательства государства.
 - в) Приоритет интересов граждан при оказании медицинской помощи.
 - г) Содействие развитию частных медицинских организаций.

Ответ: 1-в, 2-г, 3-б, 4-а

45. Соотнесите факторы, влияющие на доступность медицинской помощи, с их характеристиками:

1. Финансовые факторы.
 2. Организационные факторы.
 3. Географические факторы.
 4. Социальные факторы.
- а) Расположение медицинских организаций, транспортная доступность.
 - б) Уровень доходов населения, наличие страхового покрытия.
 - в) Численность и распределение медицинских кадров.
 - г) Образование, культурные особенности, отношение к здоровью.

Ответ: 1-б, 2-в, 3-а, 4-г

46. Основными источниками финансирования медицинской помощи в Российской Федерации являются:

- а) Государственный бюджет, обязательное медицинское страхование.
- б) Только государственный бюджет.

в) Только обязательное медицинское страхование.

Ответ: а

47. Финансирование оказания первичной медико-санитарной помощи осуществляется за счет:

- а) Государственного бюджета.
- б) Обязательного медицинского страхования.
- в) Добровольного медицинского страхования.

Ответ: б

48. Финансирование оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется за счет:

- а) Государственного бюджета.
- б) Обязательного медицинского страхования.
- в) Добровольного медицинского страхования.

Ответ: а, б

49. Финансирование санаторно-курортного лечения осуществляется за счет:

- а) Государственного бюджета.
- б) Обязательного медицинского страхования.
- в) Добровольного медицинского страхования.
- г) Всех перечисленных источников.

Ответ: г

50. Тарифы на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования устанавливаются:

- а) Медицинскими организациями.
- б) Страховыми компаниями.
- в) Территориальными фондами ОМС.

Ответ: в

51. Правовой основой обязательного медицинского страхования в РФ является:

- а) Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
- б) Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- в) Гражданский кодекс Российской Федерации.

Ответ: а

52. Основными принципами обязательного медицинского страхования в РФ являются:

- а) Всеобщность, доступность, равенство.
- б) Только всеобщность и доступность.
- в) Только равенство и доступность.

Ответ: а

53. Страхователями в системе обязательного медицинского страхования являются:

- а) Работодатели и самозанятые граждане.
- б) Только работодатели.
- в) Только самозанятые граждане.

Ответ: а

54. Застрахованными лицами в системе обязательного медицинского страхования являются:

- а) Только работающие граждане.
- б) Только неработающие граждане.
- в) Все граждане Российской Федерации.

Ответ: в

55. Средства обязательного медицинского страхования формируются за счет:

- а) Страховых взносов работодателей и работников.
- б) Только страховых взносов работодателей.
- в) Только страховых взносов работников.

Ответ: а

56. Добровольное медицинское страхование в Российской Федерации осуществляется:

- а) Только за счет средств работодателей.
- б) Только за счет средств граждан.
- в) За счет средств работодателей и граждан.

Ответ: в

57. Основными видами добровольного медицинского страхования являются:

- а) Страхование на случай болезни, страхование от несчастных случаев.
- б) Только страхование на случай болезни.
- в) Только страхование от несчастных случаев.

Ответ: а

58. Добровольное медицинское страхование предоставляет застрахованным лицам:

- а) Только право на получение медицинской помощи в рамках программы ОМС.
- б) Право на получение дополнительных медицинских услуг сверх программы ОМС.
- в) Право на получение медицинской помощи только в частных медицинских организациях.

Ответ: б

59. Договоры добровольного медицинского страхования заключаются:

- а) Только между страховыми компаниями и работодателями.
- б) Только между страховыми компаниями и гражданами.
- в) Между страховыми компаниями, работодателями и гражданами.

Ответ: в

60. Основными преимуществами добровольного медицинского страхования являются:

- а) Расширение перечня медицинских услуг, повышение качества медицинской помощи.
- б) Только расширение перечня медицинских услуг.
- в) Только повышение качества медицинской помощи.

Ответ: а

61. Основными формами оплаты труда работников медицинских организаций являются:

- а) Повременная, сдельная, смешанная.
- б) Только повременная.
- в) Только сдельная.

Ответ: а

62. Повременная форма оплаты труда предполагает:

- а) Оплату за фактически отработанное время.
- б) Оплату за количество выполненных медицинских услуг.
- в) Оплату в зависимости от квалификации и стажа работника.

Ответ: а

63. Сдельная форма оплаты труда предполагает:

- а) Оплату за фактически отработанное время.

- б) Оплату за количество выполненных медицинских услуг.
- в) Оплату в зависимости от квалификации и стажа работника.

Ответ: б

64. Смешанная форма оплаты труда предполагает:

- а) Сочетание повременной и сдельной форм.
- б) Только повременную форму.
- в) Только сдельную форму.

Ответ: а

65. Основными факторами, влияющими на размер оплаты труда работников медицинских организаций, являются:

- а) Квалификация, стаж, объем выполненных работ.
- б) Только квалификация и стаж.
- в) Только объем выполненных работ.

Ответ: а

66. Системы оплаты труда работников медицинских организаций устанавливаются:

- а) Медицинскими организациями самостоятельно.
- б) Органами государственной власти.
- в) Территориальными фондами ОМС.

Ответ: а

67. Оплата труда медицинских работников в системе обязательного медицинского страхования осуществляется:

- а) По тарифам, установленным медицинскими организациями.
- б) По тарифам, установленным территориальными фондами ОМС.
- в) По тарифам, установленным страховыми компаниями.

Ответ: б

68. Основными методами оплаты труда медицинских работников в системе ОМС являются:

- а) Подушевое финансирование, оплата за законченный случай, оплата за посещение.
- б) Только подушевое финансирование.
- в) Только оплата за законченный случай.

Ответ: а

69. Оплата труда медицинских работников в системе добровольного медицинского страхования осуществляется:

- а) По тарифам, установленным медицинскими организациями.
- б) По тарифам, установленным территориальными фондами ОМС.
- в) По тарифам, согласованным со страховыми компаниями.

Ответ: в

70. Основными элементами системы оплаты труда медицинских работников являются:

- а) Должностной оклад, компенсационные и стимулирующие выплаты.
- б) Только должностной оклад.
- в) Только компенсационные и стимулирующие выплаты.

Ответ: а

71. Компенсационные выплаты медицинским работникам предусматривают:

- а) Доплаты за работу в ночное время, выходные и праздничные дни.
- б) Доплаты за высокую квалификацию и стаж работы.
- в) Доплаты за объем и качество выполненных работ.

Ответ: а

72. Стимулирующие выплаты медицинским работникам предусматривают:

- а) Доплаты за работу в ночное время, выходные и праздничные дни.
- б) Доплаты за высокую квалификацию и стаж работы.
- в) Доплаты за объем и качество выполненных работ.

Ответ: в

73. Основными принципами формирования систем оплаты труда медицинских работников являются:

- а) Обеспечение конкурентоспособности заработной платы, дифференциация оплаты труда.
- б) Только обеспечение конкурентоспособности заработной платы.
- в) Только дифференциация оплаты труда.

Ответ: а

74. Государственное регулирование оплаты труда медицинских работников осуществляется путем:

- а) Установления минимальных размеров окладов, тарифных ставок.
- б) Установления предельных размеров окладов, тарифных ставок.
- в) Установления рекомендуемых размеров окладов, тарифных ставок.

Ответ: а

75. Основными показателями эффективности оплаты труда медицинских работников являются:

- а) Средняя заработная плата, производительность труда, текучесть кадров.
- б) Только средняя заработная плата.
- в) Только производительность труда.

Ответ: а

76. Финансирование оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется за счет:

- а) Государственного бюджета.
- б) Обязательного медицинского страхования.
- в) Добровольного медицинского страхования.

Ответ: а, б

77. Основными принципами обязательного медицинского страхования в РФ являются:

- а) Всеобщность, доступность, равенство.
- б) Только всеобщность и доступность.
- в) Только равенство и доступность.

Ответ: а

78. Основными видами добровольного медицинского страхования являются:

- а) Страхование на случай болезни, страхование от несчастных случаев.
- б) Только страхование на случай болезни.
- в) Только страхование от несчастных случаев.

Ответ: а

79. Основными факторами, влияющими на размер оплаты труда работников медицинских организаций, являются:

- а) Квалификация, стаж, объем выполненных работ.
- б) Только квалификация и стаж.
- в) Только объем выполненных работ.

Ответ: а

80. Основными методами оплаты труда медицинских работников в системе ОМС являются:

- а) Подушевое финансирование, оплата за законченный случай, оплата за посещение.
- б) Только подушевое финансирование.
- в) Только оплата за законченный случай.

Ответ: а

81. Основными элементами системы оплаты труда медицинских работников являются:

- а) Должностной оклад, компенсационные и стимулирующие выплаты.
- б) Только должностной оклад.
- в) Только компенсационные и стимулирующие выплаты.

Ответ: а

82. Основными принципами формирования систем оплаты труда медицинских работников являются:

- а) Обеспечение конкурентоспособности заработной платы, дифференциация оплаты труда.
- б) Только обеспечение конкурентоспособности заработной платы.
- в) Только дифференциация оплаты труда.

Ответ: а

83. Основными показателями эффективности оплаты труда медицинских работников являются:

- а) Средняя заработная плата, производительность труда, текучесть кадров.
- б) Только средняя заработная плата.
- в) Только производительность труда.

Ответ: а

84. Финансирование оказания первичной медико-санитарной помощи осуществляется за счет:

- а) Государственного бюджета.
- б) Обязательного медицинского страхования.
- в) Добровольного медицинского страхования.

Ответ: б

85. Финансирование санаторно-курортного лечения осуществляется за счет:

- а) Государственного бюджета.
- б) Обязательного медицинского страхования.
- в) Добровольного медицинского страхования.
- г) Всех перечисленных источников.

Ответ: г

86. Расставьте в правильной последовательности этапы финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи:

- а) Заключение договоров на оказание и оплату медицинской помощи.
- б) Оказание медицинской помощи медицинскими организациями.
- в) Перечисление средств ОМС медицинским организациям.
- г) Формирование тарифов на оплату медицинской помощи.

Ответ: г - а - б - в

87. Определите правильную последовательность финансирования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи:

- а) Оказание медицинской помощи медицинскими организациями.
- б) Перечисление средств из бюджета медицинским организациям.
- в) Формирование государственного задания на оказание медицинской помощи.
- г) Утверждение тарифов на оплату медицинской помощи.

Ответ: в - г - б - а

88. Расставьте в правильной последовательности этапы финансирования санаторно-курортного лечения:

- а) Оказание санаторно-курортных услуг медицинскими организациями.
- б) Перечисление средств из бюджета и ОМС медицинским организациям.
- в) Формирование государственного задания на оказание санаторно-курортных услуг.
- г) Утверждение тарифов на оплату санаторно-курортных услуг.

Ответ: в - г - б - а

89. Определите правильную последовательность заключения договора на оказание и оплату медицинской помощи в системе ОМС:

- а) Подписание договора страховой медицинской организацией и медицинской организацией.
- б) Направление проекта договора медицинской организацией в страховую медицинскую организацию.
- в) Рассмотрение проекта договора страховой медицинской организацией.
- г) Утверждение тарифов на оплату медицинской помощи территориальным фондом ОМС.

Ответ: г - б - в - а

90. Расставьте в правильной последовательности этапы формирования средств ОМС:

- а) Уплата страховых взносов работодателями и самозанятыми гражданами.
- б) Зачисление страховых взносов в бюджет Федерального фонда ОМС.
- в) Распределение средств между территориальными фондами ОМС.
- г) Перечисление средств территориальными фондами ОМС страховым медицинским организациям.

Ответ: а - б - в - г

91. Определите правильную последовательность оказания медицинской помощи застрахованным лицам в системе ОМС:

- а) Выбор медицинской организации застрахованным лицом.
- б) Получение полиса ОМС застрахованным лицом.
- в) Оказание медицинской помощи медицинской организацией.
- г) Оплата медицинской помощи страховой медицинской организацией.

Ответ: б - а - в - г

92. Расставьте в правильной последовательности этапы заключения договора добровольного медицинского страхования:

- а) Подписание договора страховой компанией и страхователем.
- б) Оплата страховой премии страхователем.
- в) Выдача страхового полиса застрахованному лицу.
- г) Определение программы добровольного медицинского страхования.

Ответ: г - б - а - в

93. Определите правильную последовательность оказания медицинской помощи по договору добровольного медицинского страхования:

- а) Получение медицинской помощи застрахованным лицом.
- б) Оплата медицинских услуг страховой компанией.
- в) Обращение застрахованного лица в медицинскую организацию.
- г) Предоставление отчетных документов медицинской организацией.

Ответ: в - а - г - б

94. Расставьте в правильной последовательности этапы урегулирования страхового случая по

договору добровольного медицинского страхования:

- а) Рассмотрение страхового случая страховой компанией.
- б) Предоставление документов застрахованным лицом.
- в) Принятие решения о страховой выплате.
- г) Осуществление страховой выплаты.

Ответ: б - а - в - г

95. Определите правильную последовательность формирования системы оплаты труда работников медицинской организации:

- а) Установление должностных окладов, компенсационных и стимулирующих выплат.
- б) Разработка положения об оплате труда работников.
- в) Утверждение системы оплаты труда руководителем медицинской организации.
- г) Согласование системы оплаты труда с представительным органом работников.

Ответ: б - а - г - в

96. Расставьте в правильной последовательности этапы оплаты труда медицинских работников в системе ОМС:

- а) Оказание медицинской помощи медицинскими работниками.
- б) Формирование реестра счетов за оказанную медицинскую помощь.
- в) Оплата медицинской помощи страховой медицинской организацией.
- г) Перечисление средств ОМС медицинской организации.

Ответ: а - б - в - г

97. Соотнесите виды планирования в медицинской организации с их характеристиками:

1. Стратегическое планирование.
 2. Тактическое планирование.
 3. Оперативное планирование.
 4. Бюджетное планирование.
- а) Разработка планов на краткосрочный период (месяц, квартал).
 - б) Разработка планов на среднесрочный период (год, 3-5 лет).
 - в) Разработка финансовых планов (бюджетов) на определенный период.
 - г) Разработка планов на долгосрочный период (5-10 лет).

Ответ: 1-г, 2-б, 3-а, 4-в

98. Установите соответствие между принципами планирования в медицинской организации и их характеристиками:

1. Научность.
 2. Непрерывность.
 3. Гибкость.
 4. Участие персонала.
- а) Возможность корректировки планов при изменении условий.
 - б) Вовлечение работников в процесс планирования.
 - в) Использование научных методов и современных технологий.
 - г) Постоянное обновление планов в соответствии с изменениями.

Ответ: 1-в, 2-г, 3-а, 4-б

99. Соотнесите принципы планирования финансово-хозяйственной деятельности с их характеристиками:

1. Сбалансированность.
2. Реалистичность.
3. Эффективность.
4. Прозрачность.

- а) Достижение максимального результата при минимальных затратах.
- б) Соответствие планов реальным возможностям организации.
- в) Согласованность доходов и расходов, активов и пассивов.
- г) Открытость и доступность информации о финансовом планировании.

Ответ: 1-в, 2-б, 3-а, 4-г

100. Установите соответствие между методами планирования финансово-хозяйственной деятельности и их характеристиками:

- 1. Нормативный метод.
 - 2. Балансовый метод.
 - 3. Экономико-математические методы.
 - 4. Экспертные методы.
- а) Использование математических моделей и алгоритмов.
 - б) Обеспечение сбалансированности плановых показателей.
 - в) Расчет плановых показателей на основе действующих норм и нормативов.
 - г) Использование знаний и опыта экспертов для разработки планов.

Ответ: 1-в, 2-б, 3-а, 4-г

101. Соотнесите виды норм и нормативов, применяемых для планирования хозяйственной деятельности, с их характеристиками:

- 1. Технические нормы.
 - 2. Экономические нормы.
 - 3. Социальные нормы.
 - 4. Организационно-управленческие нормы.
- а) Регламентируют порядок выполнения работ, оказания услуг.
 - б) Определяют экономические показатели деятельности.
 - в) Устанавливают требования к условиям труда и быта работников.
 - г) Регулируют организационную структуру и управленческие процессы.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

102. Установите соответствие между видами технических норм и нормативов и их примерами:

- 1. Нормы времени.
 - 2. Нормы выработки.
 - 3. Нормы расхода материалов.
 - 4. Нормы обслуживания.
- а) Количество единиц оборудования, рабочих мест, обслуживаемых одним работником.
 - б) Количество времени, необходимое для выполнения единицы работы.
 - в) Количество материалов, необходимое для производства единицы продукции.
 - г) Количество единиц продукции, которое должен произвести работник за единицу времени.

Ответ: 1-б, 2-г, 3-в, 4-а

103. Соотнесите виды экономических норм и нормативов с их примерами:

- 1. Нормы затрат.
 - 2. Нормы рентабельности.
 - 3. Нормы амортизации.
 - 4. Нормы запасов.
- а) Доля прибыли в выручке от реализации.
 - б) Объем материальных запасов, необходимых для бесперебойной работы.
 - в) Размер отчислений на восстановление основных средств.
 - г) Предельно допустимые затраты на производство единицы продукции.

Ответ: 1-г, 2-а, 3-в, 4-б

104. Установите соответствие между видами социальных норм и нормативов и их примерами:

1. Нормы условий труда.
2. Нормы охраны труда.
3. Нормы социального обеспечения.
4. Нормы организации рабочих мест.
- а) Требования к освещению, температурному режиму, шуму на рабочих местах.
- б) Требования к обеспечению работников средствами индивидуальной защиты.
- в) Размеры пособий по временной нетрудоспособности, отпускных.
- г) Требования к оснащению рабочих мест необходимым оборудованием.

Ответ: 1-а, 2-б, 3-в, 4-г

105. Соотнесите виды организационно-управленческих норм и нормативов с их примерами:

1. Нормы управляемости.
2. Нормы делегирования полномочий.
3. Нормы документооборота.
4. Нормы контроля.
- а) Количество подчиненных, которыми может эффективно управлять руководитель.
- б) Объем документов, обрабатываемых за определенный период времени.
- в) Перечень полномочий, передаваемых от руководителя к подчиненному.
- г) Периодичность проверок выполнения работ, оказания услуг.

Ответ: 1-а, 2-в, 3-б, 4-г

106. Установите соответствие между методами разработки норм и нормативов и их характеристиками:

1. Аналитический метод.
2. Опытно-статистический метод.
3. Расчетно-аналитический метод.
4. Метод моделирования.
- а) Разработка норм на основе изучения и анализа передового опыта.
- б) Разработка норм на основе расчетов с использованием математических моделей.
- в) Разработка норм на основе изучения затрат рабочего времени.
- г) Разработка норм на основе статистических данных о фактических затратах.

Ответ: 1-в, 2-г, 3-б, 4-а

107. Соотнесите виды планирования финансово-хозяйственной деятельности с их характеристиками:

1. Бюджетирование.
2. Финансовое планирование.
3. Инвестиционное планирование.
4. Налоговое планирование.
- а) Разработка планов привлечения и использования инвестиций.
- б) Разработка финансовых бюджетов (планов) на определенный период.
- в) Разработка планов оптимизации налоговых платежей.
- г) Разработка планов доходов и расходов, движения денежных средств.

Ответ: 1-б, 2-г, 3-а, 4-в

108. Установите соответствие между методами планирования финансово-хозяйственной деятельности и их характеристиками:

1. Метод экстраполяции.
2. Метод экспертных оценок.
3. Метод оптимизации плановых решений.
4. Метод сценарного планирования.

- а) Разработка альтернативных вариантов планов в зависимости от изменения факторов.
- б) Выбор оптимального варианта плана с учетом ограничений и критериев.
- в) Разработка планов на основе прогнозирования тенденций развития.
- г) Разработка планов на основе мнений экспертов.

Ответ: 1-в, 2-г, 3-б, 4-а

109. Соотнесите виды норм и нормативов, применяемых для планирования хозяйственной деятельности, с их примерами:

- 1. Нормы времени на выполнение медицинских услуг.
 - 2. Нормы расхода лекарственных средств.
 - 3. Нормы обслуживания врачами пациентов.
 - 4. Нормы амортизации медицинского оборудования.
- а) Количество пациентов, которых должен обслужить врач за определенный период.
 - б) Количество времени, необходимое для оказания медицинской услуги.
 - в) Размер отчислений на восстановление медицинского оборудования.
 - г) Количество лекарственных средств, необходимых для оказания медицинской помощи.

Ответ: 1-б, 2-г, 3-а, 4-в

110. Установите соответствие между видами планирования финансово-хозяйственной деятельности и их характеристиками:

- 1. Стратегическое финансовое планирование.
 - 2. Тактическое финансовое планирование.
 - 3. Оперативное финансовое планирование.
 - 4. Бюджетное планирование.
- а) Разработка финансовых планов на краткосрочный период (месяц, квартал).
 - б) Разработка финансовых планов на среднесрочный период (год, 3-5 лет).
 - в) Разработка финансовых планов на долгосрочный период (5-10 лет).
 - г) Разработка финансовых бюджетов (планов) на определенный период.

Ответ: 1-в, 2-б, 3-а, 4-г

111. Какой из перечисленных принципов планирования в медицинской организации является основным?

