Федеральное государственное бюджетное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Всероссийский учебно-научно-методический центр
по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 00817C3B73499B3429C17700B639AB0A93

Владелец: Мирошниченко Александр Геннадьевич

Действителен: с 29.07.2026 по 22.10.2027

УТВЕРЖДАЮ
Директор

А.Г. Мирошниченко

09.10.2026

# ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»

**Трудоемкость обучения
(срок освоения Программы):
504 академических часа**

Москва, 2026

## I. Общие положения

1. Целью дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки специалистов с высшим медицинским образованием (далее – Программа) является получение компетенций, необходимых для приобретения квалификации и осуществления профессиональной деятельности по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (область профессиональной деятельности – 02 Здравоохранение, уровень квалификации – 8 уровень).

2. В результате освоения Программы у обучающегося (слушателя) формируются профессиональные компетенции (далее – ПК), включающие необходимые знания, умения, опыт деятельности, в соответствии с планируемыми результатами обучения и рабочими программами модулей.

3. Форма обучения по Программе – очная, с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (далее – ЭО и ДОТ).

4. Трудоемкость обучения (срок освоения Программы): 504 академических часа.

# II. Планируемые результаты обучения

5. Планируемые результаты обучения:

| № п/п | Коды и наименования компетенций | Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Знания (далее – з) | Умения (далее – у) | Опыт деятельности (далее – о) |
| 1 | ПК-1. Способен вести статистический учет в медицинской организации | 1.з1. Нормативное правовое регулирование ведения статистического учета в медицинской организации.<br>1.з2. Понятие о Едином цифровом контуре системы здравоохранения, структуре Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, медицинских информационных системах, других информационных системах в сфере здравоохранения.<br>1.з3. Теория и методы медицинской статистики.<br>1.з4. Правила и методы статистической обработки данных в сфере здравоохранения, в том числе с использованием информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».<br>1.з5. Виды унифицированных форм, правила заполнения учетной медицинской документации, порядок и сроки ее хранения.<br>1.з6. Правила кодирования заболеваемости и смертности населения.<br>1.з7. Виды отчетных форм статического наблюдения в сфере здравоохранения и правила их заполнения.<br>1.з8. Порядок составления статистических отчетов по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения.<br>1.з9. Требования по обеспечению безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. | 1.у1. Расчет статистических показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения.<br>1.у2. Кодирование записей в учетных медицинских документах в соответствии с правилами актуальной Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем.<br>1.у3. Ведение учетной медицинской документации и контроль качества ее заполнения.<br>1.у4. Формирование медицинской документации по отчетным формам, контроль качества и достоверности их заполнения, в том числе с применением форматно-логического контроля.<br>1.у5. Применение автоматизированной обработки статистической информации при подготовке годовых статистических отчетов по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения.<br>1.у6. Консультирование работников медицинской организации по вопросам медицинской статистики и заполнения учетных и отчетных форм медицинской документации.<br>1.у7. Ведение учета пациентов медицинской организации, застрахованных по программе обязательного медицинского страхования и программам добровольного медицинского страхования.<br>1.у8. Ведение персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан. | 1.о1. Подготовка статистических отчетов и аналитических материалов по вопросам состояния здоровья населения, деятельности медицинской организации.<br>1.о2. Подготовка статистической информации для последующей автоматизированной обработки в медицинской информационной системе организации, внесение данных в Единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения.<br>1.о3. Организация статистического документооборота медицинской организации.<br>1.о4. Организация ведения и хранения учетной медицинской документации в соответствии с установленными сроками и требованиями. |
| 2 | ПК-2. Способен обеспечить организационно-методическое сопровождение деятельности медицинской организации | 2.з1. Основы делового общения, деловой переписки, правил документооборота.<br>2.з2. Требования к оформлению организационно-распорядительной документации.<br>2.з3. Виды медицинской документации и требования к ее оформлению.<br>2.з4. Принципы и правила электронного документооборота в медицинской организации.<br>2.з5. Современные информационные и цифровые технологии в здравоохранении. Способы отображения данных, в том числе графические, в отчетных, презентационных и информационно-аналитических материалах. | 2.у1. Подготовка и предоставление данных для осуществления мониторингов в федеральных и региональных информационных системах.<br>2.у2. Подготовка презентационных материалов, информационно-аналитических материалов, справок о деятельности медицинской организации или ее подразделений для предоставления руководству организации, а также для печатных и электронных средств массовой информации.<br>2.у3. Подготовка информационно-справочных материалов по профилактике социально значимых заболеваний, курения, алкоголизма, наркомании, включая просвещение и информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни. | 2.о1. Прогнозирование показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей, характеризующих здоровье населения с учетом медико-экономической, социально-демографической ситуации.<br>2.о2. Организация информирования населения о деятельности медицинской организации, подготовка материалов для проведения |