- а) Непрерывность.
- б) Гибкость.
- в) Научность.
- г) Оптимальность.

Ответ: в

112. Какой из методов планирования в медицинской организации предполагает разработку нескольких вариантов плана с учетом различных условий?

- а) Балансовый.
- б) Нормативный.
- в) Экономико-математический.
- г) Вариантный.

Ответ: г

113. Что из перечисленного не относится к основным этапам планирования в медицинской организации?

- а) Анализ ситуации.
- б) Постановка целей.
- в) Разработка плана.
- г) Контроль за исполнением.

Ответ: г

114. Какой из перечисленных принципов планирования финансово-хозяйственной деятельности в медицинской организации предполагает согласованность всех разделов плана?

- а) Комплексность .
- б) Реалистичность.
- в) Непрерывность.
- г) Гибкость.

Ответ: а

115. Какой из методов планирования финансово-хозяйственной деятельности в медицинской организации основан на расчете потребности в ресурсах и их источниках?

- а) Нормативный.
- б) Балансовый.
- в) Экономико-математический.
- г) Программно-целевой.

Ответ: а

116. Что из перечисленного не является основной целью планирования финансово-хозяйственной деятельности в медицинской организации?

- а) Обеспечение финансовой устойчивости.
- б) Повышение эффективности использования ресурсов.
- в) Оптимизация налоговых платежей.
- г) Увеличение прибыли.

Ответ: г

117. Какой из перечисленных нормативов не используется для планирования хозяйственной деятельности в медицинской организации?

- а) Норматив использования материальных ресурсов.
- б) Норматив использования трудовых ресурсов.
- в) Норматив использования финансовых ресурсов.
- г) Норматив использования природных ресурсов.

Ответ: г

118. Что из перечисленного не относится к основным функциям внутренней системы нормирования в медицинской организации?

- а) Обеспечение рационального использования ресурсов.
- б) Контроль за выполнением плановых показателей.
- в) Стимулирование роста производительности труда.
- г) Определение размера заработной платы.

Ответ: г

119. Какой из перечисленных нормативов используется для планирования расходов на оплату труда в медицинской организации?

- а) Норматив численности персонала.
- б) Норматив использования рабочего времени.
- в) Норматив оплаты труда.
- г) Норматив производительности труда.

Ответ: в

120. Определите правильную последовательность этапов оказания платных медицинских услуг:

- а) Заключение договора на оказание платных медицинских услуг.

- б) Информирование пациента о порядке и условиях предоставления платных услуг.
- в) Оказание платных медицинских услуг.
- г) Оплата пациентом стоимости платных медицинских услуг.

Ответ: б - а - в – г

121. Расставьте в правильной последовательности требования к медицинским организациям, оказывающим платные медицинские услуги:

- а) Наличие лицензии на осуществление медицинской деятельности.
- б) Наличие прейскуранта цен на платные медицинские услуги.
- в) Наличие информации об оказываемых платных услугах.
- г) Наличие согласия пациента на оказание платных медицинских услуг.

Ответ: а - б - в – г

122. Определите правильную последовательность действий при оказании платных медицинских услуг несовершеннолетним:

- а) Получение согласия законного представителя несовершеннолетнего.
- б) Заключение договора на оказание платных медицинских услуг.
- в) Информирование законного представителя о порядке и условиях предоставления платных услуг.
- г) Оказание платных медицинских услуг несовершеннолетнему.

Ответ: в - а - б – г

123. Расставьте в правильной последовательности этапы заключения договора на оказание платных медицинских услуг:

- а) Подписание договора медицинской организацией и пациентом.
- б) Ознакомление пациента с условиями договора.
- в) Определение перечня и стоимости платных медицинских услуг.
- г) Предоставление пациенту проекта договора.

Ответ: в - г - б – а

124. Определите правильную последовательность действий при изменении условий договора на оказание платных медицинских услуг:

- а) Согласование изменений с пациентом.
- б) Внесение изменений в договор.
- в) Информирование пациента об изменениях.
- г) Подписание дополнительного соглашения к договору.

Ответ: а - в - б – г

125. Расставьте в правильной последовательности этапы расторжения договора на оказание платных медицинских услуг:

- а) Уведомление пациента о расторжении договора.
- б) Возврат пациенту денежных средств за неоказанные услуги.
- в) Прекращение оказания платных медицинских услуг.
- г) Согласование условий расторжения договора с пациентом.

Ответ: г - а - в – б

126. Что является основной целью маркетинга?

- а) Максимизация прибыли.
- б) Удовлетворение потребностей потребителей.
- в) Увеличение объема продаж.

Ответ: б

127. Какие основные элементы включает комплекс маркетинга (4P)?

- а) Продукт, цена, продвижение, персонал.
- б) Продукт, цена, продвижение, место.
- в) Продукт, цена, персонал, процесс.

Ответ: б

128. Что такое сегментация рынка?

- А) Деление рынка на однородные группы потребителей.
- б) Определение целевого рынка.
- в) Позиционирование товара на рынке.

Ответ: а

129. Сущность, цели, принципы и функции маркетинга медицинских услуг

Какая основная цель маркетинга медицинских услуг?

- а) Максимизация прибыли медицинской организации.
- б) Повышение доступности и качества медицинской помощи.
- в) Увеличение объема оказываемых медицинских услуг.

Ответ: б

130. Какие основные принципы маркетинга медицинских услуг?

- А) Ориентация на потребителя, комплексность, этичность.
- б) Только ориентация на потребителя и комплексность.
- в) Только этичность и комплексность.

Ответ: а

131. Какие основные функции маркетинга медицинских услуг?

- а) Исследование рынка, ценообразование, продвижение.
- б) Только исследование рынка и ценообразование.
- в) Только продвижение и ценообразование.

Ответ: а

132. Какие основные методы сбора информации используются в маркетинговых исследованиях?

- А) Опрос, наблюдение, эксперимент.
- б) Только опрос и наблюдение.
- в) Только эксперимент и наблюдение.

Ответ: а

133. Что такое SWOT-анализ в маркетинговых исследованиях?

- а) Анализ сильных и слабых сторон, возможностей и угроз.
- б) Анализ конкурентоспособности медицинской организации.
- в) Анализ потребительских предпочтений.

Ответ: а

134. Какие основные показатели используются для оценки эффективности маркетинговых мероприятий?

- а) Объем продаж, доля рынка, рентабельность.
- б) Только объем продаж и доля рынка.
- в) Только рентабельность и доля рынка.

Ответ: а

135. Что является основным показателем экономической эффективности деятельности медицинской организации?

- а) Объем оказанных медицинских услуг.
- б) Рентабельность.
- в) Производительность труда.

Ответ: б

136. Какие показатели характеризуют эффективность использования трудовых ресурсов?

- А) Фондоотдача, фондоемкость.
- б) Производительность труда, средняя заработная плата.
- в) Коэффициент текучести кадров, укомплектованность штата.

Ответ: б

137. Какие показатели характеризуют эффективность использования основных средств?

- а) Фондоотдача, фондоемкость.
- б) Производительность труда, средняя заработная плата.
- в) Коэффициент текучести кадров, укомплектованность штата.

Ответ: а

138. Что такое рентабельность медицинской организации?

- а) Отношение прибыли к выручке.
- б) Отношение прибыли к активам.
- в) Отношение прибыли к затратам.

Ответ: а, б, в

139. Какие факторы влияют на рентабельность медицинской организации?

- а) Объем оказанных услуг, цены, затраты.
- б) Только объем оказанных услуг и цены.
- в) Только затраты и цены.

Ответ: а

140. Что такое точка безубыточности медицинской организации?

- а) Объем оказанных услуг, при котором выручка равна затратам.
- б) Объем оказанных услуг, при котором прибыль максимальна.
- в) Объем оказанных услуг, при котором рентабельность максимальна.

Ответ: а

141. Какие методы используются для оценки экономической эффективности инвестиционных проектов в здравоохранении?

- а) Чистый дисконтированный доход, внутренняя норма доходности.
- б) Только чистый дисконтированный доход.
- в) Только внутренняя норма доходности.

Ответ: а

142. Что является основой для анализа финансовой отчетности медицинской организации?

- а) Бухгалтерский баланс.
- б) Отчет о финансовых результатах.
- в) Отчет о движении денежных средств.

Ответ: а, б, в

143. Какие основные коэффициенты используются для анализа ликвидности медицинской организации?

- а) Коэффициент текущей ликвидности, коэффициент абсолютной ликвидности.
- б) Только коэффициент текущей ликвидности.

в) Только коэффициент абсолютной ликвидности.

Ответ: а

144. Что характеризует коэффициент автономии медицинской организации?

а) Долю собственного капитала в общей сумме активов.

б) Долю заемного капитала в общей сумме активов.

в) Долю оборотных активов в общей сумме активов.

Ответ: а

145. Какие показатели характеризуют деловую активность медицинской организации?

а) Оборачиваемость активов, оборачиваемость дебиторской задолженности.

б) Только оборачиваемость активов.

в) Только оборачиваемость дебиторской задолженности.

Ответ: а

146. Что такое финансовый рычаг (леверидж) медицинской организации?

а) Отношение заемного капитала к собственному капиталу.

б) Отношение собственного капитала к заемному капиталу.

в) Отношение оборотных активов к краткосрочным обязательствам.

Ответ: а

147. Какие методы используются для анализа финансовой устойчивости медицинской организации?

а) Горизонтальный анализ, вертикальный анализ, трендовый анализ.

б) Только горизонтальный анализ и вертикальный анализ.

в) Только трендовый анализ.

Ответ: а

148. Что такое факторный анализ рентабельности медицинской организации?

а) Анализ влияния факторов на изменение рентабельности.

б) Анализ влияния рентабельности на изменение факторов.

в) Анализ влияния рентабельности на изменение объема оказанных услуг.

Ответ: а

4. Дисциплина «Экономика и менеджмент в здравоохранении»

Учебный модуль «Менеджмент ресурсов медицинской организации»

1. Что является основной целью менеджмента?

а) Получение прибыли.

б) Удовлетворение потребностей клиентов.

в) Эффективное использование ресурсов.

г) Повышение конкурентоспособности.

Ответ: в

2. Какой из перечисленных принципов менеджмента предполагает разделение труда и специализацию?

а) Единоначалие.

б) Дисциплина.

в) Разделение труда.

г) Вознаграждение персонала.

Ответ: в

3. Что из перечисленного не относится к основным функциям менеджмента?

- а) Планирование.
- б) Организация.
- в) Мотивация.
- г) Контроль.

Ответ: г

4. Какой из перечисленных подходов к менеджменту рассматривает организацию как открытую систему, взаимодействующую с внешней средой?

- а) Системный подход.
- б) Процессный подход.
- в) Ситуационный подход.
- г) Поведенческий подход.

Ответ: а

5. Что из перечисленного не является одним из основных уровней менеджмента?

- а) Высший уровень.
- б) Средний уровень.
- в) Низший уровень.
- г) Операционный уровень.

Ответ: г

6. Какая из школ менеджмента основное внимание уделяет научной организации труда?

- а) Школа научного управления.
- б) Административная школа.
- в) Школа человеческих отношений.
- г) Школа поведенческих наук.

Ответ: а

7. Представителем какой школы менеджмента является Абрахам Маслоу?

- а) Школы научного управления.
- б) Административной школы.
- в) Школы человеческих отношений.
- г) Школы поведенческих наук.

Ответ: г

8. Какая из школ менеджмента основное внимание уделяет структуре и функциям организации?

- а) Школа научного управления.
- б) Административная школа .
- в) Школа человеческих отношений.
- г) Школа поведенческих наук.

Ответ: б

9. Какая из школ менеджмента рассматривает организацию как открытую систему, взаимодействующую с внешней средой?

- а) Школа научного управления.
- б) Административная школа.
- в) Школа человеческих отношений.
- г) Системный подход.

Ответ: г

10. Представителем какой школы менеджмента является Фредерик Тейлор?

- а) Школы научного управления.

- б) Административной школы.
- в) Школы человеческих отношений.
- г) Школы поведенческих наук.

Ответ: а

11. Какая из функций управления предполагает определение целей, задач и путей их достижения?

- а) Планирование.
- б) Организация.
- в) Мотивация.
- г) Контроль.

Ответ: а

12. Что из перечисленного не относится к функции организации?

- а) Распределение ресурсов.
- б) Делегирование полномочий.
- в) Координация деятельности.
- г) Оценка результатов.

Ответ: г

13. Какая из функций управления предполагает создание условий для эффективной работы персонала?

- а) Планирование.
- б) Организация.
- в) Мотивация.
- г) Контроль.

Ответ: в

14. Что из перечисленного не относится к функции контроля?

- а) Установление стандартов.
- б) Измерение фактических результатов.
- в) Разработка корректирующих мероприятий.
- г) Принятие управленческих решений.

Ответ: г

15. Какая из функций управления предполагает сравнение фактических результатов с запланированными?

- а) Планирование.
- б) Организация.
- в) Мотивация.
- г) Контроль.

Ответ: г

16. Какой тип организационной структуры предполагает четкое разделение труда и иерархию подчинения?

- а) Линейная.
- б) Функциональная.
- в) Линейно-функциональная.
- г) Матричная.

Ответ: в

17. Что из перечисленного не является преимуществом дивизиональной организационной структуры?

- а) Гибкость.

- б) Ориентация на потребителя.
- в) Быстрая реакция на изменения.
- г) Высокая централизация управления.

Ответ: г

18. Какой тип организационной структуры предполагает наличие двойного подчинения?

- а) Линейная.
- б) Функциональная.
- в) Линейно-функциональная.
- г) Матричная.

Ответ: г

19. Что из перечисленного не относится к характеристикам органической организационной структуры?

- а) Высокая степень централизации.
- б) Гибкость и адаптивность.
- в) Горизонтальная координация.
- г) Низкая формализация.

Ответ: г

20. Какой тип организационной структуры предполагает наличие временных проектных групп?

- а) Линейная.
- б) Функциональная.
- в) Дивизиональная.
- г) Проектная.

Ответ: г

21. Какой стиль управления предполагает высокую степень участия подчиненных в принятии решений?

- а) Авторитарный.
- б) Демократический.
- в) Либеральный.
- г) Ситуационный.

Ответ: б

22. Что из перечисленного не является характеристикой попустительского (либерального) стиля управления?

- а) Низкая степень контроля.
- б) Высокая степень самостоятельности подчиненных.
- в) Высокая мотивация подчиненных.
- г) Четкое распределение ответственности.

Ответ: г

23. Какой стиль управления предполагает, что руководитель принимает решения самостоятельно, без участия подчиненных?

- а) Авторитарный.
- б) Демократический.
- в) Либеральный.
- г) Ситуационный.

Ответ: а

24. Что из перечисленного не является преимуществом ситуационного стиля управления?

- а) Гибкость.
- б) Адаптивность.
- в) Высокая эффективность.
- г) Простота реализации.

Ответ: г

25. Какой стиль управления предполагает, что руководитель принимает решения в зависимости от конкретной ситуации?

- а) Авторитарный.
- б) Демократический.
- в) Либеральный.
- г) Ситуационный .

Ответ: г

26. Что из перечисленного не относится к основным организационным процессам?

- а) Коммуникации.
- б) Принятие решений.
- в) Мотивация.
- г) Производство.

Ответ: г

27. Какой из организационных процессов предполагает обмен информацией между людьми?

- а) Коммуникации.
- б) Принятие решений.
- в) Координация.
- г) Контроль.

Ответ: а

28. Что из перечисленного не является этапом процесса принятия управленческих решений?

- а) Постановка проблемы.
- б) Разработка альтернатив.
- в) Выбор альтернативы.
- г) Реализация решения.

Ответ: г

29. Какой из организационных процессов предполагает согласование действий различных подразделений?

- а) Коммуникации.
- б) Принятие решений.
- в) Координация.
- г) Контроль.

Ответ: в

30. Что из перечисленного не относится к функциям контроля как организационного процесса?

- а) Измерение фактических результатов.
- б) Сравнение фактических результатов с плановыми.
- в) Разработка корректирующих мероприятий.
- г) Принятие управленческих решений.

Ответ: г

31. Что из перечисленного не является элементом коммуникационного процесса?

- а) Отправитель

- б) Получатель
- в) Канал связи
- г) Обратная связь

Ответ: г

32. Какой тип коммуникаций предполагает обмен информацией между руководителем и подчиненными?

- а) Горизонтальные.
- б) Вертикальные.
- в) Неформальные.
- г) Межличностные.

Ответ: б

33. Что из перечисленного не относится к барьерам эффективной коммуникации?

- а) Семантические барьеры.
- б) Физические барьеры.
- в) Психологические барьеры.
- г) Организационная структура.

Ответ: г

34. Какой тип коммуникаций предполагает обмен информацией между сотрудниками одного уровня управления?

- а) Горизонтальные.
- б) Вертикальные.
- в) Неформальные.
- г) Межличностные.

Ответ: а

35. Что из перечисленного не является функцией коммуникаций в организации?

- а) Информационная.
- б) Контрольная.
- в) Мотивационная.
- г) Производственная.

Ответ: г

36. Что из перечисленного не относится к основным этапам процесса принятия управленческих решений?

- а) Постановка проблемы.
- б) Разработка альтернатив.
- в) Выбор альтернативы.
- г) Реализация решения.

Ответ: г

37. Какой тип управленческих решений предполагает выбор одного из нескольких возможных вариантов действий?

- а) Запрограммированные.
- б) Незапрограммированные.
- в) Рутинные.
- г) Стратегические.

Ответ: б

38. Что из перечисленного не является критерием эффективности управленческих решений?

- а) Соответствие целям организации.
- б) Своевременность.
- в) Экономичность.
- г) Простота реализации.

Ответ: г

39. Какой тип управленческих решений предполагает выбор действий в нестандартных ситуациях?

- а) Запрограммированные.
- б) Незапрограммированные.
- в) Рутинные.
- г) Стратегические.

Ответ: б

40. Что из перечисленного не относится к методам принятия управленческих решений?

- а) Метод мозгового штурма.
- б) Метод Дельфи.
- в) Метод экспертных оценок.
- г) Метод линейного программирования.

Ответ: г

41. Расположите в правильной последовательности основные источники правового регулирования трудовых отношений:

- а) Локальные нормативные акты.
- б) Трудовой кодекс РФ.
- в) Коллективный договор.
- г) Нормативные правовые акты, содержащие нормы трудового права.

Ответ: б – г – в – а

42. Определите правильную последовательность заключения трудового договора:

- а) Ознакомление работника с локальными нормативными актами.
- б) Трудового договора.
- в) Издание приказа о приеме на работу.
- г) Предъявление документов для оформления на работу.

Ответ: г – б – а – в

43. Расположите в правильной последовательности этапы планирования потребности в персонале:

- а) Определение требований к персоналу.
- б) Анализ внутренних и внешних источников покрытия потребности.
- в) Оценка текущей численности и структуры персонала.
- г) Расчет потребности в персонале.

Ответ: в – а – г – б

44. Определите правильную последовательность разработки плана по персоналу:

- а) Определение целей и задач плана.
- б) Расчет потребности в персонале.
- в) Разработка мероприятий по реализации плана.
- г) Анализ внутренних и внешних факторов, влияющих на персонал.

Ответ: а - г - б – в

45. Расположите в правильной последовательности этапы процесса мотивации:

- а) Возникновение потребности.
- б) Поиск путей удовлетворения потребности.

- в) Определение целей, направленных на удовлетворение потребности.
- г) Осуществление действий по достижению целей.
- д) Получение вознаграждения и удовлетворение потребности.

Ответ: а – б – в – г – д

46. Определите правильную последовательность применения методов мотивации:

- а) Материальное стимулирование.
- б) Нематериальное стимулирование.
- в) Анализ эффективности применяемых методов.
- г) Определение потребностей работников.

Ответ: г - а - б – в

47. Расположите в правильной последовательности этапы процесса оценки персонала:

- а) Определение целей и задач оценки.
- б) Разработка критериев и методов оценки.
- в) Проведение оценки.
- г) Анализ результатов оценки.
- д) Разработка мероприятий по развитию персонала.

Ответ: а – б – в – г – д

48. Определите правильную последовательность расчета производительности труда:

- а) Определение объема выполненных работ.
- б) Определение затрат рабочего времени.
- в) Расчет показателя производительности труда.
- г) Анализ факторов, влияющих на производительность труда.

Ответ: а - б - в – г

49. Расположите в правильной последовательности этапы профессиональной ориентации:

- а) Профессиональное просвещение.
- б) Профессиональная консультация.
- в) Профессиональный отбор.
- г) Профессиональная адаптация.

Ответ: а - б - в – г

50. Определите правильную последовательность процесса адаптации персонала:

- а) Разработка программы адаптации.
- б) Оценка результатов адаптации.
- в) Назначение наставника.
- г) Ознакомление работника с организацией.

Ответ: г - в - а – б

51. Что из перечисленного не является целью управленческого учета в медицинской организации?

- а) Информационное обеспечение управленческих решений.
- б) Контроль за использованием ресурсов.
- в) Оптимизация налогообложения.
- г) Анализ эффективности деятельности.

Ответ: в

52. Какой метод калькулирования себестоимости предполагает распределение накладных расходов пропорционально базе распределения?

- а) Попроцессный.
- б) Позаказный.

- в) Нормативный.
- г) Директ-костинг.