| № п/п | Коды и наименования компетенций | Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Знания (далее – з) | Умения (далее – у) | Опыт деятельности (далее – о) |
| | | 2.з6. Нормативное правовое регулирование работы с обращениями граждан и юридических лиц.<br>2.з7. Виды социологических исследований и правила их проведения. | 2.у4. Анализ деятельности структурных подразделений медицинской организации.<br>2.у5. Подготовка проектов локальных нормативных актов медицинской организации.<br>2.у6. Подготовка проектов ответов на обращения граждан и юридических лиц.<br>2.у7. Разработка программы социологического исследования.<br>2.у8. Обработка результатов социологических исследований.<br>2.у9. Консультирование работников медицинской организации по организационно-методическим вопросам. | санитарно-просветительной работы.<br>2.о3. Координация взаимодействия структурных подразделений при формировании планов развития медицинской организации.<br>2.о4. Участие во внедрении новых организационных технологий в деятельность медицинской организации и оценка их эффективности.<br>2.о5. Подготовка методических материалов и их внедрение в деятельность медицинской организации.<br>2.о6. Участие в организации и проведении совещаний и конференций по вопросам организации и оказания медицинской помощи.<br>2.о7. Организация работы с обращениями граждан и юридических лиц.<br>2.о8. Организация и проведение социологических исследований, анализ их результатов. |
| 3 | ПК-3. Способен управлять структурным подразделением медицинской организации | 3.з1. Принципы и методы планирования деятельности структурного подразделения медицинской организации.<br>3.з2. Трудовое законодательство Российской Федерации, нормативные правовые акты в сфере здравоохранения.<br>3.з3. Классификация медицинской помощи, организация медицинской помощи в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.<br>3.з4. Методы и технологии эффективной внутренней и внешней коммуникации при осуществлении управления структурным подразделением медицинской организации. | 3.у1. Анализ, прогнозирование и планирование показателей деятельности структурного подразделения медицинской организации.<br>3.у2. Составление плана ресурсного обеспечения деятельности структурного подразделения медицинской организации и контроль его выполнения.<br>3.у3. Мониторинг и принятие мер по повышению эффективности использования ресурсов структурным подразделением медицинской организации.<br>3.у4. Мотивирование работников структурного подразделения медицинской организации.<br>3.у5. Отбор и расстановка работников в структурном подразделении медицинской организации. | 3.о1. Управление деятельностью структурного подразделения медицинской организации на основе данных о его деятельности.<br>3.о2. Участие в организации ресурсного обеспечения деятельности структурного подразделения медицинской организации.<br>3.о3. Организация и контроль документооборота в структурном подразделении медицинской организации. |

| № п/п | Коды и наименования компетенций | Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Знания (далее – з) | Умения (далее – у) | Опыт деятельности (далее – о) |
| | | 3.з5. Принципы ситуационного лидерства и командообразования, методы мотивации работников структурного подразделения медицинской организации.<br>3.з6. Основные принципы, подходы и инструменты оперативного управления.<br>3.з7. Основы медицинской этики и деонтологии.<br>3.з8. Порядок применения правил внутреннего трудового распорядка медицинской организации.<br>3.з9. Порядок создания и деятельности врачебной комиссии.<br>3.з10. Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности, порядок формирования и выдачи листков временной нетрудоспособности, порядок направления на медико-социальную экспертизу.<br>3.з11. Особенности санитарно-эпидемиологического режима медицинской организации и структурного подразделения медицинской организации.<br>3.з12. Правила эксплуатации медицинского оборудования, использования иных медицинских изделий в структурном подразделении медицинской организации.<br>3.з13. Виды, формы и методы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении медицинской организации.<br>3.з14. Профилактика коррупционных правонарушений; исключение конфликта интересов. | 3.у6. Составление графика работы, графика сменности и графика отпусков работников структурного подразделения медицинской организации.<br>3.у7. Профилактика и предупреждение конфликтных ситуаций, управление командным взаимодействием.<br>3.у8. Распределение полномочий и ответственности между сотрудниками структурного подразделения медицинской организации.<br>3.у9. Контроль выполнения работниками структурного подразделения медицинской организации правил внутреннего трудового распорядка, санитарно-эпидемиологического режима.<br>3.у10. Организация непрерывного совершенствования профессиональных знаний и навыков в течение трудовой жизни, а также постоянное повышение профессионального уровня и расширение квалификации медицинских работников структурного подразделения медицинской организации.<br>3.у11. Контроль за исполнением лечащими врачами функций по проведению временной нетрудоспособности, выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность своевременным и правильным направлением пациентов на врачебную комиссию.<br>3.у12. Анализ причин и сроков временной нетрудоспособности, первичного выхода на инвалидность<br>3.у13. Формирование отчетов о деятельности структурного подразделения медицинской организации, в том числе по результатам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.<br>3.у14. Анализ результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в целях их использования для совершенствования подходов к осуществлению деятельности структурного подразделения медицинской организации.<br>3.у15. Разработка и реализация предложений по устранению и предупреждению нарушений в процессе деятельности структурного подразделения медицинской организации. | 3.о4. Управление персоналом структурного подразделения медицинской организации.<br>3.о5. Организация проведения экспертизы временной нетрудоспособности в структурном подразделении медицинской организации.<br>3.о6. Участие в работе врачебной комиссии медицинской организации.<br>3.о7. Организация мероприятий по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении медицинской организации.<br>3.о8. Обеспечение эффективного и безопасного использования медицинских изделий в структурном подразделении медицинской организации. |
| 4 | ПК-4. Способен управлять организационно-методическим подразделением медицинской организации | 4.з1. Методы планирования, принципы, виды и структура планов, особенности бизнес-планирования в медицинской организации.<br>4.з2. Методы нормирования труда в здравоохранении.<br>4.з3. Методики расчета потребности в кадровых и материальных ресурсах и эффективности их использования в медицинской организации. | 4.у1. Организация сбора и анализа информации о деятельности медицинской организации, состоянии здоровья населения для осуществления стратегического, тактического и оперативного планирования.<br>4.у2. Оценка деятельности медицинской организации с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации. | 4.о1. Обоснование и контроль достижения показателей, характеризующих деятельность медицинской организации и показателей здоровья населения, в т.ч. в соответствии с перечнем показателей |