Ответ: г

53. Что из перечисленного не относится к методам управленческого учета?

- а) Бюджетирование.
- б) Центры ответственности.
- в) Трансфертное ценообразование.
- г) Дисконтирование.

Ответ: г

54. Какой вид отчетности не является формой управленческой отчетности?

- а) Отчет о движении денежных средств.
- б) Отчет о финансовых результатах.
- в) Бюджет доходов и расходов.
- г) Бухгалтерский баланс.

Ответ: г

55. Что из перечисленного не относится к задачам управленческого учета?

- а) Планирование и бюджетирование.
- б) Контроль и регулирование.
- в) Анализ и оценка эффективности.
- г) Подготовка финансовой отчетности.

Ответ: г

56. Какой метод калькулирования себестоимости предполагает учет только переменных затрат?

- а) Попроцессный.
- б) Позаказный.
- в) Директ-костинг.
- г) Нормативный.

Ответ: в

57. Что из перечисленного не является центром ответственности в медицинской организации?

- а) Центр затрат.
- б) Центр доходов.
- в) Центр прибыли.
- г) Центр инвестиций.

Ответ: г

58. Какой вид учета не является формой бухгалтерского учета?

- а) Финансовый.
- б) Налоговый.
- в) Управленческий.
- г) Статистический.

Ответ: г

59. Что из перечисленного не относится к основным принципам бухгалтерского учета?

- а) Непрерывность деятельности.
- б) Двойная запись.
- в) Денежное измерение.
- г) Временная определенность фактов хозяйственной жизни.

Ответ: в

60. Какой документ не является первичным учетным документом?

- а) Счет-фактура.
- б) Приходный кассовый ордер.
- в) Расходный кассовый ордер.
- г) Бухгалтерский баланс.

Ответ: г

61. Что из перечисленного не относится к объектам бухгалтерского учета?

- а) Активы.
- б) Обязательства.
- в) Капитал.
- г) Управленческие решения.

Ответ: г

62. Какой метод оценки материально-производственных запасов предполагает списание их по средней себестоимости?

- а) ФИФО.
- б) ЛИФО.
- в) По себестоимости каждой единицы.
- г) Средневзвешенная себестоимость.

Ответ: г

63. Что из перечисленного не относится к формам бухгалтерской отчетности?

- а) Бухгалтерский баланс.
- б) Отчет о финансовых результатах.
- в) Отчет об изменениях капитала.
- г) Отчет о движении денежных средств.
- д) Пояснения к бухгалтерскому балансу и отчету о финансовых результатах.

Ответ: д

64. Какой вид учета предполагает отражение фактов хозяйственной жизни в денежном выражении?

- а) Натуральный.
- б) Денежный.
- в) Смешанный.
- г) Забалансовый.

Ответ: б

65. Какой из следующих документов является основным для управления запасами в медицинской организации?

- а) Бухгалтерский баланс.
- б) Отчет о движении денежных средств.
- в) Счет-фактура.
- г) Список запасов.

Ответ: г

66. Какой метод управления запасами предполагает постоянное мониторинг и корректировку уровня запасов?

- А) Метод постоянного уровня.
- б) Метод периодического уровня.
- в) Метод гибкого уровня.

г) Метод фиксированного уровня.

Ответ: а

67. Какой из следующих показателей является важным для оценки эффективности управления запасами?

а) Стоимость запасов.

б) Количество запасов.

в) Срок хранения запасов.

г) Стоимость запасов в процентах от общей стоимости.

Ответ: г

68. Какой из следующих факторов может влиять на уровень запасов в медицинской организации?

а) Стоимость запасов.

б) Количество запасов.

в) Срок хранения запасов.

г) Стоимость запасов в процентах от общей стоимости.

Ответ: а

70. Что из перечисленного не относится к основным функциям документационного обеспечения управления?

а) Информационная.

б) Коммуникативная.

в) Правовая.

г) Производственная.

Ответ: г

71. Какой вид документа не относится к организационно-распорядительной документации?

а) Приказ.

б) Протокол.

в) Акт.

г) Бухгалтерский баланс.

Ответ: г

72. Что из перечисленного не является требованием к оформлению документов?

а) Достоверность.

б) Конфиденциальность.

в) Унификация.

г) Наличие печати.

Ответ: г

73. Какой вид документа не относится к информационно-справочной документации?

а) Справка.

б) Докладная записка.

в) Служебная записка.

г) Договор.

Ответ: г

74. Что из перечисленного не является этапом документооборота?

а) Создание документа.

б) Утверждение документа.

в) Контроль исполнения документа.

г) Регистрация документа.

Ответ: б

75. Какой вид движения документов не относится к документообороту?

- а) Внутренний.
- б) Входящий.
- в) Исходящий.
- г) Межведомственный.

Ответ: г

76. Что из перечисленного не является принципом организации документооборота?

- а) Конфиденциальность.
- б) Оперативность.
- в) Экономичность.
- г) Централизация.

Ответ: а

77. Какой метод обработки документов предполагает их сканирование и хранение в электронном виде?

- а) Традиционный.
- б) Автоматизированный.
- в) Смешанный.
- г) Децентрализованный.

Ответ: б

78. Что из перечисленного не является основной целью управления проектами в здравоохранении?

- а) Повышение качества медицинских услуг.
- б) Оптимизация использования ресурсов.
- в) Увеличение прибыли организации.
- г) Сокращение сроков реализации проектов.

Ответ: в

79. Какой из перечисленных процессов не относится к управлению проектами?

- а) Инициация.
- б) Планирование.
- в) Исполнение.
- г) Бухгалтерский учет.

Ответ: г

80. Что из перечисленного не является ключевым фактором успеха проекта в здравоохранении?

- а) Четкое определение целей и задач.
- б) Эффективное управление командой проекта.
- в) Наличие достаточного финансирования.
- г) Высокая рентабельность проекта.

Ответ: г

81. Какой метод не используется для оценки рисков проекта в здравоохранении?

- а) Анализ чувствительности.
- б) Метод Монте-Карло.
- в) Метод экспертных оценок.
- г) Метод линейного программирования.

Ответ: г

82. Что из перечисленного не является основным этапом процесса управления рисками?

- а) Идентификация рисков.
- б) Анализ рисков.
- в) Планирование реагирования на риски.
- г) Разработка стратегии развития.

Ответ: г

83. Какой метод оценки рисков предполагает количественное определение вероятности и последствий рискованных событий?

- а) Качественный.
- б) Количественный.
- в) Смешанный.
- г) Экспертный.

Ответ: б

84. Что из перечисленного не относится к основным принципам управления изменениями?

- а) Вовлеченность руководства.
- б) Поэтапность внедрения.
- в) Сопротивление изменениям.
- г) Мониторинг и контроль.

Ответ: в

85. Какой фактор не влияет на успешность управления изменениями в медицинской организации?

- а) Организационная культура.
- б) Квалификация персонала.
- в) Финансовые ресурсы.
- г) Размер организации.

Ответ: г

86. Что из перечисленного не является этапом процесса управления изменениями?

- а) Подготовка к изменениям.
- б) Реализация изменений.
- в) Оценка результатов изменений.
- г) Разработка стратегии развития.

Ответ: г

87. Какой метод не используется для управления рисками в здравоохранении?

- а) Уклонение от риска.
- б) Передача риска.
- в) Принятие риска.
- г) Метод линейного программирования.

Ответ: г

88. Что из перечисленного не является барьером при управлении изменениями в медицинской организации?

- а) Сопротивление персонала.
- б) Недостаток ресурсов.
- в) Неэффективная коммуникация.
- г) Высокая рентабельность.

Ответ: г

5. Дисциплина «Управление качеством в здравоохранении»

Учебный модуль «Менеджмент качества и безопасности медицинской организации»

1. Какой из следующих философских подходов к пониманию качества наиболее близок к современным представлениям о качестве?

- а) Платонизм.
- б) Аристотелизм.
- в) Кантейств.
- г) Феноменология.

Ответ: б

2. Какой из следующих принципов управления качеством наиболее важен для обеспечения высокого уровня качества в системе здравоохранения?

- а) Принцип соответствия.
- б) Принцип безопасности.
- в) Принцип эффективности.
- г) Принцип доступности.

Ответ: а

3. Какой из следующих международных стандартов системы менеджмента качества наиболее часто используется в системе здравоохранения?

- а) ISO 9001.
- б) ISO 14001.
- в) ISO 45001.
- г) ISO 13485.

Ответ: а

4. Какой из следующих инструментов технологий бережливого производства наиболее эффективен для уменьшения затрат и улучшения качества в системе здравоохранения?

- а) Метод шести сигм.
- б) Метод семи сигм.
- в) Метод бережливого производства.
- г) Метод Total Quality Management.

Ответ: а

5. Какой из следующих российских стандартов системы менеджмента качества наиболее часто используется в системе здравоохранения?

- а) ГОСТ Р ИСО 9001.
- б) ГОСТ Р ИСО 14001.
- в) ГОСТ Р ИСО 45001.
- г) ГОСТ Р ИСО 13485.

Ответ: а

6. Технологические стандарты качества медицинской помощи предусматривают требования к:

- а) Профессиональным качествам медицинских работников.
- б) Технической оснащенности ЛПУ.
- в) Технологии ведения больных с конкретной нозологической формой.

Ответ: в

7. Качество результата работы в здравоохранении оценивается следующими стандартами

- а) Профессиональными.
- б) Технологическими.
- в) Медико-экономическими.
- г) Структурно-организационными.

Ответ: в

8. Расставьте этапы разработки индивидуального плана работы преподавателя в правильной последовательности:

- а) Определение целей и задач индивидуального плана.
- б) Разработка структуры и содержания индивидуального плана.
- в) Утверждение индивидуального плана заместителем директора по учебной работе.
- г) Оформление индивидуального плана.

Ответ: а, б, в, г

9. Укажите последовательность этапов планирования выездных тематических занятий:

- а) Определение целей и задач выездных занятий.
- б) Разработка структуры и содержания выездных занятий.
- в) Утверждение плана выездных занятий заведующим кафедрой.
- г) Оформление плана выездных занятий.

Ответ: а, б, в, г

10. Расположите в правильном порядке этапы разработки методических указаний для практических и симуляционных занятий:

- а) Разработка структуры и содержания методических указаний.
- б) Определение целей и задач методических указаний.
- в) Утверждение методических указаний заведующим кафедрой.
- г) Оформление методических указаний.

Ответ: б, а, в, г

11. Укажите последовательность этапов контроля выполнения дополнительных консультаций:

- а) Определение критериев оценки.
- б) Проведение дополнительных консультаций.
- д) Оформление протокола дополнительных консультаций.
- г) Утверждение плана дополнительных консультаций.

Ответ: а, б, д, г

12. Расставьте этапы разработки программы практической подготовки в правильной последовательности:

- а) Определение целей и задач программы.
- б) Разработка структуры и содержания программы.
- в) Оформление программы.
- г) Утверждение программы заведующим кафедрой.

Ответ: а, б, г, в

13. Укажите последовательность этапов планирования практической подготовки:

- а) Определение целей и задач практической подготовки.
- б) Разработка структуры и содержания практической подготовки.
- в) Утверждение плана практической подготовки заведующим кафедрой.
- г) Оформление плана практической подготовки.

Ответ: а, б, в, г

14. Расположите в правильном порядке этапы разработки методических указаний для самостоятельной работы слушателей:

- а) Утверждение методических указаний заведующим кафедрой.
- б) Разработка структуры и содержания методических указаний.
- в) Определение целей и задач методических указаний.
- г) Оформление методических указаний.

Ответ: в, б, а, г

15. Укажите последовательность этапов контроля выполнения итоговой аттестации:

- а) Определение критериев оценки.
- б) Проведение итоговой аттестации.
- д) Оформление протокола итоговой аттестации.
- г) Утверждение плана итоговой аттестации.

Ответ: а, б, д, г

16. Расставьте этапы разработки программы учебного модуля в правильной последовательности:

- а) Оформление программы.
- б) Разработка структуры и содержания программы.
- в) Утверждение программы заведующим кафедрой.
- г) Определение целей и задач программы.

Ответ: г, б, в, а

17. Укажите последовательность этапов планирования консультаций:

- а) Определение целей и задач консультаций.
- б) Разработка структуры и содержания консультаций.
- в) Утверждение плана консультаций заведующим кафедрой.
- г) Оформление плана консультаций.

Ответ: а, б, в, г

18. Расположите в правильном порядке этапы разработки методических указаний для практических и симуляционных занятий:

- а) Определение целей и задач методических указаний.
- б) Разработка структуры и содержания методических указаний.
- в) Утверждение методических указаний заведующим кафедрой.
- г) Оформление методических указаний.

Ответ: а, б, в, г

19. Укажите последовательность этапов контроля выполнения дополнительных консультаций:

- а) Определение критериев оценки.
- б) Проведение дополнительных консультаций.
- д) Оформление протокола дополнительных консультаций.
- г) Утверждение плана дополнительных консультаций.

Ответ: а, б, д, г

20. Расставьте этапы разработки программы практической подготовки в правильной последовательности:

- а) Определение целей и задач программы.
- б) Утверждение программы заведующим кафедрой.
- в) Разработка структуры и содержания программы.
- г) Оформление программы.

Ответ: а, в, б, г

21. Укажите последовательность этапов планирования практической подготовки:

- а) Определение целей и задач практической подготовки.
- б) Разработка структуры и содержания практической подготовки.
- в) Утверждение плана практической подготовки заведующим кафедрой.
- г) Оформление плана практической подготовки.

Ответ: а, б, в, г

22. Расположите в правильном порядке этапы разработки методических указаний для самостоятельной работы слушателей:

- а) Определение целей и задач методических указаний.
- б) Разработка структуры и содержания методических указаний.
- в) Оформление методических указаний.
- г) Утверждение методических указаний заведующим кафедрой.

Ответ: а, б, г, в

23. Какой из следующих этапов является первым в разработке системы менеджмента качества в медицинской организации?

- а) Определение критериев оценки качества.
- б) Разработка плана внедрения системы менеджмента качества.
- в) Определение целей и задач системы менеджмента качества.
- г) Оформление документации системы менеджмента качества.

Ответ: в

24. Какой из следующих принципов является основным для обеспечения качества медицинской деятельности?

- а) Принцип безопасности.
- б) Принцип соответствия.
- в) Принцип эффективности.
- г) Принцип доступности.

Ответ: б

25. Какой из следующих критериев является наиболее важным для оценки качества медицинской помощи?

- а) Качество медицинской помощи.
- б) Время оказания медицинской помощи.
- в) Количество медицинской помощи.
- г) Стоимость медицинской помощи.

Ответ: а

26. Какой из следующих этапов является последним в разработке системы менеджмента качества в медицинской организации?

- а) Определение критериев оценки качества.
- б) Разработка плана внедрения системы менеджмента качества.
- в) Оформление документации системы менеджмента качества.
- г) Проведение мониторинга и коррекции системы менеджмента качества.

Ответ: г

27. Какой из показателей характеризует качество лечебно-диагностической работы стационара?

- а) Своевременность охвата диспансерным наблюдением.
- б) Больничная летальность.
- в) Полнота охвата диспансерным наблюдением.
- г) Себестоимость дня лечения в стационаре.
- д) Показатель совпадения клинического и патологоанатомического диагнозов.

Ответ: б, д

28. По времени проведения различают следующие виды контроля КМП:

- а) Ведомственный вневедомственный.
- б) Предупредительный, текущий, итоговый.

- в) Предупредительный, групповой, индивидуальный.
- г) Ежедневный, индивидуальный целевой.
- д) Текущий, скрининг-контроль, итоговый.

Ответ: б

29. Укажите субъектов вневедомственного контроля КМП:

- а) Прокуратура.
- б) Органы управления здравоохранения.
- в) Органы социального страхования.
- г) Медицинское учреждение.
- д) Конституционный суд.

Ответ: в

30. Установите соответствие между этапами разработки системы менеджмента качества и их характеристиками:

- а) Определение целей и задач.
 - б) Разработка документации.
 - в) Внедрение системы.
 - г) Мониторинг и улучшение.
1. Разработка руководства по качеству.
 2. Определение показателей качества.
 3. Обучение персонала.
 4. Анализ эффективности системы.

Ответ: а-2, б-1, в-3, г-4

31. Соотнесите принципы обеспечения качества медицинской деятельности и их содержание:

- а) Принцип безопасности.
 - б) Принцип соответствия.
 - в) Принцип эффективности.
 - г) Принцип доступности.
1. Соответствие стандартам и протоколам.
 2. Минимизация рисков для пациентов.
 3. Достижение максимального результата.
 4. Своевременность и территориальная близость.

Ответ: а-2, б-1, в-3, г-4

32. Установите соответствие между критериями оценки качества медицинской помощи и их характеристиками:

- а) Своевременность.
 - б) Преемственность.
 - в) Результативность.
 - г) Удовлетворенность пациентов.
1. Достижение запланированных результатов.
 2. Непрерывность оказания помощи.
 3. Отсутствие необоснованных задержек.
 4. Положительная оценка пациентами.

Ответ: а-3, б-2, в-1, г-4

33. Соотнесите методы оценки качества медицинской помощи и их характеристики:

- а) Экспертная оценка.
- б) Анализ медицинской документации.
- в) Анкетирование пациентов.

г) Статистический анализ.

1. Оценка соответствия стандартам.
2. Выявление удовлетворенности пациентов.
3. Оценка полноты и достоверности данных.
4. Расчет показателей качества.

Ответ: а-1, б-3, в-2, г-4

34. Установите соответствие между уровнями управления качеством и их характеристиками:

- а) Стратегический уровень.
 - б) Тактический уровень.
 - в) Оперативный уровень.
 - г) Индивидуальный уровень.
1. Разработка политики и целей в области качества.
 2. Планирование и контроль деятельности подразделений.
 3. Выполнение должностных обязанностей.
 4. Принятие управленческих решений.

Ответ: а-1, б-2, в-3, г-4

35. Соотнесите методы улучшения качества медицинской помощи и их характеристики:

- а) Бенчмаркинг.
 - б) Реинжиниринг.
 - в) Кайдзен.
 - г) Шесть сигм.
1. Постепенное улучшение процессов.
 2. Радикальное перепроектирование процессов.
 3. Сравнение с лучшими практиками.
 4. Статистический контроль процессов.

Ответ: а-3, б-2, в-1, г-4

36. Установите соответствие между инструментами управления качеством и их характеристиками:

- а) Диаграмма Парето.
 - б) Диаграмма Исикавы.
 - в) Контрольные карты.
 - г) Гистограмма.
1. Визуализация причинно-следственных связей.
 2. Выявление наиболее значимых факторов.
 3. Графическое представление распределения данных.
 4. Мониторинг стабильности процессов.

Ответ: а-2, б-1, в-4, г-3

37. Соотнесите методы мотивации персонала к качеству и их характеристики:

- а) Материальное стимулирование.
 - б) Нематериальное стимулирование.
 - в) Вовлечение персонала.
 - г) Обучение персонала.
1. Премии, надбавки, бонусы.
 2. Обратная связь, признание заслуг.
 3. Участие в принятии решений.
 4. Повышение квалификации, тренинги.

Ответ: а-1, б-2, в-3, г-4

38. Установите соответствие между видами ответственности за качество и их характеристиками:

- а) Дисциплинарная ответственность.

- б) Административная ответственность.
- в) Гражданско-правовая ответственность.
- г) Уголовная ответственность.
- 1. Штрафы, приостановление деятельности.
- 2. Выговор, увольнение.
- 3. Возмещение ущерба.
- 4. Лишение свободы.

Ответ: а-2, б-1, в-3, г-4

39. Соотнесите документы системы менеджмента качества и их характеристики:

- а) Руководство по качеству.
- б) Стандарты организации.
- в) Методические инструкции.
- г) Записи по качеству.
- 1. Описание процессов и ответственности.
- 2. Регламентация требований к продукции и услугам.
- 3. Описание методик выполнения работ.
- 4. Свидетельства достижения запланированных результатов.

Ответ: а-1, б-2, в-3, г-4

40. Установите соответствие между методами оценки удовлетворенности пациентов и их характеристиками:

- а) Анкетирование.
- б) Интервьюирование.
- в) Фокус-группы.
- г) Анализ жалоб и отзывов.
- 1. Глубинное изучение мнений.
- 2. Сбор количественных данных.
- 3. Групповое обсуждение проблем.
- 4. Выявление негативных отзывов.

Ответ: а-2, б-1, в-3, г-4

41. Соотнесите методы оценки эффективности системы менеджмента качества и их характеристики:

- а) Аудит.
- б) Самооценка.
- в) Бенчмаркинг.
- г) Анализ со стороны руководства.
- 1. Сравнение с лучшими практиками.
- 2. Внутренняя оценка соответствия требованиям.
- 3. Независимая оценка соответствия требованиям.
- 4. Анализ результативности системы.

Ответ: а-3, б-2, в-1, г-4

42. Установите соответствие между методами управления рисками и их характеристиками:

- а) Идентификация рисков.
- б) Анализ рисков.
- в) Оценка рисков.
- г) Обработка рисков.
- 1. Определение вероятности и последствий..
- 2. Выявление потенциальных рисков.
- 3. Сравнение с критериями риска.

4. Разработка мер по снижению рисков.

Ответ: а-2, б-1, в-3, г-4

43. Соотнесите методы вовлечения персонала в систему менеджмента качества и их характеристики:

- а) Обучение.
 - б) Делегирование полномочий.
 - в) Признание заслуг.
 - г) Командная работа.
- 1.Повышение квалификации.
 - 2.Расширение ответственности.
 - 3.Моральное стимулирование.
 - 4.Совместное решение проблем.

Ответ: а-1, б-2, в-3, г-4

44. Установите соответствие между показателями качества медицинской помощи и их характеристиками:

- а) Структурные показатели.
 - б) Процессные показатели.
 - в) Результативные показатели.
 - г) Показатели удовлетворенности.
- 1.Соблюдение стандартов оказания помощи.
 2. Оснащенность оборудованием и кадрами.
 3. Достижение запланированных результатов.
 4. Положительная оценка пациентами.

Ответ: а-2, б-1, в-3, г-4

45. Какова основная цель стратегического планирования в медицинской организации?

- а) Увеличить количество пациентов.
- б) Улучшить качество медицинских услуг.
- в) Повышать эффективность использования ресурсов.
- г) Разрабатывать новые медицинские технологии.

Ответ: б

46. Какой основной фактор определяет процесс стратегического планирования в научной медицинской организации?

- а) Необходимость разработки новых медицинских технологий.
- б) Необходимость повышения качества медицинских услуг.
- в) Необходимость решения вопросов фундаментальных и прикладных исследований, одновременно с оказанием медицинской помощи.
- г) Необходимость увеличения количества пациентов.

Ответ: в

47. Какова основная цель ситуационного анализа в стратегическом планировании?

- а) Выявить сильные и слабые стороны организации.
- б) Определить будущие направления и стратегические изменения в бизнесе.
- в) Оценить возможности и опасности бизнес-идеи.
- г) Определять стратегические цели и задач организации.

Ответ: г

48.Каков основной принцип стратегического планирования в медицинской организации?

- а) Уделять приоритетное внимание разработке новых медицинских технологий.

- б) Повысить эффективность использования ресурсов.
- в) Улучшить качество медицинских услуг.
- г) Увеличить количество пациентов.

Ответ: б

6. Дисциплина «Управление качеством в здравоохранении»

Учебный модуль «Лидерство и командообразование»

1.Какая из теорий лидерства утверждает, что лидерами становятся благодаря своим личным качествам?

- а) Теория черт.
- б) Ситуационная теория.
- в) Теория обмена.
- г) Теория харизматического лидерства.

Ответ: а

2. Согласно какой теории лидерства эффективность лидера зависит от его способности адаптироваться к ситуации?

- а) Теория черт.
- б) Ситуационная теория.
- в) Теория обмена.
- г) Теория харизматического лидерства.

Ответ: б

3. Какая из теорий лидерства основана на взаимном обмене между лидером и последователями?

- а) Теория черт.
- б) Ситуационная теория.
- в) Теория обмена.
- г) Теория харизматического лидерства.

Ответ: в

4. Согласно какой теории лидерства эффективность лидера зависит от его харизмы и способности вдохновлять последователей?

- а) Теория черт.
- б) Ситуационная теория.
- в) Теория обмена.
- г) Теория харизматического лидерства.

Ответ: г

5. Какая из теорий лидерства утверждает, что лидерство - это процесс взаимного влияния между лидером и последователями?

- а) Теория черт.
- б) Ситуационная теория.
- в) Теория обмена.
- г) Теория харизматического лидерства.

Ответ: б

6. Какой из стилей лидерства предполагает высокую степень вовлеченности последователей в процесс принятия решений?

- а) Авторитарный.
- б) Демократический.
- в) Либеральный.
- г) Ориентированный на задачу.

Ответ: б

7. Какой из стилей лидерства характеризуется низкой степенью вмешательства лидера в дела подчиненных?

- а) Авторитарный.
- б) Демократический.
- в) Либеральный.
- г) Ориентированный на задачу.

Ответ: в

8. Какой из стилей лидерства предполагает высокую степень контроля и принятия решений лидером?

- а) Авторитарный.
- б) Демократический.
- в) Либеральный.
- г) Ориентированный на задачу.

Ответ: а

9. Какой из стилей лидерства характеризуется высокой ориентацией на выполнение задач и низкой ориентацией на людей?

- а) Авторитарный.
- б) Демократический.
- в) Либеральный.
- г) Ориентированный на задачу.

Ответ: г

10. Какой из стилей лидерства предполагает сочетание высокой ориентации на людей и высокой ориентации на задачи?

- а) Авторитарный.
- б) Демократический.
- в) Либеральный.
- г) Ориентированный на людей.

Ответ: б

11. Какой из факторов формирования лидерства связан с личными качествами человека?

- а) Ситуационные факторы.
- б) Личностные факторы.
- в) Поведенческие факторы.
- г) Организационные факторы.

Ответ: б

12. Какой из факторов формирования лидерства связан с особенностями ситуации и контекста?

- а) Ситуационные факторы.
- б) Личностные факторы.
- в) Поведенческие факторы.
- г) Организационные факторы.

Ответ: а

13. Какой из факторов формирования лидерства связан с особенностями поведения человека в различных ситуациях?

- а) Ситуационные факторы.
- б) Личностные факторы.

- в) Поведенческие факторы.
- г) Организационные факторы.

Ответ: в

14. Какой из факторов формирования лидерства связан с особенностями организационной структуры и культуры?

- а) Ситуационные факторы.
- б) Личностные факторы.
- в) Поведенческие факторы.
- г) Организационные факторы.

Ответ: г

15. Какой из факторов формирования лидерства предполагает, что лидерство может быть развито и изменено в процессе обучения и развития?

- а) Ситуационные факторы.
- б) Личностные факторы.
- в) Поведенческие факторы.
- г) Организационные факторы.

Ответ: в

16. Какая из целей делегирования полномочий заключается в развитии навыков и компетенций подчиненных?

- а) Повышение эффективности работы.
- б) Развитие подчиненных.
- в) Снижение нагрузки на лидера.
- г) Повышение мотивации подчиненных.

Ответ: б

17. Какая из целей делегирования полномочий заключается в снижении нагрузки на лидера и высвобождении времени для решения более важных задач?

- а) Повышение эффективности работы.
- б) Развитие подчиненных.
- в) Снижение нагрузки на лидера.
- г) Повышение мотивации подчиненных.

Ответ: в

18. Какая из целей делегирования полномочий заключается в повышении мотивации подчиненных и вовлеченности в работу?

- а) Повышение эффективности работы.
- б) Развитие подчиненных.
- в) Снижение нагрузки на лидера.
- г) Повышение мотивации подчиненных.

Ответ: г

19. Какая из целей делегирования полномочий заключается в повышении эффективности работы организации в целом?

- а) Повышение эффективности работы.
- б) Развитие подчиненных.
- в) Снижение нагрузки на лидера.
- г) Повышение мотивации подчиненных.

Ответ: а

20. Какая из целей делегирования полномочий заключается в создании условий для профессионального роста и развития подчиненных?

- а) Повышение эффективности работы.
- б) Развитие подчиненных.
- в) Снижение нагрузки на лидера.
- г) Повышение мотивации подчиненных.

Ответ: б

21. Какая из технологий командообразования предполагает проведение совместных тренингов и мероприятий, направленных на развитие командного духа и сплоченности?

- а) Командные игры и упражнения.
- б) Ролевые игры и симуляции.
- в) Совместные проекты и задачи.
- г) Обратная связь и оценка эффективности команды.

Ответ: а

22. Какая из технологий командообразования предполагает распределение ролей и ответственности внутри команды в соответствии с индивидуальными особенностями и компетенциями членов команды?

- а) Командные игры и упражнения.
- б) Ролевые игры и симуляции.
- в) Совместные проекты и задачи.
- г) Обратная связь и оценка эффективности команды.

Ответ: б

23. Какая из технологий командообразования предполагает совместное выполнение командных проектов и задач, направленных на достижение общих целей?

- а) Командные игры и упражнения.
- б) Ролевые игры и симуляции.
- в) Совместные проекты и задачи.
- г) Обратная связь и оценка эффективности команды.

Ответ: в

24. Какая из технологий командообразования предполагает регулярное получение обратной связи от членов команды и оценку эффективности командной работы?

- а) Командные игры и упражнения.
- б) Ролевые игры и симуляции.
- в) Совместные проекты и задачи.
- г) Обратная связь и оценка эффективности команды.

Ответ: г

25. Какая из технологий командообразования предполагает проведение ролевых игр и симуляций, направленных на отработку командного взаимодействия в различных ситуациях?

- а) Командные игры и упражнения.
- б) Ролевые игры и симуляции.
- в) Совместные проекты и задачи.
- г) Обратная связь и оценка эффективности команды.

Ответ: б

26. Какой из следующих стилей общения характеризуется высокой степенью открытости и готовности к взаимодействию?

- а) Закрытый.

- б) Открытый.
- в) Нейтральный.
- г) Агрессивный.

Ответ: б

27. Какой из следующих элементов общения является важным для установления доверительных отношений?

- а) Позы и жесты.
- б) Паралингвистика.
- в) Проксемика.
- г) Контакт глаз.

Ответ: г

28. Какой из следующих способов воздействия партнеров друг на друга является наиболее эффективным?

- а) Заражение.
- б) Внушение.
- в) Убеждение.
- г) Эмпатия.

Ответ: в

29. Какой из следующих стилей общения характеризуется высокой степенью эмоциональной открытости и готовности к компромиссу?

- а) Идентификация.
- б) Эмпатия.
- в) Рефлексия.
- г) Инверсия.

Ответ: б

30. Какой из следующих элементов общения является важным для формирования положительного имиджа?

- а) Позы и жесты.
- б) Паралингвистика.
- в) Проксемика.
- г) Контакт глаз.

Ответ: а

31. В самоуправляемых командах ...

- а) Выше производительность труда.
- б) Ниже текущие затраты.
- в) Меньше преданность организации.
- г) Сильнее удовлетворенность работой.

Ответ: а, г

32. Самоуправляемая команда имеет следующие отличительные признаки ...

- а) Отсутствие иерархии.
- б) Редкие совещания.
- в) Свобода выбора в методах выполнения работы.
- г) Система оплаты базируется на коллективных принципах.

Ответ: а, в, г

33. Какая из следующих моделей взаимодействия характеризуется высокой степенью координации

и планирования?

- а) Модель иерархической структуры.
- б) Модель сетевой структуры.
- в) Модель проектной структуры.
- г) Модель командной структуры.

Ответ: в

34. Какая из следующих моделей взаимодействия характеризуется высокой степенью взаимодействия и сотрудничества?

- а) Модель иерархической структуры.
- б) Модель сетевой структуры.
- в) Модель проектной структуры.
- г) Модель командной структуры.

Ответ: г

35. Какая из следующих моделей взаимодействия характеризуется высокой степенью гибкости и адаптивности?

- А) Модель иерархической структуры.
- б) Модель сетевой структуры.
- в) Модель проектной структуры.
- г) Модель командной структуры.

Ответ: б

36. Какой из следующих способов профилактики конфликтов характеризуется высокой степенью эффективности?

- а) Метод избегания.
- б) Метод авторитета.
- в) Метод убеждения.
- г) Метод эмпатии.

Ответ: г

37. Какой из следующих способов профилактики конфликтов характеризуется высокой степенью гибкости и адаптивности?

- а) Метод избегания.
- б) Метод авторитета.
- в) Метод убеждения.
- г) Метод эмпатии.

Ответ: г

38. Какой из следующих способов профилактики конфликтов характеризуется высокой степенью координации и планирования?

- а) Метод избегания.
- б) Метод авторитета.
- в) Метод убеждения.
- г) Метод эмпатии.

Ответ: в

39. Какой из следующих способов профилактики конфликтов характеризуется высокой степенью взаимодействия и сотрудничества?

- а) Метод избегания.
- б) Метод авторитета.
- в) Метод убеждения.

г) Метод эмпатии.

Ответ: г

40. Какой из следующих способов оценки управленческих решений характеризуется высокой степенью взаимодействия и сотрудничества?

- а) Метод оценки эффективности.
- б) Метод оценки результативности.
- в) Метод оценки эффективности.
- г) Метод оценки результативности.

Ответ: а

41. Какой из следующих элементов делового общения является важным для формирования положительного имиджа?

- а) Позы и жесты.
- б) Паралингвистика.
- в) Проксемика.
- г) Контакт глаз.

Ответ: а

42. Какой из следующих стилей делового общения характеризуется высокой степенью эмоциональной открытости и готовности к компромиссу?

- а) Идентификация.
- б) Эмпатия.
- в) Рефлексия.
- г) Инверсия.

Ответ: б

43. Какой из следующих способов воздействия партнеров друг на друга является наиболее эффективным?

- а) Заражение.
- б) Внушение.
- в) Убеждение.
- г) Эмпатия.

Ответ: в

44. Какой из следующих элементов делового общения является важным для формирования доверительных отношений?

- а) Позы и жесты.
- б) Паралингвистика.
- в) Проксемика.
- г) Контакт глаз.

Ответ: г

45. Какой из следующих стилей делового общения характеризуется высокой степенью открытости и готовности к взаимодействию?

- а) Закрытый.
- б) Открытый.
- в) Нейтральный.
- г) Агрессивный.

Ответ: б

46. Какой из следующих способов оценки управленческих решений характеризуется высокой

степенью координации и планирования?

- а) Метод оценки эффективности.
- б) Метод оценки результативности.
- в) Метод оценки эффективности.
- г) Метод оценки результативности.

Ответ: а

47. К действиям, подрывающим авторитет лидера команды, относятся ...

- а) Частая смена направления деятельности.
- б) Поддержание дисциплины.
- в) Постоянное отсутствие лидера в команде.
- г) Стремление подчинить своей воле.

Ответ: а, в, г

48. Какой из следующих типов управленческих решений характеризуется высокой степенью гибкости и адаптивности?

- а) Технический.
- б) Организационный.
- в) Финансовый.
- г) Менеджмент.

Ответ: б

49. Какой из следующих принципов принятия управленческих решений характеризуется высокой степенью эффективности?

- а) Принцип иерархии.
- б) Принцип децентрализации.
- в) Принцип централизации.
- г) Принцип децентрализации.

Ответ: б

8. Дисциплина «Педагогика и психология»

Учебный модуль «Психология»

1. Какой из следующих шагов является первым в разрешении конфликта между родителями и детьми?

- а) Обсуждение причин конфликта.
- б) Установление общих целей.
- в) Определение роли каждого участника.
- г) Урегулирование конфликта.

Ответ: а

2. Какой из следующих шагов является вторым в разрешении конфликта между коллегами?

- а) Определение роли каждого участника.
- б) Установление общих целей.
- в) Обсуждение причин конфликта.
- г) Урегулирование конфликта.

Ответ: б

3. Какой из следующих шагов является третьим в разрешении конфликта между друзьями?

- а) Урегулирование конфликта.
- б) Определение роли каждого участника.
- в) Обсуждение причин конфликта.
- г) Установление общих целей.

Ответ: в

4. Какой из следующих шагов является четвертым в разрешении конфликта между партнерами?

- а) Установление общих целей.
- б) Определение роли каждого участника.
- в) Обсуждение причин конфликта.
- г) Урегулирование конфликта.

Ответ: г

5. Какой из следующих шагов является последним в разрешении конфликта между коллегами?

- а) Урегулирование конфликта.
- б) Определение роли каждого участника.
- в) Обсуждение причин конфликта.
- г) Установление общих целей.

Ответ: а

6. Какой из следующих шагов является первым в прогнозировании конфликтов?

- а) Анализ структурных компонентов конфликта.
- б) Определение роли каждого участника.
- в) Обсуждение причин конфликта.
- г) Установление общих целей.

Ответ: а

7. Какой из следующих шагов является вторым в прогнозировании конфликтов?

- а) Обсуждение причин конфликта.
- б) Определение роли каждого участника.
- в) Установление общих целей.
- г) Анализ структурных компонентов конфликта.

Ответ: а

8. Какой из следующих шагов является третьим в прогнозировании конфликтов?

- а) Обсуждение причин конфликта.
- б) Определение роли каждого участника.
- в) Установление общих целей.
- г) Анализ структурных компонентов конфликта.

Ответ: б

9. Какой из следующих шагов является четвертым в прогнозировании конфликтов?

- а) Установление общих целей.
- б) Определение роли каждого участника.
- в) Анализ структурных компонентов конфликта.
- г) Обсуждение причин конфликта.

Ответ: в

10. Какой из следующих шагов является последним в прогнозировании конфликтов?

- а) Анализ структурных компонентов конфликта.
- б) Определение роли каждого участника.
- в) Обсуждение причин конфликта.
- г) Установление общих целей.

Ответ: а

11. Какой из следующих шагов является первым в предупреждении конфликтов?

- а) Обсуждение причин конфликта.

- б) Определение роли каждого участника.
- в) Установление общих целей.
- г) Анализ структурных компонентов конфликта.

Ответ: б

12. Какой из следующих шагов является вторым в предупреждении конфликтов?

- а) Обсуждение причин конфликта.
- б) Определение роли каждого участника.
- в) Установление общих целей.
- г) Анализ структурных компонентов конфликта.

Ответ: в

13. Какой из следующих шагов является третьим в предупреждении конфликтов?

- а) Установление общих целей.
- б) Определение роли каждого участника.
- в) Анализ структурных компонентов конфликта.
- г) Обсуждение причин конфликта.

Ответ: г

14. Какой из следующих шагов является четвертым в предупреждении конфликтов?

- а) Определение роли каждого участника.
- б) Обсуждение причин конфликта.
- в) Анализ структурных компонентов конфликта.
- г) Установление общих целей.

Ответ: в

15. Какой из следующих шагов является последним в предупреждении конфликтов?

- а) Анализ структурных компонентов конфликта.
- б) Определение роли каждого участника.
- в) Обсуждение причин конфликта.
- г) Установление общих целей.

Ответ: а

16. Какой из следующих шагов является первым в решении конфликта?

- а) Определение роли каждого участника.
- б) Обсуждение причин конфликта.
- в) Установление общих целей.
- г) Анализ структурных компонентов конфликта.

Ответ: а

17. Какой из следующих шагов является вторым в решении конфликта?

- а) Обсуждение причин конфликта.
- б) Установление общих целей.
- в) Определение роли каждого участника.
- г) Анализ структурных компонентов конфликта.

Ответ: б

18. Какой из следующих факторов влияет на межличностное восприятие?

- а) Социальные установки.
- б) Прошлый опыт.
- в) Особенности самовосприятия.
- г) Степень информированности друг о друге.

Ответ: а

19. Какой из следующих типов межличностных отношений характеризуется высокой степенью взаимодействия и сотрудничества?

- а) Конфликт.
- б) Сотрудничество.
- в) Конкуренция.
- г) Нейтральность.

Ответ: б

20. Какой из следующих способов влияния на межличностные отношения характеризуется высокой степенью эффективности?

- а) Убеждение.
- б) Эмпатия.
- в) Подражание.
- г) Непонимание.

Ответ: а

21. Какой из следующих типов межличностных отношений характеризуется высокой степенью конфликта и противостояния?

- а) Сотрудничество.
- б) Конкуренция.
- в) Нейтральность.
- г) Конфликт.

Ответ: г

22. Какой из следующих факторов влияет на межличностное восприятие в группе?

- а) Социальные установки.
- б) Прошлый опыт.
- в) Особенности самовосприятия.
- г) Степень информированности друг о друге.

Ответ: а

23. Какой из следующих типов межличностных отношений характеризуется высокой степенью эмоциональной открытости и готовности к компромиссу?

- а) Конфликт.
- б) Сотрудничество.
- в) Конкуренция.
- г) Нейтральность.

Ответ: б

24. Какой из следующих способов влияния на межличностные отношения характеризуется высокой степенью гибкости и адаптивности?

- а) Убеждение.
- б) Эмпатия.
- в) Подражание.
- г) Непонимание.

Ответ: б

25. Какой из следующих факторов влияет на социальное общение?

- а) Социальные установки.
- б) Прошлый опыт.

- в) Особенности самовосприятия.
- г) Степень информированности друг о друге.

Ответ: а

26. Динамика конфликта находит свое отражение в двух понятиях (исключить лишнее):

- а) Этапы конфликта.
- б) Фазы конфликта.
- в) Содержание конфликта.

Ответ: в

27. Какой из следующих способов влияния на социальное общение характеризуется высокой степенью эффективности?

- а) Убеждение.
- б) Эмпатия.
- в) Подражание.
- г) Непонимание.

Ответ: а

28. Какой из следующих типов социального общения характеризуется высокой степенью конфликта и противостояния?

- а) Сотрудничество.
- б) Конкуренция.
- в) Нейтральность.
- г) Конфликт.

Ответ: г

29. Какой из следующих факторов влияет на социальное общение в группе?

- а) Социальные установки.
- б) Прошлый опыт.
- в) Особенности самовосприятия.
- г) Степень информированности друг о друге.

Ответ: а

30. Какой из следующих типов социального общения характеризуется высокой степенью эмоциональной открытости и готовности к компромиссу?

- а) Конфликт.
- б) Сотрудничество.
- в) Конкуренция.
- г) Нейтральность.

Ответ: б

31. Какой из следующих способов влияния на социальное общение характеризуется высокой степенью гибкости и адаптивности?

- а) Убеждение.
- б) Эмпатия.
- в) Подражание.
- г) Непонимание.

Ответ: б

32. Какой из следующих факторов влияет на взаимоотношения?

- а) Социальные установки.
- б) Прошлый опыт.

- в) Особенности самовосприятия.
- г) Степень информированности друг о друге.

Ответ: а

33. Какой из следующих типов взаимоотношений характеризуется высокой степенью взаимодействия и сотрудничества?

- а) Конфликт.
- б) Сотрудничество.
- в) Конкуренция.
- г) Нейтральность.

Ответ: б

34. Какой из следующих способов влияния на взаимоотношения характеризуется высокой степенью эффективности?

- а) Убеждение.
- б) Эмпатия.
- в) Подражание.
- г) Непонимание.

Ответ: а

35. Какой из следующих типов взаимоотношений характеризуется высокой степенью конфликта и противостояния?

- а) Сотрудничество.
- б) Конкуренция.
- в) Нейтральность.
- г) Конфликт.

Ответ: г

36. Какой из следующих факторов влияет на взаимоотношения в группе?

- а) Социальные установки.
- б) Прошлый опыт.
- в) Особенности самовосприятия.
- г) Степень информированности друг о друге.

Ответ: а

37. Какой из следующих типов взаимоотношений характеризуется высокой степенью эмоциональной открытости и готовности к компромиссу?

- а) Конфликт.
- б) Сотрудничество.
- в) Конкуренция.
- г) Нейтральность.

Ответ: б

38. Какой из следующих способов влияния на взаимоотношения характеризуется высокой степенью гибкости и адаптивности?

- а) Убеждение.
- б) Эмпатия.
- в) Подражание.
- г) Непонимание.

Ответ: б

39. Какой из следующих факторов влияет на стресс?

- а) Социальные установки.
- б) Прошлый опыт.
- в) Особенности самовосприятия.
- г) Степень информированности друг о друге.

Ответ: а

40. Какой из следующих типов стресса характеризуется высокой степенью конфликта и противостояния?

- а) Академический.
- б) Профессиональный.
- в) Персональный.
- г) Социальный.

Ответ: г

41. Какой из следующих способов влияния на стресс характеризуется высокой степенью эффективности?

- а) Убеждение.
- б) Эмпатия.
- в) Подражание.
- г) Непонимание.

Ответ: а

42. Какой из следующих типов стресса характеризуется высокой степенью эмоциональной открытости и готовности к компромиссу?

- а) Академический.
- б) Профессиональный.
- в) Персональный.
- г) Социальный.

Ответ: б

43. Какой из следующих факторов влияет на стресс в группе?

- а) Социальные установки.
- б) Прошлый опыт.
- в) Особенности самовосприятия.
- г) Степень информированности друг о друге.

Ответ: а

44. Какой из следующих типов стресса характеризуется высокой степенью гибкости и адаптивности?

- а) Академический.
- б) Профессиональный.
- в) Персональный.
- г) Социальный.

Ответ: б

45. Какой из следующих способов влияния на стресс характеризуется высокой степенью эффективности?

- а) Убеждение.
- б) Эмпатия.
- в) Подражание.
- г) Непонимание.

Ответ: а

46. Какой из следующих принципов медицинской этики характеризуется высокой степенью важности?

- а) Принцип автономии.
- б) Принцип не причинения вреда.
- в) Принцип благополучия.
- г) Принцип справедливости.

Ответ: б

47. Какой из следующих типов медицинской этики характеризуется высокой степенью конфликта и противостояния?

- а) Медицинская этика.
- б) Медицинская деонтология.
- в) Медицинская этика и деонтология.
- г) Медицинская этика и деонтология.

Ответ: г

48. Какой из следующих способов влияния на медицинскую этику характеризуется высокой степенью эффективности?

- а) Убеждение.
- б) Эмпатия.
- в) Подражание.
- г) Непонимание.

Ответ: а

49. Какой из следующих типов медицинской этики характеризуется высокой степенью эмоциональной открытости и готовности к компромиссу?

- а) Медицинская этика.
- б) Медицинская деонтология.
- в) Медицинская этика и деонтология.
- г) Медицинская этика и деонтология.

Ответ: б

50. Какой из следующих факторов влияет на медицинскую этику в группе?

- а) Социальные установки.
- б) Прошлый опыт.
- в) Особенности самовосприятия.
- г) Степень информированности друг о друге.

Ответ: а

51. Какой из следующих типов медицинской этики характеризуется высокой степенью гибкости и адаптивности?

- а) Медицинская этика.
- б) Медицинская деонтология.
- в) Медицинская этика и деонтология.
- г) Медицинская этика и деонтология.

Ответ: б

52. Эффективное общение – это

- а) Общение без конфликтов.
- б) Это способность грамотно и точно передавать свои мысли и идеи, а также умение внимательно слушать и понимать других.

в) Умение манипулировать с целью достижения личной выгоды.

Ответ: б

9. Дисциплина «Педагогика и психология»

Учебный модуль «Педагогика»

1. Установите соответствие между видами педагогической работы и их характеристиками:

а) Учебная (преподавательская) работа.

б) Учебно-методическая работа.

в) Организационная работа.

г) Научная работа.

1. Чтение лекций.

2. Проведение практических занятий.

3. Проведение тематических дискуссий.

4. Руководство практической подготовкой.

Ответ: а-1, б-2, в-3, г-4

2. Соотнесите формы контроля и их характеристики:

а) Текущий контроль.

б) Промежуточная аттестация.

в) Итоговая аттестация.

г) Контроль соответствия дополнительных профессиональных программ требованиям нормативных актов.

1. Оценка знаний по завершении изучения темы.

2. Оценка знаний по завершении изучения дисциплины.

3. Оценка знаний по завершении курса.

4. Оценка знаний по завершении программы.

Ответ: а-1, б-2, в-3, г-4

3. Государственные стандарты в педагогике – это

а) Официальные, закреплённые документально требования, предъявляемые к содержанию образовательного процесса и его обеспечению.

б) Максимальные показатели, к которым должны стремиться все учащиеся.

в) Социально одобряемые результаты образовательной деятельности.

Ответ: а

4. Соотнесите виды педагогических технологий и их характеристики:

а) Метод проблемного обучения.

б) Метод развивающего обучения.

в) Метод модульного обучения.

г) Метод дистанционного обучения.

1. Обучение с использованием электронных ресурсов.

2. Обучение на основе решения проблемных ситуаций.

3. Обучение на основе модульной структуры содержания.

4. Обучение с использованием информационных технологий.

Ответ: а-1, б-2, в-3, г-4

5. В каком виде может реализовано в процессе управления управляющее воздействие?

а) Приказ, распоряжение, указание.

б) План, задание.

в) Отчет.

г) Данные контроля.

Ответ: а, б

6. Соотнесите виды организационной работы и их характеристики:

- а) Организация учебного процесса.
- б) Организация научной работы.
- в) Организация административной работы.
- г) Организация социальной работы.

- 1. Проведение аудиторных занятий.
- 2. Проведение научных конференций.
- 3. Проведение административных задач.
- 4. Проведение социальных мероприятий.

Ответ: а-1, б-2, в-3, г-4

7. Установите соответствие между видами оценки и их характеристиками:

- а) Оценка знаний.
- б) Оценка навыков.
- в) Оценка компетентности.
- г) Оценка результатов обучения.

- 1. Устный опрос.
- 2. Дистанционный устный опрос.
- 3. Компьютерное тестирование.
- 4. Практическая работа.

Ответ: а-1, б-2, в-3, г-4

8. Установите соответствие между видами научной работы и их характеристиками:

- а) Написание научной статьи.
- б) Разработка методических указаний.
- в) Разработка программы практической подготовки.
- г) Разработка программы учебного модуля.

- 1. Написание научной статьи.
- 2. Разработка методических указаний.
- 3. Разработка программы практической подготовки.
- 4. Разработка программы учебного модуля.

Ответ: а-1, б-2, в-3, г-4

9. Что такое организационное управление?

- а) Управление производственными процессами.
- б) Управление технологическими процессами.
- в) Управление людьми.
- г) Функция управления.

Ответ: в

10. Ситуационная теория лидерства основана на

- а) Взаимодействии стиля лидерства и благоприятности ситуации.
- б) Выявлении ведущих личностных характеристик.
- в) Выявлении взаимоотношений между лидером и группой.
- г) Определении ведущих потребностей работника.

Ответ: в

11. Какой из следующих факторов влияет на педагогические навыки врача?

- а) Медицинская компетентность.
- б) Педагогические навыки.
- в) Коммуникативные навыки.

г) Менеджмент.

Ответ: б

12. Манипулятивное общение – это

- а) Общение с учетом личности собеседника.
- б) Формальное общение.
- в) Беспредметное общение.
- г) Способ получить выгоду от собеседника.

Ответ: г

13. Влияние это:

- а) Это любое поведение одного индивида, которое вносит изменения в поведение, отношения, ощущения и т.п. другого индивида.
- б) Манипулирование.
- в) Деятельность субъекта по изменению объекта для достижения некоторой цели.

Ответ: а

14. Какой из следующих типов педагогических подходов к профессиональной деятельности врача характеризуется высокой степенью эмоциональной открытости и готовности к компромиссу?

- а) Педагогический подход.
- б) Медицинский подход.
- в) Коммуникативный подход.
- г) Менеджмент.

Ответ: а

15. Какой из следующих типов педагогических подходов к формированию навыков здорового образа жизни характеризуется высокой степенью эффективности?

- а) Педагогический подход.
- б) Медицинский подход.
- в) Коммуникативный подход.
- г) Менеджмент.

Ответ: а

16. Какой из следующих факторов влияет на формирование навыков здорового образа жизни?

- а) Медицинская компетентность.
- б) Педагогические навыки.
- в) Коммуникативные навыки.
- г) Менеджмент.

Ответ: б

17. Какой из следующих типов педагогических подходов к формированию навыков здорового образа жизни характеризуется высокой степенью гибкости и адаптивности?

- а) Педагогический подход.
- б) Медицинский подход.
- в) Коммуникативный подход.
- г) Менеджмент.

Ответ: а

18. Какой из следующих аспектов формирования навыков здорового образа жизни является наиболее важным?

- а) Медицинская компетентность.
- б) Педагогические навыки.

- в) Коммуникативные навыки.
- г) Менеджмент.

Ответ: б

19. Какой из следующих типов педагогических подходов к формированию навыков здорового образа жизни характеризуется высокой степенью эмоциональной открытости и готовности к компромиссу?

- а) Педагогический подход.
- б) Медицинский подход.
- в) Коммуникативный подход.
- г) Менеджмент.

Ответ: а

20. Какой из следующих факторов влияет на формирование навыков здорового образа жизни в группе?

- а) Социальные установки.
- б) Прошлый опыт.
- в) Особенности самовосприятия.
- г) Степень информированности друг о друге.

Ответ: а

21. Какой из следующих типов педагогических подходов к формированию ценностно-смысловых установок врача характеризуется высокой степенью эффективности?

- а) Педагогический подход.
- б) Медицинский подход.
- в) Коммуникативный подход.
- г) Менеджмент.

Ответ: а

22. Какой из следующих факторов влияет на формирование ценностно-смысловых установок врача?

- а) Медицинская компетентность.
- б) Педагогические навыки.
- в) Коммуникативные навыки.
- г) Менеджмент.

Ответ: б

23. Какой из следующих типов педагогических подходов к формированию ценностно-смысловых установок врача характеризуется высокой степенью гибкости и адаптивности?

- а) Педагогический подход.
- б) Медицинский подход.
- в) Коммуникативный подход.
- г) Менеджмент.

Ответ: а

24. Какой из следующих аспектов формирования ценностно-смысловых установок врача является наиболее важным?

- а) Медицинская компетентность.
- б) Педагогические навыки.
- в) Коммуникативные навыки.
- г) Менеджмент.

Ответ: б

25. Какой из следующих типов педагогических подходов к формированию ценностно-смысловых установок врача характеризуется высокой степенью эмоциональной открытости и готовности к компромиссу?

- а) Педагогический подход.
- б) Медицинский подход.
- в) Коммуникативный подход.
- г) Менеджмент.

Ответ: а

26. Какой из следующих факторов влияет на формирование ценностно-смысловых установок врача в группе?

- а) Социальные установки.
- б) Прошлый опыт.
- в) Особенности самовосприятия.
- г) Степень информированности друг о друге.

Ответ: а

27. Какой из следующих типов педагогических подходов к коммуникативному взаимодействию врача с пациентами и коллегами характеризуется высокой степенью эффективности?

- а) Педагогический подход.
- б) Медицинский подход.
- в) Коммуникативный подход.
- г) Менеджмент.

Ответ: а

28. Какой из следующих факторов влияет на коммуникативное взаимодействие врача с пациентами и коллегами?

- а) Медицинская компетентность.
- б) Педагогические навыки.
- в) Коммуникативные навыки.
- г) Менеджмент.

Ответ: в

29. Какой из следующих типов педагогических подходов к коммуникативному взаимодействию врача с пациентами и коллегами характеризуется высокой степенью гибкости и адаптивности?

- а) Педагогический подход.
- б) Медицинский подход.
- в) Коммуникативный подход.
- г) Менеджмент.

Ответ: а

30. Какой из следующих аспектов коммуникативного взаимодействия врача с пациентами и коллегами является наиболее важным?

- а) Медицинская компетентность.
- б) Педагогические навыки.
- в) Коммуникативные навыки.
- г) Менеджмент.

Ответ: в

31. Какой из следующих типов педагогических подходов к коммуникативному взаимодействию врача с пациентами и коллегами характеризуется высокой степенью эмоциональной открытости и

готовности к компромиссу?

- а) Педагогический подход.
- б) Медицинский подход.
- в) Коммуникативный подход.
- г) Менеджмент.

Ответ: а

32. Какой из следующих факторов влияет на коммуникативное взаимодействие врача с пациентами и коллегами в группе?

- а) Социальные установки.
- б) Прошлый опыт.
- в) Особенности самовосприятия.
- г) Степень информированности друг о друге.

Ответ: а

33. Какой из следующих шагов является первым в профессиональной деятельности врача?

- а) Обсуждение диагноза.
- б) Проведение обследования.
- в) Проведение лечения.
- г) Обсуждение результатов лечения.

Ответ: б

34. Какой из следующих шагов является вторым в профессиональной деятельности врача?

- а) Проведение обследования.
- б) Проведение лечения.
- в) Обсуждение результатов лечения.
- г) Обсуждение диагноза.

Ответ: а

35. Какой из следующих шагов является третьим в профессиональной деятельности врача?

- а) Проведение лечения.
- б) Обсуждение результатов лечения.
- в) Обсуждение диагноза.
- г) Проведение обследования.

Ответ: б

36. Какой из следующих шагов является четвертым в профессиональной деятельности врача?

- а) Обсуждение результатов лечения.
- б) Обсуждение диагноза.
- в) Проведение обследования.
- г) Проведение лечения.

Ответ: а

37. Какой из следующих шагов является последним в профессиональной деятельности врача?

- а) Обсуждение диагноза.
- б) Проведение обследования.
- в) Проведение лечения.
- г) Обсуждение результатов лечения.

Ответ: г

38. Какой из следующих шагов является первым в формировании навыков здорового образа жизни?

- а) Обсуждение целей.
- б) Проведение обследования.
- в) Проведение лечения.
- г) Обсуждение результатов лечения.

Ответ: а

39. Какой из следующих шагов является вторым в формировании навыков здорового образа жизни?

- а) Проведение обследования.
- б) Проведение лечения.
- в) Обсуждение результатов лечения.
- г) Обсуждение целей.

Ответ: б

40. Какой из следующих шагов является третьим в формировании навыков здорового образа жизни?

- а) Проведение лечения.
- б) Обсуждение результатов лечения.
- в) Обсуждение целей.
- г) Проведение обследования.

Ответ: а

41. Какой из следующих шагов является четвертым в формировании навыков здорового образа жизни?

- а) Обсуждение результатов лечения.
- б) Обсуждение целей.
- в) Проведение обследования.
- г) Проведение лечения.

Ответ: а

42. Какой из следующих шагов является последним в формировании навыков здорового образа жизни?

- а) Обсуждение целей.
- б) Проведение обследования.
- в) Проведение лечения.
- г) Обсуждение результатов лечения.

Ответ: г

43. Какой из следующих шагов является первым в формировании ценностно-смысловых установок врача?

- а) Обсуждение целей.
- б) Проведение обследования.
- в) Проведение лечения.
- г) Обсуждение результатов лечения.

Ответ: а

44. Какой из следующих шагов является вторым в формировании ценностно-смысловых установок врача?

- а) Проведение обследования.
- б) Проведение лечения.
- в) Обсуждение результатов лечения.
- г) Обсуждение целей.

Ответ: б

45. Какой из следующих шагов является третьим в формировании ценностно-смысловых установок врача?

- а) Проведение лечения.
- б) Обсуждение результатов лечения.
- в) Обсуждение целей.
- г) Проведение обследования.

Ответ: а

46. Какой из следующих шагов является четвертым в формировании ценностно-смысловых установок врача?

- а) Обсуждение результатов лечения.
- б) Обсуждение целей.
- в) Проведение обследования.
- г) Проведение лечения.

Ответ: а

47. Какой из следующих шагов является последним в формировании ценностно-смысловых установок врача?

- а) Обсуждение целей.
- б) Проведение обследования.
- в) Проведение лечения.
- г) Обсуждение результатов лечения.

Ответ: г

48. Какой из следующих шагов является первым в коммуникативном взаимодействии врача с пациентами и коллегами?

- а) Обсуждение целей.
- б) Проведение обследования.
- в) Проведение лечения.
- г) Обсуждение результатов лечения.

Ответ: а

49. Какой из следующих шагов является вторым в коммуникативном взаимодействии врача с пациентами и коллегами?

- а) Проведение обследования.
- б) Проведение лечения.
- в) Обсуждение результатов лечения.
- г) Обсуждение целей.

Ответ: б

50. Какой из следующих шагов является третьим в коммуникативном взаимодействии врача с пациентами и коллегами?

- а) Проведение лечения.
- б) Обсуждение результатов лечения.
- в) Обсуждение целей.
- г) Проведение обследования.

Ответ: а

51. Какой из следующих шагов является четвертым в коммуникативном взаимодействии врача с пациентами и коллегами?

- а) Обсуждение результатов лечения.
- б) Обсуждение целей.
- в) Проведение обследования.
- г) Проведение лечения.

Ответ: а

52. Какой из следующих шагов является последним в коммуникативном взаимодействии врача с пациентами и коллегами?

- а) Обсуждение целей.
- б) Проведение обследования.
- в) Проведение лечения.
- г) Обсуждение результатов лечения.

Ответ: г

10. Дисциплина «Неотложная помощь»

Учебный модуль «Оказание медицинской помощи в неотложной форме»

1. Какой из следующих шагов является первым в оказании медицинской помощи в экстренной форме?

- а) Обсуждение диагноза.
- б) Проведение обследования.
- в) Проведение лечения.
- г) Обсуждение результатов лечения.

Ответ: б

2. Какой из следующих шагов является вторым в оказании медицинской помощи в экстренной форме?

- а) Проведение обследования.
- б) Проведение лечения.
- в) Обсуждение результатов лечения.
- г) Обсуждение диагноза.

Ответ: а

3. Соотнесите этапы оказания медицинской помощи в экстренной форме с их характеристиками:

- а) Проведение первичного осмотра.
 - б) Оценка состояния пациента.
 - в) Проведение неотложных мероприятий.
 - г) Подготовка к транспортировке в стационар.
1. Определение жалоб и анамнеза.
 2. Оценка показателей витальных функций.
 3. Проведение реанимационных мероприятий.
 4. Подготовка документации и средств для перевозки.

Ответ: а-1, б-2, в-3, г-4

4. Соотнесите этапы выявления состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме с их характеристиками:

- а) Сбор анамнеза.
 - б) Проведение обследования.
 - в) Оценка клинических симптомов.
 - г) Диагностика инструментальными методами.
1. Получение информации о состоянии здоровья пациента до обращения.
 2. Физикальное и лабораторное исследование.
 3. Выявление характерных признаков заболевания.

4. Использование методов УЗИ, рентгенографии и др.

Ответ: а-1, б-2, в-3, г-4

5. Соотнесите этапы оказания медицинской помощи в неотложной форме с их характеристиками:

- а) Устранение жизнеугрожающих состояний.
 - б) Проведение дополнительных обследований.
 - в) Назначение лечения.
 - г) Контроль состояния пациента.
1. Приоритетное вмешательство для стабилизации пациента.
 2. Для уточнения диагноза и выбора оптимальной тактики.
 3. Назначение медикаментов и процедур.
 4. Оценка эффективности проведенных мероприятий.

Ответ: а-1, б-2, в-3, г-4

6. При необходимости оказать помощь предположительно умершему пациенту первым должно быть выполнено:

- а) Убедиться в отсутствии осязаемой угрозы бригаде «реаниматоров» и только после этого приступить к первичной диагностике.
- б) Удостовериться в наличии у пациента паспорта и страхового полиса.
- в) Опросить родственников и окружающих с целью сбора анамнеза.
- г) Приступить к проверке жизненных функций (дыхание, пульс).

Ответ: а

7. Какой набор действий наиболее верен при первичной встрече с пациентом в терминальном состоянии?

- а) Определение наличия сознания, диагностическое и первичное САВ, дефибриляция по показаниям.
- б) Кислород, в/в доступ, наложение кардиомонитора.
- в) Измерение частоты пульса, дыхания, температуры, артериального давления.
- г) Кислород, в/в доступ, определение жизненно важных признаков, уровня сознания.

Ответ: а

8. Экстренная (первичная) диагностика смерти складывается из следующих минимально достаточных мероприятий:

- а) Определение сознания, самостоятельного дыхания и наличия пульса на магистральных артериях.
- б) Выполнение ЭКГ, спирографии .
- в) Определение газов крови аускультация дыхательных шумов, сердечных тонов, измерение АД.

Ответ: а

9. Какой из следующих шагов является первым в выявлении состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме?

- а) Обсуждение диагноза.
- б) Проведение обследования.
- в) Проведение лечения.
- г) Обсуждение результатов лечения.

Ответ: б

10. Какой из следующих шагов является вторым в выявлении состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме?

- а) Проведение обследования.
- б) Проведение лечения.

- в) Обсуждение результатов лечения.
- г) Обсуждение диагноза.

Ответ: а

11. Какой из следующих шагов является третьим в выявлении состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме?

- а) Проведение лечения.
- б) Обсуждение результатов лечения.
- в) Обсуждение диагноза.
- г) Проведение обследования.

Ответ: б

12. Какой из следующих шагов является четвертым в выявлении состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме?

- а) Обсуждение результатов лечения.
- б) Обсуждение диагноза.
- в) Проведение обследования.
- г) Проведение лечения.

Ответ: а

13. Определите правильную последовательность оказания медицинской помощи в экстренной форме:

- а) Проведение первичного осмотра.
- б) Оценка состояния пациента.
- в) Проведение неотложных мероприятий.
- г) Подготовка к транспортировке в стационар.

Ответ: а - б - в - г

14. Какой из следующих шагов является последним в выявлении состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме?

- а) Обсуждение диагноза.
- б) Проведение обследования.
- в) Проведение лечения.
- г) Обсуждение результатов лечения.

Ответ: г

15. При определении сознания единственно верным набором мероприятий следует считать:

- а) Громкий и четкий вопрос, дополняемый при необходимости тактильным раздражителем (встряхнуть за плечи).
- б) Резкий удар в эпигастральную область .
- в) Хлопки по щекам до появления очагов гиперемии.
- г) Длительные энергичные надавливания на мочку уха.

Ответ: а

16. Правильным распределением на возрастные группы с точки зрения особенностей СЛР является:

- а) От рождения до года, от года до начала полового созревания, взрослые.
- б) От рождения до года, от года до 8 лет и старше 8 лет.
- в) От рождения до 16 лет, от 16 до 45 лет и старше 45 лет .
- г) Дети, взрослые, пенсионеры.

Ответ: а

17. Определите правильную последовательность выявления состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме:

- а) Сбор анамнеза.
- б) Проведение обследования.
- в) Оценка клинических симптомов.
- г) Диагностика инструментальными методами.

Ответ: а - б - в - г

18. Определите правильную последовательность оказания медицинской помощи в неотложной форме:

- а) Устранение жизнеугрожающих состояний.
- б) Проведение дополнительных обследований.
- в) Назначение лечения.
- г) Контроль состояния пациента.

Ответ: а - б - в - г

19. Какой из следующих шагов является третьим в оказании медицинской помощи в неотложной форме?

- а) Проведение лечения.
- б) Обсуждение результатов лечения.
- в) Обсуждение диагноза.
- г) Проведение обследования.

Ответ: б

20. Какой из следующих шагов является четвертым в оказании медицинской помощи в неотложной форме?

- а) Обсуждение результатов лечения.
- б) Обсуждение диагноза.
- в) Проведение обследования.
- г) Проведение лечения.

Ответ: а

21. Какой из следующих шагов является последним в оказании медицинской помощи в неотложной форме?

- а) Обсуждение диагноза.
- б) Проведение обследования.
- в) Проведение лечения.
- г) Обсуждение результатов лечения.

Ответ: г

22. ЭКГ – признаками синдрома вольфа-паркинсона-уайта (w-p-w) являются

- а) укорочение интервала P-Q, уширение комплекса QRS, наличие Δ-волны.
- б) М – образные комплексы в левых грудных отведениях V5-V6 .
- в) М – образные комплексы в правых грудных отведениях V1-V2 .
- г) Укорочение интервала P-Q без уширения комплекса QRS.

Ответ: а

23. Допустимый объем введения 40% глюкозы при гипогликемической коме составляет _____ мл

- а) 80 – 100
- б) 100 – 120
- в) 20 – 80
- г) 250 – 500

Ответ: б

24. Противопоказание к применению нифедипина

- а) Тахикардии.
- б) Беременность.
- в) Острый коронарный синдром.
- г) Брадикардии.

Ответ: в

25. Укажите сочетание симптомов, характерное для столбняка

- а) Тонические судороги, тризм, нарушение сознания.
- б) Тоническое напряжение мышц.
- в) Сардоническая улыбка.
- г) Тризм

Ответ: б, в, г

26. Какой из следующих признаков характерен для гипотермии?

- а) Повышение температуры тела.
- б) Снижение температуры тела.
- в) Нормальная температура тела.
- г) Отсутствие температуры тела.

Ответ: б

27. Какой из следующих признаков характерен для обморожения?

- а) Покраснение кожи.
- б) Побледнение кожи.
- в) Синюшность кожи.
- г) Отсутствие изменений кожи.

Ответ: б

28. Какой из следующих признаков характерен для отравления?

- а) Головная боль.
- б) Тошнота.
- в) Рвота.
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

29. Какие из следующих действий необходимо предпринять при оказании первой помощи при обмороке?

- а) Уложить пострадавшего, приподнять ноги.
- б) Дать понюхать нашатырный спирт.
- в) Обрызгать лицо холодной водой.
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

30. Какие из следующих действий необходимо предпринять при оказании помощи при утоплении?

- а) Очистить дыхательные пути от воды.
- б) Провести искусственное дыхание.
- в) Провести непрямой массаж сердца.
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

31. Какие из следующих признаков характерны для солнечного удара?

- а) Головная боль.
- б) Тошнота.
- в) Рвота.
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

32. Какие из следующих действий необходимо предпринять при оказании помощи при переохлаждении?

- А) Согреть пострадавшего.
- б) Дать горячее питье.
- в) Растереть обмороженные участки.
- г) Все перечисленные.

Ответ: а, б

33. Какие из следующих действий необходимо предпринять при оказании помощи при обморожении?

- а) Согреть пострадавшего.
- б) Дать горячее питье.
- в) Растереть обмороженные участки.
- г) Наложить стерильную повязку.

Ответ: а

34. Какие из следующих правил необходимо соблюдать при наложении кровоостанавливающего жгута?

- а) Накладывать жгут на одежду.
- б) Накладывать жгут на голое тело.
- в) Указывать время наложения жгута.
- г) Все перечисленные.

Ответ: б, в

35. Какие из следующих действий необходимо предпринять при оказании неотложной помощи при электротравме?

- а) Отключить источник тока.
- б) Провести искусственное дыхание.
- в) Провести непрямой массаж сердца.
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

36. Какие из следующих действий необходимо предпринять при оказании неотложной помощи при механической асфиксии?

- а) Очистить дыхательные пути.
- б) Провести искусственное дыхание.
- в) Провести непрямой массаж сердца.
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

11. Дисциплина «Информационные технологии в здравоохранении»

Учебный модуль «Медицинская информатика и ИКТ»

1. Что из нижеперечисленного НЕ является проблемой или барьером в развитии цифровой трансформации здравоохранения России:

- а) Отсутствие формализации и нормативного определения требований к дистанционному наблюдению за состоянием здоровья.
- б) Неравномерный уровень информационной инфраструктуры в здравоохранении субъектов РФ, разная детализация медицинских данных в информационных системах.
- в) Оперативный доступ к данным медицинских исследований, хранящихся в цифровых базах данных.
- г) Разный уровень компьютерной грамотности медицинских работников в субъектах РФ и отдельных медицинских организациях.

Ответ: в

2. Что из нижеперечисленного НЕ является сервисом/функцией типовой МИС:

- а) Ведение бухгалтерского учета.
- б) Телемедицина.
- в) Формирование реестров по ОМС.
- г) Электронная регистратура.

Ответ: а

3. Нейронная сеть по анализу медицинских изображений и цифровой диагностике позволяет:

- а) Врачам ставить предварительный диагноз по анамнезу и данным медкарты пациента. Оценить тяжесть заболевания в ранние сроки поступления больного в стационар по данным лабораторных обследований.
- б) Автоматически обрабатывать МРТ, КТ, рентген, маммографии, цифровые мазки крови и костного мозга, снимки глазного дна и челюстной системы, а также проводить анализ видеопотока из медицинских учреждений
- в) Создавать капы для выравнивания зубов

Ответ: б

3. Нейронная сеть по профилактике и лечению состояний, заболеваний и осложнениям позволяет

- а) Принимать решения о необходимости очного обследования пациента, вызова скорой помощи, мониторинга течения хронических болезней на основе машинного анализа электронной медицинской карты пациента.
- б) Выявлять патологические очаги в рентгенографии и компьютерной томографии.
- в) Заполнять электронную медицинскую карту с помощью автоматического распознавания голоса.
- г) Проводить интерактивные курсы для медицинского персонала.

Ответ: а

4. Что такое «Цифровой двойник пациента»

- а) Электронная медицинская карта пациента.
- б) Цифровые данные в системе ЕГИСЗ.
- в) Виртуальная модель пациента с нужными характеристиками, на которой можно тестировать воздействие различных препаратов, процедур и визуализировать процессы в организме.
- г) Электронная цифровая подпись пациента.

Ответ: в

5. Цифровой двойник какого органа, в настоящее время, создан в мире:

- а) Сердце.
- б) Печень.
- в) Почка.
- г) Легкое.

Ответ: в

6. Какую задачу НЕ позволит решить проект «Цифровой двойник пациента»

- а) Разработать инновационные методы лечения пациентов.
- б) Вести учет времени и качества работы врача средствами позиционирования и на основании мнения пациентов.
- в) Врачам – выбирать наиболее эффективные варианты лечения пациентов.
- г) Улучшения разработки, тестирования и мониторинга новых медицинских устройств и лекарств.

Ответ: б

7. Основная функция робота – диагноста

- а) Подключаться к базам данных больницы, сайтам и сервисам, и консультировать пациента по медицинским вопросам.
- б) Измерить уровень сахара и кислорода в крови и другие показатели здоровья.
- в) Сканировать паспорт и другие документы пациента, автоматически заполнять электронные документы, выдавать талоны электронной очереди.
- г) Общаться с пациентами, отвечать на часто задаваемые вопросы и рассказывать об организации.

Ответ: б

8. Какая функция НЕ будет ходит в электронное приложение для пациента:

- а) Отображение расписания работы врачей, назначенных процедур и контроль приема лекарств.
- б) Навигация на территории медицинской организации.
- в) Информирования пациентов об услугах, акциях, изменениях в расписании приема и т. д.
- г) Мониторинг местонахождения персонала клиники.

Ответ: г

9. Какие преимущества предоставляет использование электронной медицинской записи (ЭМЗ)?

- а) Улучшение доступа к медицинской информации.
- б) Сокращение времени и затрат на обработку данных.
- в) Увеличение качества и безопасности обслуживания пациентов.

Ответ: а, б, в

10. Какую роль играет телемедицина в здравоохранении?

- а) Удаленная консультация пациентов.
- б) Предоставление медицинских услуг в удаленных районах.
- в) Обмен медицинской информацией между врачами.

Ответ: а, б, в

11. Какие меры безопасности необходимо принимать при работе с медицинской информацией в информационных системах здравоохранения?

- а) Защита от несанкционированного доступа к данным.
- б) Обеспечение конфиденциальности медицинской информации.
- в) Резервное копирование данных.

Ответ: а, б, в

12. Что такое информация?

- а) Сведения об окружающем мире и протекающих в нем процессах.
- б) Данные, представленные в виде сигналов.
- в) Совокупность сведений, передаваемых людьми устно или письменно.
- г) Все перечисленное верно.

Ответ: г

13. Какие источники информации используются в здравоохранении?

- а) Медицинская документация.
- б) Научные публикации.
- в) Интернет-ресурсы.

г) Все перечисленные.

Ответ: г

14. Что такое медицинская документация?

- а) Совокупность документов, отражающих состояние здоровья пациента.
- б) Документы, подтверждающие квалификацию медицинских работников.
- в) Отчетные документы медицинских организаций.
- г) Все перечисленное верно.

Ответ: а

15. Какие виды медицинской документации существуют?

- а) Первичная медицинская документация.
- б) Учетная медицинская документация.
- в) Отчетная медицинская документация.
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

16. Что такое научные публикации в здравоохранении?

- а) Статьи в научных журналах.
- б) Монографии.
- в) Материалы конференций.
- г) Все перечисленное верно.

Ответ: г

17. Что такое информационная система?

- а) Совокупность информации, технических средств и персонала.
- б) Совокупность программных средств и технических устройств.
- в) Совокупность данных, организованных для эффективного получения, хранения, обработки, поиска и распространения информации.
- г) Все перечисленное верно.

Ответ: г

18. Какие информационные системы используются в здравоохранении?

- а) Медицинские информационные системы.
- б) Лабораторные информационные системы.
- в) Радиологические информационные системы.
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

19. Что такое медицинская информационная система?

- а) Система, обеспечивающая автоматизацию деятельности медицинской организации.
- б) Система, обеспечивающая хранение медицинских изображений.
- в) Система, обеспечивающая автоматизацию лабораторных исследований.
- г) Все перечисленное верно.

Ответ: а

20. Какие функции выполняют медицинские информационные системы?

- а) Ведение электронной медицинской карты пациента.
- б) Планирование и управление ресурсами медицинской организации.
- в) Поддержка принятия врачебных решений.
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

21. Что такое лабораторная информационная система?

- а) Система, обеспечивающая автоматизацию деятельности медицинской организации.
- б) Система, обеспечивающая хранение медицинских изображений.
- в) Система, обеспечивающая автоматизацию лабораторных исследований.
- г) Все перечисленное верно.

Ответ: в

22. Требования к информационным системам в сфере здравоохранения

Какие требования предъявляются к информационным системам в здравоохранении?

- а) Обеспечение конфиденциальности и защиты персональных данных.
- б) Соответствие нормативно-правовым актам в сфере здравоохранения.
- в) Интероперабельность (взаимодействие) с другими информационными системами.
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

23. Что такое конфиденциальность персональных данных?

- А) Обеспечение доступа к персональным данным только уполномоченным лицам.
- б) Обеспечение целостности персональных данных.
- в) Обеспечение доступности персональных данных для уполномоченных лиц.
- г) Все перечисленное верно.

Ответ: а

24. Что такое интероперабельность информационных систем?

- а) Способность информационных систем взаимодействовать друг с другом.
- б) Способность информационных систем обмениваться данными.
- в) Способность информационных систем совместно использовать данные.
- г) Все перечисленное верно.

Ответ: г

25. Какие стандарты обеспечивают интероперабельность информационных систем в здравоохранении?

- а) HL7 FHIR.
- б) DICOM.
- в) ICD-10.
- г) Все перечисленные.

Ответ: г

26. Что такое защита персональных данных?

- а) Комплекс мер, направленных на предотвращение несанкционированного доступа к персональным данным.
- б) Комплекс мер, направленных на обеспечение целостности персональных данных.
- в) Комплекс мер, направленных на обеспечение доступности персональных данных.
- г) Все перечисленное верно.

Ответ: а

27. Что такое ЕГИСЗ?

- а) Федеральная государственная информационная система, обеспечивающая информационное взаимодействие медицинских организаций.
- б) Региональная государственная информационная система, обеспечивающая информационное взаимодействие медицинских организаций.
- в) Муниципальная государственная информационная система, обеспечивающая информационное

взаимодействие медицинских организаций.

г) Все перечисленное верно.

Ответ: а

28. Какие подсистемы входят в состав ЕГИСЗ?

а) Подсистема ведения электронных медицинских карт.

б) Подсистема телемедицинских консультаций.

в) Подсистема мониторинга состояния здоровья граждан.

г) Все перечисленные.

Ответ: г

29. Что такое электронная медицинская карта?

а) Совокупность медицинских документов в электронной форме.

б) Совокупность медицинских документов на бумажном носителе.

в) Совокупность медицинских документов в электронной и бумажной форме.

г) Все перечисленное верно.

Ответ: а

30. Что такое телемедицинские консультации?

А) Дистанционное оказание медицинской помощи с применением информационных технологий.

б) Очное оказание медицинской помощи с применением информационных технологий.

в) Дистанционное оказание медицинской помощи без применения информационных технологий.

г) Все перечисленное верно.

Ответ: а

31. Что такое мониторинг состояния здоровья граждан?

а) Наблюдение за состоянием здоровья граждан с использованием информационных технологий.

б) Наблюдение за состоянием здоровья граждан без использования информационных технологий.

в) Наблюдение за состоянием здоровья граждан с применением медицинских технологий.

г) Все перечисленное верно.

Ответ: а

2. Перечень практических заданий (2 этап)

1. Определение коэффициента совместительства персонала в целом, и по категориям среднего медицинского персонала, согласно представленной штатной структуре в медицинской организации, количеству вакантных должностей.

2. Выбор факторов риска, вычисления и оценка показателей риска в эпидемиологических исследованиях.

3. Вычисление и оценка показателей заболеваемости населения.

4. Заполнение листка нетрудоспособности по представленным условиям (приводится типичная ситуация).

5. Заполнение основных учетных статистических документов и шифровка диагнозов согласно Международной статистической классификации болезней:

- «Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов» (ф. №025-2/у)

- «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» (форма N 066/у-02ф)

6. Заполнение документации при проведении экспертизы временной нетрудоспособности и стойкой утраты работоспособности (приводится типичная ситуация).

7. Составление пакета документов (названия и номера учетных форм), которые заполняются врачом первичного звена во время амбулаторно-поликлинического приема, посещений на дому взрослых, детей и женщин на примере типичных ситуаций (приводится типичная ситуация).

8. Составление пакета документов (названия и номера учетных форм), которые заполняются врачом на стационарного больного (приводится типичная ситуация).

9. Составление пакета документов (названия и номера учетных форм), которые заполняются врачом -терапевтом по контингенту населения (приводится типичная ситуация).

10. Анализ деятельности основных медицинских учреждений и врачей отдельных специальностей.

11. Оценка деятельности лечебно-профилактических учреждений и их подразделений по моделям представленных результатов деятельности.

12. Определение показателей естественного движения населения на основе абсолютных чисел и анализ данных.

13. Вычисление и оценка демографических показателей здоровья населения.

14. Вычисление и анализ стандартизованных показателей здоровья населения (прямой метод стандартизации).

15. Вычисление интенсивных показателей заболеваемости населения и удельный вес отдельных заболеваний в общей заболеваемости.

16. Оценка уровня качества лечения, коэффициентов медицинской, социальной, экономической и интегральной эффективности, коэффициента достижения результатов работы врача, подразделения, лечебного учреждения, территории.

17. Расчёт среднегодовой занятости коек по отделениям и по больнице в целом, средней длительности пребывания больных на койке по отделениям и по больнице, показатель оборота койки по отделениям и больнице, летальность по отделениям и больнице, по данным годового отчета медицинской организации (форма №030/у).

18. Расчет цены на медицинские услуги.

19. Разработка управленческих решений, направленных на улучшение организации и качества медицинской помощи различным группам населения.

20. Составление плана мероприятий по профилактике заболеваний и улучшению состояния здоровья населения.

Практические навыки:

1. Базовая сердечно-лёгочная реанимация.

2. Искусственная вентиляция легких.

3. Непрямой массаж сердца.

4. Прием Геймлиха.
5. Техника оказания первой помощи при переломе (верхних и нижних конечностях).
6. Первая помощь при гипотермии, при обморожении, при отравлении.
7. Оказание первой помощи при обмороке.
8. Оказание помощи при утоплении и солнечный удар.
9. Оказание помощи при переохлаждении и обморожении.
11. Техника наложения кровоостанавливающего жгута.
12. Оказание неотложной помощи при электротравме.
13. Оказание помощи, придание устойчивого положения пострадавшему при отсутствии сознания.
14. Оказание неотложной помощи при ранении волосистой части головы, ранения бедра, ранении грудной клетки.
15. Оказание неотложной помощи при ожогах.
16. Интубация трахеи.

3.Перечень заданий к собеседованию (3 этап)

1.Теоретические вопросы:

- 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, экономическая и социальная 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.

2.Ситуационные задачи

Задача 1.

Главный врач городской больницы принял решение о внедрении новой медицинской технологии - роботизированной хирургической системы da Vinci для проведения малоинвазивных операций. Стоимость оборудования составляет 100 млн рублей, ежегодные эксплуатационные расходы - 10 млн рублей. Предполагается, что внедрение новой технологии позволит ежегодно проводить 500 операций вместо 300 при использовании традиционных методов, сократить средний койко-день на 2 дня и снизить послеоперационные осложнения на 20%. Средняя стоимость одной операции составляет 150 тыс. рублей, а одного койко-дня - 3 тыс. рублей.

Задание:

Рассчитайте экономический эффект от внедрения роботизированной хирургической системы da Vinci за 3 года.

Определите срок окупаемости инвестиций.

Оцените целесообразность внедрения новой технологии с точки зрения экономической эффективности.

Алгоритм решения:

Рассчитаем дополнительную выручку от проведения 200 операций в год (500 - 300):

Дополнительная выручка = 200 * 150 тыс. = 30 млн рублей в год

Рассчитаем экономию на сокращении койко-дней:

Экономия = 200 * 2 * 3 тыс. = 1,2 млн рублей в год

Рассчитаем предотвращенный экономический ущерб от снижения послеоперационных осложнений на 20%:

Предотвращенный ущерб = 300 * 0,2 * 0,1 * 150 тыс. = 9 млн рублей в год

(предполагается, что 20% операций сопровождаются осложнениями, а средняя стоимость лечения осложнений составляет 10% от стоимости операции)

Рассчитаем суммарный экономический эффект за год:

Экономический эффект = 30 + 1,2 + 9 - 10 = 30,2 млн рублей в год

Рассчитаем экономический эффект за 3 года:

Экономический эффект за 3 года = 30,2 * 3 = 90,6 млн рублей

Рассчитаем срок окупаемости инвестиций:

Срок окупаемости = 100 / 30,2 = 3,31 года

Вывод: Внедрение роботизированной хирургической системы da Vinci экономически целесообразно, так как за 3 года эксплуатации оборудования экономический эффект составит 90,6 млн рублей, а срок окупаемости инвестиций - 3,31 года.

Задача 2.

В центральной районной больнице среднегодовое число развернутых коек составляет 350, число госпитализированных больных в течение года - 7 550 пациентов, число выписанных из стационара - 7 300 человек, число умерших - 80 пациентов. В целом всеми больными в стационаре проведено 110 000 койко-дней."

Вычислите и оцените все возможные показатели деятельности стационара. Сделайте обоснованный вывод.

Для решения задачи по оценке показателей деятельности стационара, мы можем использовать следующие формулы:

Койко-дни (КД) - это количество койко-дней, проведенных всеми пациентами в стационаре. Он вычисляется по формуле: $КД = \text{Среднегодовое число коек} * \text{Число дней в году}$.

Средняя продолжительность пребывания (СПП) - это среднее количество дней, проведенных пациентом в стационаре. Он вычисляется по формуле: $СПП = КД / \text{Число госпитализированных пациентов}$.

Койко-место (КМ) - это среднее количество койко-мест, занятых пациентами в течение года. Он вычисляется по формуле: $КМ = КД / \text{Число дней в году}$.

Коэффициент загрузки коек (КЗК) - это отношение фактического числа койко-дней к максимально возможному числу койко-дней. Он вычисляется по формуле: $КЗК = КД /$

(Среднегодовое число коек * Число дней в году).

Коэффициент смертности (КС) - это отношение числа умерших пациентов к числу госпитализированных пациентов. Он вычисляется по формуле: $КС = \text{Число умерших} / \text{Число госпитализированных пациентов}$.

Подставим данные из условия задачи:

Среднегодовое число коек = 350

Число госпитализированных пациентов = 7 550

Число выписанных пациентов = 7 300

Число умерших пациентов = 80

КД = 110 000

КД = 350 * 365 = 127 750

СПП = 127 750 / 7 550 \approx 16,94 дня

КМ = 127 750 / 365 \approx 350

КЗК = 127 750 / (350 * 365) \approx 0,97

КС = 80 / 7 550 \approx 0,0106

Итак, мы получили следующие показатели:

Средняя продолжительность пребывания: около 16,94 дня

Койко-место: около 350

Коэффициент загрузки коек: около 0,97

Коэффициент смертности: около 0,0106

Исходя из полученных данных, можно сделать вывод о высокой загруженности стационара, небольшом среднем времени пребывания пациентов и низком коэффициенте смертности, что свидетельствует о эффективной работе медицинской организации.

Задача 3.

Рассчитать интенсивный показатель рождаемости за 2007 год используя данные в таблице:

Годы	Численность населения	Число родившихся	
		Абсолютное	На 1000 населения
1987 г.	1588,1 тыс.	31 445	19,8
2005 г.	1548,6 тыс.	17 190	11,1
2006 г.	1544,4 тыс.	17 452	11,3
2007 г.	1537,8 тыс.	19 667	12,8

Формула:

$$x = \frac{\text{размер явления (в абсолютных цифрах)}}{\text{размер среды (в абсолютных цифрах)}} * 1000$$

Интенсивный показатель можно рассчитывать на 100 (в процентах); на 1000 (в промилле); на 10000 (в продецимилле); на 100000 (в просантимилле) в зависимости от размера явления: чем меньше явление, тем на большую

Решение:

$$x = \frac{19667 \cdot 1000}{1537800} = 12,8 \text{ ‰}$$

$$15793 - 100 \%$$

$$16256 - x_1$$

$$x_1 = 102,9 \% \text{ (показатель наглядности для 2000 г.)}$$

$$15793 - 100 \%$$

$$16636 - x_2$$

$$x_2 = 105,3 \% \text{ (показатель наглядности для 2001 г.)}$$

$$15793 - 100 \%$$

$$17746 - x_3$$

$$x_3 = 112,3 \% \text{ (показатель наглядности для 2002 г.)}$$

Расчет темпа роста для данного динамического ряда

$$\frac{16256}{15793} \cdot 100\% = 102,9\%$$

$$\frac{16636}{16256} \cdot 100\% = 102,3\%$$

Расчет абсолютного прироста для данного динамического ряда

$$\frac{16256 - 15793}{15793} \cdot 100\% = 2,9\%$$

$$\frac{16636 - 16256}{16256} \cdot 100\% = 2,3\%$$

$$\frac{17746 - 16636}{16636} \cdot 100\% = 6,6\%$$

Ответ: в динамике за 4 года число родившихся детей увеличилось, темп прироста родившихся в 2002 году составил 6,6 %.

Задача 6.

Средняя частота пульса у 203 студентов перед сдачей экзаменов составила 98 ударов в минуту, $\delta = \pm 3,1$ удар/мин. Определить ошибку репрезентативности средней арифметической величины.

Формула:

$$m = \pm \frac{\delta}{\sqrt{n}}$$

где δ - среднеквадратическое отклонение;

n - число наблюдений.

Решение:

$$m = \pm \frac{\delta}{\sqrt{n}} = \pm \frac{3,1}{\sqrt{203}} = \pm \frac{3,1}{14,2} = \pm 0,2 \text{ уд} / \text{ мин}$$

Ответ: ошибка репрезентативности для средней арифметической величины составила $\pm 0,2$

уд/мин

Задача 7.

Провести стандартизацию показателей летальности в 2х медицинских организациях (МО) с различным составом больных по срокам госпитализации. Определить показатель, влияющий на показатель летальности.

Таблица 7.1

№ п/п	Сроки госпитализации в днях	МО №1			МО № 2		
		Число больных	Число умерших	Показатель летальности	Число больных	Число умерших	Показатель летальности
1.	1 - 2	200	3	1,5	95	1	1,0
2.	3 - 4	350	6	1,7	90	1	1,0
3.	5 - 6	50	1	2,0	115	4	3,5
4.	> 6	20	1	5,0	80	2	2,5
Всего		620	11	1,8	380	8	2,1

Таблица 7.2

№ п/п	Сроки госпитализации в днях	Число больных		Сумма больных в МО 1 и 2	Стандарт
		МО №1	МО №2		
1	1 - 2	200	95	295	29,5
2	3 - 4	350	90	440	44,0
3	5 - 6	50	115	165	16,5
4	> 6	20	80	100	10,0
Всего		620	380	1000	100,0 %

Формула (этапы прямого метода стандартизации):

1 этап. Вычисление интенсивных показателей.

2 этап. Выбор стандарта. За стандарт чаще всего принимают сумму или полусумму составов совокупностей, это может быть и часть от целого, т. е. от всей совокупности можно взять средний состав сравниваемых групп по анализирующему признаку.

3 этап. Вычисление ожидаемых чисел (заболевших, умерших, инфицированных и т.д.) по стандарту, расчет стандартизованных показателей, анализ полученных результатов, выводы.

Решение:

I этап. Вычисление интенсивных показателей (летальности) по срокам госпитализации больных используя таблицу 7.1.

Из 200 больных умерли 3

Из 100 больных умерли x

$$x = \frac{3 \cdot 100}{200} = 1,5\%$$

Аналогично рассчитываются все остальные показатели летальности.

II этап. Выбор и вычисление стандарта. За стандарт принимаем процентный состав больных по срокам госпитализации в 2х МО из таблицы 7.2.

Вычисляем долю больных, поступивших в стационар в первые 2 дня (3 – 4; 5 – 6; > 6 дней) в обоих МО:

$$1000 - 100\%$$

$$295 - x$$

$$x = \frac{295 \cdot 100}{1000} = 29,5\%$$

Аналогично рассчитывается доля больных, поступивших в стационар в последующие дни.

III этап. Вычисление ожидаемого числа умерших по стандарту и стандартизованных показателей. Условно принимаем, что состав больных в обоих МО по срокам госпитализации одинаков и соответствует стандарту.

При наличии действительных показателей летальности определяем ожидаемое число умерших в стандарте. В МО №1 среди госпитализированных в первые сутки число умерших составит:

$$100 - 1,5$$

$$29,5 - x \quad x = 0,3$$

Аналогично рассчитываются ожидаемые числа умерших среди госпитализированных в другие сроки. Результаты вносим в таблицу 7.3.

Таблица 7.3

№ п/п	Сроки госпитализации в днях	Показатель летальности		Стандарт	Ожидаемые числа умерших и стандартизованные показатели	
		МО №1	МО №2		МО №1	МО №2
1	1 - 2	1,5	1,0	29,5	0,4	0,3
2	3 - 4	1,7	1,1	44,0	0,8	0,5
3	5 - 6	2,0	3,5	16,5	0,3	0,6
4	> 6	5,0	2,5	10,0	0,5	0,3
	Всего	1,8	2,1	100,0	2,0	1,7

Сложив ожидаемые числа умерших по стандарту, получаем стандартизованные показатели летальности для каждой МО, анализ которых показал, что если бы состав больных по срокам госпитализации был одинаков в обоих МО, то летальность в МО №1 была бы выше, чем во второй МО.

Ответ: на уровень показателя летальности влияют сроки госпитализации.

Задача 8.

Служащая Б., 40 лет, с подозрением на онкологию, для уточнения диагноза, решила выехать на обследование в Турцию. По приезду обратилась в поликлинику за листом нетрудоспособности, предоставив перевод проведенных обследований, заверенный нотариусом.

Как должен быть оформлен лист нетрудоспособности?

Ответ: ЛН не оформляется, т.к. для обследования он не нужен.

Задача 9.

Гражданин П., 50 лет, находясь в очередном отпуске с 10.11.2023 по 24.11.2023 г., при поднятии в гору 16.11. упал и ушиб ногу. 17.11. он обратился в городскую больницу, где в травмпункте ему был выдан листок нетрудоспособности с 22.11. по 26.11.2023 г. Пациент сообщил, что на 23.11. у него авиабилеты. С учетом этой информации в травмпункте ему выдали справку, в которой указали диагноз «Ушиб правого голеностопного сустава», даны рекомендации по лечению.

Прилетев домой 23.11., гражданин П. почувствовал недомогание, повышение температуры до 37,8 °С, насморк. 24.11. вызвали врача на дом. Врач на дому осмотрела пациента, диагностировала ОРЗ и продлила ранее выданный листок нетрудоспособности с 27.11. по 29.11., назначив лечение и явку на 29.11.2023 г. Почувствовав улучшение самочувствия 28.11. пациент обратился в травмпункт и был признан трудоспособным. 29.11. обратился к участковому терапевту. После осмотра также был признан трудоспособным. Лист нетрудоспособности ему был «закрыт» и был выписан с 30.11.2023 г.

Оформите лист нетрудоспособности данному пациенту.

Ответ:

1. в травмпункте был выписан лист нетрудоспособности с 22.11.2023 г. по 26.11.2023 г. с кодом причины нетрудоспособности «02»;
2. терапевт, диагностировавший ОРЗ должна выписать первичный больничный лист с 24.11.2023 г. по 29.11.2023 г. с кодом нетрудоспособности «01»;
3. при обращении в травмпункт 28.11.2023 г., через врачебную комиссию на основании листа нетрудоспособности терапевта, лист нетрудоспособности из травмпункта должен быть продлен с 27.11.2023г. по 28.11.2023 г. и выписан к труду с 29.11.2023 г.;
4. при обращении к терапевту 29.11.2023 г. лист нетрудоспособности должен быть «закрыт», приступить к трудовой деятельности с 30.11.2023 г.

Задача 10.

Иностранец гражданин А., имеющий гражданство Казахстана, временно проживающий на территории Российской Федерации, застрахованный, работал на стройке разнорабочим.

Во время работы 10.02.2023 г. упал с лестницы. С работы 10.02. доставлен в травмпункт, где после обследования диагностировали перелом левой нижней конечности, наложили гипс. Выдан листок нетрудоспособности с 10.02. по 17.02.2023 г.

17.02. на приеме в травмпункте врач- травматолог продлил листок нетрудоспособности с 18.02.-02.03.2023г.

20.02. гражданин А. решил уехать в Казахстан, продолжить лечение там. При обращении в лечебное учреждение, он был госпитализирован, было проведено оперативное лечение. В стационаре пациент находился с 10.03. по 17.03.2023 г. при выписке листок нетрудоспособности был продлен с 18.03. по 26.03.2023г.

23.03. пациент возвращается в Российскую Федерацию. 26.03.2023 г. пришел на прием в травмпункт с листком нетрудоспособности, выданном в Казахстане.

Как должен быть оформлен листок нетрудоспособности? Какие документы должен предоставить гражданин А.?

Ответ.

- В больницу на территории Российской Федерации должен быть представлен нотариально заверенный перевод выписки из больницы и бланка листка нетрудоспособности. На основании этого может быть продлен ранее выданный листок нетрудоспособности по 02.03.2023 г. через врачебную комиссию.

- При сохранении нетрудоспособности листок нетрудоспособности представляется с 27.03.2023 г. до выздоровления.

Задача 11.

Слесарь Н., находясь в очередном отпуске с 01.08. по 28.08.2023г. 24.08.2023г. будучи в состоянии алкогольного опьянения, попал в ДТП, находясь в маршрутном такси, получил травму-перелом лучевой кости в типичном месте.

Оформите больничный лист.

Ответ.

Листок нетрудоспособности должен быть выдан с кодом «02», с 24.08. без отметки об алкогольном опьянении.

Задача 12.

Ежемесячно в страховую медицинскую организацию поступают счета по оплате медицинских услуг амбулаторно-поликлинического учреждения и проводится медико-экономическая экспертиза счетов фактур. При необходимости проводится экспертиза качества медицинской помощи (амбулаторно-поликлинических услуг), чаще это целевая экспертиза, подтверждающая надлежащие объемы и качество медицинских услуг.

За последние годы сформировалась следующая структура дефектов, состоящая из 21 пункта, в основном это: подача на оплату незастрахованных в СМО граждан (17%); включение на оплату услуг, фактически не подтвержденных записями в первичной медицинской документации; отсутствие медицинской документации или нарушение ее ведения -10-15%. Это самый большой процент из всей дефектуры. Причина заключается в том, что первичные карты застрахованных, поступающих на лечение, заполняются вручную (срабатывает человеческий фактор). С ними связаны основные финансовые потери (от 35000-45500 руб. ежемесячно), которые можно избежать.

Вопрос:

1. Каким образом можно уменьшить данные потери?

Ответ. Потери можно избежать, если:

- открыть в регистратуре отдельное окно для пациентов, застрахованных по ДМС и оформляющих документы на платные услуги;
- поставить в этом окне отдельный компьютер;
- при заключении договоров по ДМС со СМО, брать у СМО списки потенциальных пациентов, закрепленных за данным ЛПУ (это позволит избежать неправильного написания ФИО, г.р. и номера полиса и т.д.);
- собирать и хранить отдельную картотеку пациентов, застрахованных по ДМС, получающих медицинские услуги платно.

Задача 13.

Ваша медицинская ситуация возникла с проблемой неэффективного использования медицинского оборудования. Какие шаги вы предпримете для улучшения управления материально-техническими задачами?

Алгоритм решения:

Провести инвентаризацию и анализ использования медицинского оборудования.

Определить причину неэффективного использования и показатель приемлемого улучшения.

Разработать план оптимизации использования оборудования, включая обучение персонала и техническое обслуживание.

Внедрить меры по сохранению запасов и распределению оборудования.

Провести мониторинг и оценить эффективность внедрения изменений.

Задача 14.

В вашей медицинской организации возник спор между сотрудниками и администрацией по поводу условий труда. Как вы будете решать этот конфликт с учетом нормативного правового регулирования трудовых отношений?

Алгоритм решения:

Провести анализ ситуации и выявить основные причины конфликта.

Проверить соответствие действующего трудового законодательства и внутренних правил организации.

Установите диалог с обеими конфликтными сторонами для выявления обоюдного решения.

Разработать план действий по урегулированию.

Задача 15.

Вариант 1. Рассчитать недельный и страховой запас препарата «Фестал», в упаковке «Фестал» – 20 таблеток.

Стационар работает 7 дней в неделю. Время на восполнение запаса – 3 дня.

Ответ: ОНП = 803 др./31 день * 7 дн. = 181 др./30 др. = 9,1 упак. = 10 упак.

ТВЗ = 181/7 раб. дн * 3 = 77,7 др./20 др. = 3,9 упак. = 4 упак.

Недельный запас препарата составил 10 упаковок, при этом страховой запас должен быть 4 упаковки.

Вариант 2. Рассчитать недельный и страховой запас препарата «Омепразол», в упаковке «Омепразол» - 30 капсул. Стационар работает 7 дней в неделю. Время на восполнение запаса – 3 дня.

Ответ: ОНП = 296 капсул/31 день * 7 дн. = 67 капсул/30 капсул = 2,2 упак. = 3 упак.

ТВЗ = 67/7 раб. дн * 3 = 29,1 капсул./30 капсул. = 4,2 упак. = 5 упак.

Недельный запас препарата составил 3 упаковки, при этом страховой запас должен быть 5 упаковок.

ОНП (объем недельной потребности) = $\frac{\text{фактический расход ЛС за предыдущие года}}{\text{количество рабочих дней за предыдущие года в неделю}}$ x кол-во рабочих дней

ТВЗ (точка восполнения запаса) = $\frac{\text{Объем недельной потребности}}{\text{количество дней в неделе}}$ x количество дней на восполнение заказа

**Журнал учета операций, связанных с обращением лекарственных средств
для медицинского применения**

Дата	№ медицинского документа	Наименование лекарственного средства	Дозировка, лекарственная форма, объем в упаковке	Расходуемое количество
01.08.2022	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	30 мл
	0002	Фестал	20 драже	30 драже
	0005	Омепразол	20 мг, капсулы, 30 капсул	25 капсул
	0004	Спиринолактон	25 мг, табл., 20 табл.	32 табл.
02.08.2022	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	20 мл
	0002	Фестал	20 драже	24 драже
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	50 мл
	0004	Спиринолактон	25 мг, табл., 20 табл.	10 табл.
	0002	Фестал	20 драже	11 драже
03.08.2022	0004	Спиринолактон	25 мг, табл., 20 табл.	8 табл.
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	30 мл
	0002	Фестал	20 драже	27 драже
	0005	Омепразол	20 мг, капсулы, 30 капсул	15 капсул
	0004	Спиринолактон	25 мг, табл., 20 табл.	4 табл.
04.08.2022	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	20 мл
	0002	Фестал	20 драже	31 драже
	0005	Омепразол	20 мг, капсулы, 30 капсул	12 капсул
	0004	Спиринолактон	25 мг, табл., 20 табл.	12 табл.
05.08.2022	0004	Спиринолактон	25 мг, табл., 20 табл.	8 табл.
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	30 мл
	0005	Омепразол	20 мг, капсулы, 30 капсул	15 капсул
	0004	Спиринолактон	25 мг, табл., 20 табл.	4 табл.
06.08.2022	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	40 мл

	0002	Фестал	20 драже	20 драже
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	30 мл
	0004	Спинонолактон	25 мг, табл., 20 табл.	11 табл.
	0002	Фестал	20 драже	9 драже
07.08.2022	0004	Спинонолактон	25 мг, табл., 20 табл.	7 табл.
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	20 мл
	0002	Фестал	20 драже	33 драже
	0005	Омепразол	20 мг, капсулы, 30 капсул	13 капсул
	0004	Спинонолактон	25 мг, табл., 20 табл.	3 табл.
08.08.2022	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	20 мл
	0002	Фестал	20 драже	19 драже
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	50 мл
	0004	Спинонолактон	25 мг, табл., 20 табл.	10 табл.
	0002	Фестал	20 драже	7 драже
09.08.2022	0004	Спинонолактон	25 мг, табл., 20 табл.	8 табл.
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	30 мл
	0002	Фестал	20 драже	28 драже
	0005	Омепразол	20 мг, капсулы, 30 капсул	15 капсул
	0004	Спинонолактон	25 мг, табл., 20 табл.	4 табл.
10.08.2022	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	20 мл
	0002	Фестал	20 драже	31 драже
	0005	Омепразол	20 мг, капсулы, 30 капсул	12 капсул
	0004	Спинонолактон	25 мг, табл., 20 табл.	12 табл.
11.08.2022	0004	Спинонолактон	25 мг, табл., 20 табл.	8 табл.
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	30 мл
	0005	Омепразол	20 мг, капсулы, 30 капсул	15 капсул
	0004	Спинонолактон	25 мг, табл., 20 табл.	4 табл.
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	40 мл
12.08.2022	0002	Фестал	20 драже	34 драже
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	30 мл
	0004	Спинонолактон	25 мг, табл., 20 табл.	11 табл.
13.08.2022	0002	Фестал	20 драже	16 драже
	0004	Спинонолактон	25 мг, табл., 20 табл.	7 табл.
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	20 мл
	0002	Фестал	20 драже	13 драже
14.08.2022	0005	Омепразол	20 мг, капсулы, 30 капсул	13 капсул
	0004	Спинонолактон	25 мг, табл., 20 табл.	3 табл.
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	30 мл
	0002	Фестал	20 драже	26 драже
15.08.2022	0005	Омепразол	20 мг, капсулы, 30 капсул	25 капсул
	0004	Спинонолактон	25 мг, табл., 20 табл.	32 табл.
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	20 мл
	0002	Фестал	20 драже	25 драже
16.08.2022	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	50 мл
	0004	Спинонолактон	25 мг, табл., 20 табл.	10 табл.
	0002	Фестал	20 драже	34 драже
	0004	Спинонолактон	25 мг, табл., 20 табл.	8 табл.
17.08.2022	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	30 мл
	0002	Фестал	20 драже	18 драже

	0005	Омепразол	20 мг, капсулы, 30 капсул	15 капсул
	0004	Спиранолактон	25 мг, табл., 20 табл.	4 табл.
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	20 мл
	0002	Фестал	20 драже	12 драже
	0005	Омепразол	20 мг, капсулы, 30 капсул	12 капсул
	0004	Спиранолактон	25 мг, табл., 20 табл.	12 табл.
18.08.2022	0004	Спиранолактон	25 мг, табл., 20 табл.	8 табл.
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	30 мл
	0005	Омепразол	20 мг, капсулы, 30 капсул	15 капсул
	0004	Спиранолактон	25 мг, табл., 20 табл.	4 табл.
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	40 мл
19.08.2022	0002	Фестал	20 драже	28 драже
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	30 мл
	0004	Спиранолактон	25 мг, табл., 20 табл.	11 табл.
	0002	Фестал	20 драже	4 драже
	0004	Спиранолактон	25 мг, табл., 20 табл.	7 табл.
20.08.2022	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	20 мл
	0002	Фестал	20 драже	39 драже
	0005	Омепразол	20 мг, капсулы, 30 капсул	13 капсул
	0004	Спиранолактон	25 мг, табл., 20 табл.	3 табл.
21.08.2022	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	20 мл
	0002	Фестал	20 драже	20 драже
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	50 мл
	0004	Спиранолактон	25 мг, табл., 20 табл.	10 табл.
	0002	Фестал	20 драже	4 драже
22.08.2022	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	30 мл
	0002	Фестал	20 драже	35 драже
	0005	Омепразол	20 мг, капсулы, 30 капсул	15 капсул
	0004	Спиранолактон	25 мг, табл., 20 табл.	4 табл.
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	20 мл
23.08.2022	0004	Спиранолактон	25 мг, табл., 20 табл.	8 табл.
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	30 мл
	0005	Омепразол	20 мг, капсулы, 30 капсул	15 капсул
	0004	Спиранолактон	25 мг, табл., 20 табл.	4 табл.
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	40 мл
24.08.2022	0002	Фестал	20 драже	18 драже
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	30 мл
	0004	Спиранолактон	25 мг, табл., 20 табл.	11 табл.
	0002	Фестал	20 драже	10 драже
	0004	Спиранолактон	25 мг, табл., 20 табл.	7 табл.
25.08.2022	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	20 мл
	0002	Фестал	20 драже	23 драже
	0005	Омепразол	20 мг, капсулы, 30 капсул	13 капсул
	0004	Спиранолактон	25 мг, табл., 20 табл.	3 табл.
26.08.2022	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	20 мл
	0002	Фестал	20 драже	22 драже
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	50 мл
	0004	Спиранолактон	25 мг, табл., 20 табл.	10 табл.

	0002	Фестал	20 драже	7 драже
27.08.2022	0002	Фестал	20 драже	22 драже
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	30 мл
	0004	Спиринолактон	25 мг, табл., 20 табл.	11 табл.
28.08.2022	0002	Фестал	20 драже	11 драже
	0004	Спиринолактон	25 мг, табл., 20 табл.	7 табл.
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	20 мл
	0002	Фестал	20 драже	20 драже
29.08.2022	0005	Омепразол	20 мг, капсулы, 30 капсул	13 капсул
	0004	Спиринолактон	25 мг, табл., 20 табл.	3 табл.
	0002	Фестал	20 драже	31 драже
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	30 мл
	0002	Фестал	20 драже	4 драже
30.08.2022	0005	Омепразол	20 мг, капсулы, 30 капсул	25 капсул
	0004	Спиринолактон	25 мг, табл., 20 табл.	32 табл.
	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	20 мл
	0002	Фестал	20 драже	28 драже
31.08.2022	0001	Спирт этиловый	95% раствор, 100 мл	50 мл
	0004	Спиринолактон	25 мг, табл., 20 табл.	10 табл.
	0002	Фестал	20 драже	29 драже
	0004	Спиринолактон	25 мг, табл., 20 табл.	8 табл.

Алгоритм решения задачи:

На основе фактических данных расход лекарственного средства по данным «Журнал учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения» за 1 месяц недельный запас препарата «Фестал» составил 803 драже. В упаковке – 20 таблеток Стационар работает 7 дней в неделю.

Определяем недельную потребность:

$$\text{ОНП} = \frac{803 \text{ драж.}}{31 \text{ день/ мес.}} \times 7 \text{ дн./нед.} = 181 \text{ драж.} / 20 \text{ драж.} = 9,1 \text{ упак.} = 10 \text{ упак.}$$

Страховой запас: Время на восполнение запаса – 3 дня .

$$\text{ТВЗ} = \frac{181 \text{ драж.}}{7 \text{ раб.дн/нед.}} \times 3 = 77,7 \text{ драж.} / 20 \text{ драж.} = 3,9 \text{ упак.} = 4 \text{ упак.}$$

Задача 16.

Рассчитайте количество врачей в круглосуточном стационаре в соответствии с порядками оказания медицинской помощи

Вариант 1.

В стационаре оказывается медпомощь по профилю Кардиология: 30 коек отделение кардиологическое и 15 коек реанимации и интенсивной терапии. В соответствии с приказом Минздрава от 15.11.2012 № 918 устанавливается 1 должность на 15 коек и 4,75 (для обеспечения круглосуточной работы)

Рассчитайте количество должностей врачей названных специальностей в стационаре по штатным нормативам.

Вариант 2.

В стационаре оказывается медпомощь по профилю Сердечно-сосудистая хирургия (кардиохирургические койки): 5 коек отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электростимуляции; 10 кардиологических коек, 4 койки кардиохирургического отделения с палатой реанимации интенсивной терапии. В соответствии с приказом Минздрава от 15.11.2012 № 918 устанавливается врач сердечно-сосудистый хирург1 на 7 коек отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электростимуляции; врач кардиолог 1 для работы в отделении и 4,75 на 20 коек (для круглосуточной работы).

Рассчитайте количество должностей врачей названных специальностей в стационаре по штатным нормативам.

Вариант 3.

В детском стационаре оказывается медпомощь по профилю Офтальмология (15 коек), ревматология (15 коек) и урология - андрология (10 коек). В соответствии с приказом Минздрава от 25.10.2012 № 442 устанавливается 1 должность врача на 10 коек по офтальмологии. В соответствии с приказом Минздрава от 25.10.2012 № 441 устанавливается 1 должность врача на 15 коек по ревматологии. В соответствии с приказом Минздрава от 31.10.2012 № 561 устанавливается 1 должность врача на 10 коек по урологии – андрологии.

Рассчитайте количество должностей врачей названных специальностей в стационаре по штатным нормативам.

Пример решения задачи

В стационаре оказывается медпомощь по профилю Хирургия: 35 коек отделения хирургического. В соответствии с приказом Минздрава от 15.11.2012 № 922н устанавливается 1 должность врача хирурга на 12 коек отделения хирургического торакального

Рассчитайте количество должностей врачей – хирургов в отделении по штатным нормативам

Численность должностей врачей по штатным нормативам в отделении стационара рассчитывается по формуле:

$$D = \frac{\Phi}{H}$$

где:

D - расчетная численность должностей врачей

Φ — фактическое число коек в отделении

H — нормативное число коек в расчете на 1 должность врача

Расчетное число должностей хирургов составит 2,92, с округлением медицинской организации для обеспечения доступности медпомощь по профилю хирургия необходимо ввести в штатное расписание 3 должности врача.

Задача 17.

Рассчитать и оценить экономические потери медицинской организации в результате низких показателей работы койки

Вариант 1.

В родильном доме плановая функция койки (средняя занятость койки в году) составляет 280 дней. Мощность родильного дома – 120 коек. Фактически койка была занята 250 дней в году. Расходы за год составили 195,4 млн. руб. При простое койки экономится ≈ 36,0% от стоимости койко-дня.

Вариант 2.

В офтальмологическом отделении больницы на 30 коек средняя занятость койки в году планировалась 340 дней. Фактически койка была занята 305 дней в году. Расходы по отделению составляют 35,6 млн. руб.

Алгоритм решения задачи:

Мощность многопрофильного стационара 350 среднегодовых коек. Плановая занятость койки в году составляет 330 дней. Фактически койка была занята 305 дней. Расходы на содержание стационара за год составили 405,6 млн. руб.,

1. Рассчитать фактическое число проведенных больными койко-дней:
 $350 \times 305 = 106750$.
2. Определить фактическую стоимость одного койко-дня:
 $405,6 \text{ млн. руб.} / 106750 \text{ койко-дней} = 3800 \text{ руб.}$
3. Рассчитать плановое число проведенных больным койко-дней:
 $350 \times 330 = 115500$.
4. Рассчитать плановую стоимость одного койко-дня:
 $405,6 \text{ млн. руб.} / 115500 \text{ койко-дней} = 3512 \text{ руб.}$
5. Определить разницу между фактической и плановой стоимостью одного койко-дня:
 $3800 \text{ руб.} - 3512 \text{ руб.} = 288 \text{ руб.}$
6. Определить экономические потери в результате простоя коек:
 $288 \times 106750 = 30\,744\,000 \text{ руб.}$

Задача 18.

Рассчитайте заработную плату врача

- рассчитать заработную плату врача за месяц по основной ставке с учетом компенсационных и стимулирующих выплат

- рассчитать заработную плату врача за месяц по совместительству с учетом компенсационных и стимулирующих выплат

- определить долю должностного оклада в структуре заработной платы врача по основной ставке

- определить величину выплат, которую врач получит на руки

Общий алгоритм решения задачи:

Определить оклад в соответствии с ПКГ (использовать справочную информацию)

Определить величину доплат с учетом персонального повышающего коэффициента (при наличии)

Определить величину надбавок компенсационного характера при наличии:

- доплата за вредные и опасные условия труда

- доплата за работу в ночь

- доплата за совмещение профессий

- доплата за расширение зоны обслуживания (расширение объема работы)

Определить величину выплат стимулирующего характера:

- за наличие квалификационной категории

- за наличие ученой степени, почетного звания

Определить сумму заработной платы

Определить итоговую сумму начислений с учетом районного коэффициента.

Рассчитать заработную плату по совместительству (при наличии).

Определить долю должностного оклада в итоговой сумме начислений.

Определить величину подоходного налога и сумму к выдаче на руки специалисту

Справочная информация для определения оклада

МИНИМАЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ ДОЛЖНОСТНЫХ ОКЛАДОВ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

(в редакции Постановления Правительства Свердловской области
от 04.04.2024 N 227-ПП)

Номер строки	Профессиональные	Минимальный размер должностного
--------------	------------------	---------------------------------

	квалификационные группы и квалификационные уровни должностей работников	оклада (рублей)
1.	Медицинский и фармацевтический персонал первого уровня	13039
2.	Средний медицинский и фармацевтический персонал	
3.	1-й квалификационный уровень	13757
4.	2-й квалификационный уровень	14353
5.	3-й квалификационный уровень	15190
6.	4-й квалификационный уровень	15789
7.	5-й квалификационный уровень	17646
8.	Врачи и провизоры	
9.	1-й квалификационный уровень	19736
10.	2-й квалификационный уровень	22128
11.	3-й квалификационный уровень	25358
12.	4-й квалификационный уровень	26913
13.	Руководители структурных подразделений с высшим медицинским и фармацевтическим образованием	
14.	1-й квалификационный уровень	30142
15.	2-й квалификационный уровень	33252

Вариант 1.

Определите заработную плату врача отделения гнойной хирургии за месяц, работающего на 1,5 штатных единицы (месячный фонд рабочего времени на 1 ставку составил 156 часов). Врач имеет первую квалификационную категорию. Выплаты по эффективному контракту составили 18 000 рублей.

Персональный повышающий коэффициент 1,25.

За работу в ночное время установлена надбавка 30,0% к должностному окладу.

За работу с вредными и опасными условиями труда – 15,0% к должностному окладу.

Больница, расположена в сельском населенном пункте.

Районный коэффициент – 1,15.

Вариант 2.

Определите заработную плату врача-терапевта участкового, работающего на 1,5 штатных единицы (месячный фонд рабочего времени на 1 ставку составил 150 часов). Совмещает выполнение обязанностей по должности медицинской сестры участковой с доплатой 25% по совмещаемой должности. Выплаты по эффективному контракту составили 13 000 рублей.

Персональный повышающий коэффициент не установлен.

Больница, расположена в сельском населенном пункте.

Районный коэффициент – 1,15.

Вариант 3

Определите заработную плату врача психиатрической бригады скорой медицинской помощи. Врач не имеет квалификационной категории. Месячный фонд рабочего времени составил 144 часа. Фактически отработано 192 часов (доплата за расширение объема работы). Всего ночных часов – 64. Выплаты по эффективному контракту составили 16 000 рублей.

Персональный повышающий коэффициент 1.

За работу в ночное время установлена надбавка 20,0% к должностному окладу.

За работу с вредными и опасными условиями труда – 30,0% к должностному окладу.

За работу без происшествий и нареканий премия – 40,0% должностного оклада.

Районный коэффициент – 1,15.

Задача 19.

Пациентка, записанная на прием к врачу, зашла в кабинет, где находилась медицинская сестра. Медсестра на вопрос «где доктор?» ответила, чтобы пациентка закрыла дверь с другой стороны, и научилась читать объявления на дверях. Женщина была возмущена грубым ответом. Выяснив, что доктор заболел, а ради приема она отпросилась с работы, она сказала об этом медсестре. На что она сказала, что это ее проблемы. Пациентка позвонила с жалобой на горячую линию с просьбой разобраться с грубым поведением медицинского персонала.

Ответ (правильный). В профессиональные обязанности медицинской сестры входит помощь врачу в организации приема пациентов, поэтому информирование больных об изменениях часов приема необходимо сделать заблаговременно самостоятельно или через регистратуру. Если это не сделано заранее, медсестра должна была принести извинения больной («Мы приносим извинения за доставленные неудобства...») и предложить ей удобное для нее время следующего приема. В данном случае мы наблюдаем грубое невыполнение профессиональных обязанностей и нарушение этических и деонтологических норм.

Ответ (неправильный №1). Медсестра должна была промолчать и игнорировать реплики пациента. Она не обязана объяснять пациенту что ему делать в этом случае.

Ответ (неправильный №2). Медсестра должна была отправить пациентку к заведующей поликлиникой для решения ее проблемы, объяснив, что медсестры решением таких проблем не занимаются.

Задача 20.

У Больной, после выполнения инъекции в области локтевого сгиба появилась большая гематома. Она обратилась к старшей сестре отделения с требованием провести беседу со своими подчиненными, объясняя свое требование тем, что процедурная медицинская сестра невнимательна, недобросовестно относится к своим обязанностям. Старшая медицинская сестра была возмущена жалобой пациентки и предложила обратиться в частную клинику, так как у нее все медсестры перегружены и не могут быть внимательны к каждому пациенту.

Ответ (правильный). Старшая медицинская сестра, получив жалобу от пациента на процедурную медсестру, должна была разрешить возникший конфликт на месте. По отношению к больной - принести извинения и медицинские манипуляции по облегчению состояния больной. Больной не должен знать о трудностях и перегрузках персонала. Такие слова являются нарушением корпоративных правил поведения. Требования к выполнению медицинских манипуляций для государственных клиник и частных - общие. С такими словами старшая медсестра нарушила главный этический принцип работы, заключающийся в том, что пациент и его удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи – это главное. Старшая медсестра должна получить объяснительную от процедурной медсестры по поводу инцидента и разобрать этот случай в коллективе для предотвращения подобных ситуаций в будущем.

Ответ (неправильный №1). Старшая медицинская сестра должна была немедленно вызвать процедурную сестру и заставить ее принести извинения перед пациенткой.

Ответ (неправильный №2). Старшая медицинская сестра должна была лишиться премии недобросовестную медсестру, и предупредить, что если подобное повторится, то она уволит ее с работы.

Задача 21.

Ваша медицинская организация сталкивается с необходимостью внедрения новых стандартов качества обслуживания пациентов. Как вы будете управлять изменениями?

Алгоритм решения:

Сформировать команду проекта, включающую представителей различных отделов и уровней.

Проведите анализ текущих процессов и определите необходимые изменения.

Разработать план внедрения новых стандартов, включая обучение персонала и изменения в коммуникациях.

Это поможет внести изменения, обеспечить поддержку и обратную связь со стороны сотрудников.

Оценить результаты и скорректировать изменение по мере необходимости.

Задача 22.

Ваша медицинская ситуация возникла с проблемой неэффективного использования медицинского оборудования. Какие шаги вы предпримете для улучшения управления материально-техническими задачами?

Алгоритм решения:

Провести инвентаризацию и анализ использования медицинского оборудования.

Определить причину неэффективного использования и показатель приемлемого улучшения.

Разработать план оптимизации использования оборудования, включая обучение персонала и техническое обслуживание.

Внедрить меры по сохранению запасов и распределению оборудования.

Провести мониторинг и оценить эффективность внедрения изменений.

Задача 23.

В вашей медицинской организации возник спор между сотрудниками и администрацией по поводу условий труда. Как вы будете решать этот конфликт с учетом нормативного правового регулирования трудовых отношений?

Алгоритм решения:

Провести анализ ситуации и выявить основные причины конфликта.

Проверить соответствие действующего трудового законодательства и внутренних правил организации.

Установите диалог с обеими конфликтными сторонами для выявления обоюдного решения.

Разработать план действий по урегулированию.

Задача 24.

Пациентка поступила в медицинскую организацию (родильное отделение) для родоразрешения в сроке 39-40 недель в плановом порядке в удовлетворительном состоянии. У пациентки на момент поступления имелись абсолютные показания для проведения оперативного родоразрешения – кесарева сечения.

Лечащим врачом акушером-гинекологом самостоятельно принято решение о родоразрешении через естественные родовые пути. В ходе родовой деятельности плод умер из-за возникшей острой гипоксии плода (интранатальная гибель), произошел неполный разрыв матки с последующим кровотечением.

Пациентка обратилась в надзорный орган и в суд с жалобой на нарушение качества оказания ей медицинской помощи в виду недооценки состояния плода, недооценки показаний для оперативного родоразрешения.

В ходе проведения проверки и судебного разбирательства изложенные доводы подтвердились, выявлена недооценка состояния здоровья как женщины, так и плода. В ходе проведения судебно-медицинской экспертизы определен тяжкий вред здоровью женщины, а также установлена прямая причинно-следственная связь между объективно неправомерными действиями медицинских работников и причинением вреда здоровью.

Вопрос:

Какая ответственность (уголовная, гражданская) может наступить в данном случае у лечащего врача, главного врача, медицинской организации?

Ответ:

	Уголовная ответственность	Гражданская ответственность
Лечащий врач	<p>Ч. 2 ст. 118 УК РФ (Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей)</p> <p>ВОЗМОЖНЫЙ ВАРИАНТ: Ч. 2 ст. 238 УК РФ (оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности)</p> <p>ВНИМАНИЕ: Ч. 2 ст. 109 УК РФ (причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей) <u>НЕ возникнет</u>, поскольку плод еще не родился (не является гражданином в юридическом смысле), т.е. нельзя причинить смерть тому, кто еще не живет. Смерть плода будет расценена как тяжкий вред здоровью матери.</p>	<p>Возможна - при предъявлении регрессного иска от медицинской организации к своему сотруднику (ст. 1081 ГК РФ)</p>
Главный врач	нет	нет
Медицинская организация	нет	<p>Возникнет, поскольку медицинская организация (работодатель) отвечает за действия своих сотрудников (ст. 1068 ГК РФ)</p>