| № п/п | Коды и наименования компетенций | Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Знания (далее – з) | Умения (далее – у) | Опыт деятельности (далее – о) |
| | | 4.з4. Основы документирования организационно-управленческой деятельности и делопроизводства.<br>4.з5. Основы менеджмента организации, основные принципы, подходы и инструменты тактического управления.<br>4.з6. Основы управления ресурсами медицинской организации, в том числе кадровыми. | 4.у3. Нормирование труда медицинских работников в медицинской организации.<br>4.у4. Планирование численности и структуры кадров медицинской организации, оценка возрастного состава персонала, текучести кадров, уровня квалификации сотрудников.<br>4.у5. Руководство находящимися в подчинении работниками организационно-методического подразделения медицинской организации.<br>4.у6. Планирование деятельности организационно-методического подразделения медицинской организации, разработка предложений по совершенствованию его деятельности.<br>4.у7. Формирование предложений по оптимальной организационной структуре медицинской организации.<br>4.у8. Мониторинг и анализ информации о состоянии отдельных направлений деятельности медицинской организации.<br>4.у9. Организация применения информационных технологий при оказании медицинской помощи.<br>4.у10. Организационно-методическая помощь сотрудникам, руководителям структурных подразделений медицинской организации по основным направлениям организационно-методической деятельности. | результативности деятельности медицинских организаций.<br>4.о2. Разработка и обоснование планов перспективного развития медицинской организации.<br>4.о3. Контроль электронного документооборота в медицинской организации, в том числе соблюдения норм и правил медицинского электронного документооборота.<br>4.о4. Учет и планирование объемов оказания медицинской помощи, обеспечения медицинской организации лекарственными средствами и медицинскими изделиями.<br>4.о5. Расчет потребности в медицинских кадрах, показателей обеспеченности кадрами, прогнозирование потребности в кадрах.<br>4.о6. Подготовка аналитических материалов для разработки проектов приказов, распоряжений, инструкций, формирование отчетов организационно-методического подразделения медицинской организации, в том числе аналитических, разработка методических рекомендаций.<br>4.о7. Контроль ведения персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан. |

| № п/п | Коды и наименования компетенций | Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Знания (далее – з) | Умения (далее – у) | Опыт деятельности (далее – о) |
| 5 | ПК-5. Способен управлять процессами деятельности медицинской организации | 5.з1. Основы процессного управления, принципы и методы организации труда.<br>5.з2. Проектное и процессное управление в здравоохранении, программно-целевой метод решения задач перспективного развития медицинской организации.<br>5.з3. Основы управления рисками (риск-менеджмента) в деятельности медицинской организации.<br>5.з4. Основы информатизации и цифровизации в здравоохранении, направления информатизации процессов медицинской организации.<br>5.з5. Методы эффективного управления кадровыми ресурсами медицинской организации.<br>5.з6. Основы планирования закупок, контроля материальных запасов, техобслуживания медицинских изделий.<br>5.з7. Основные требования стандартов систем менеджмента качества, принципы всеобщего управления качеством, Подходы к формированию системы менеджмента качества в медицинской организации.<br>5.з8. Основы аудита в системе менеджмента качества.<br>5.з9. Нормативное правовое регулирование контрольно-надзорной деятельности в сфере здравоохранения.<br>5.з10. Принципы организации государственного, ведомственного и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.<br>5.з11. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи: структура, источники финансового обеспечения медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи.<br>5.з12. Правила обязательного медицинского страхования, система договоров в сфере обязательного медицинского страхования.<br>5.з13. Тарифная политика в системе обязательного медицинского страхования.<br>5.з14. Способы и источники оплаты медицинской помощи.<br>5.з15. Требования к организации контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.<br>5.з16. Порядок информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования. | 5.у1. Оценка эффективности деятельности медицинской организации, разработка и выбор оптимальных управленческих решений, оценка рисков, связанных с их реализацией.<br>5.у2. Оценка текущего ресурсного обеспечения, эффективности использования ресурсов медицинской организации.<br>5.у3. Краткосрочное и долгосрочное планирование ресурсного обеспечения подразделений медицинской организации.<br>5.у4. Осуществление подбора персонала, организация перемещения трудовых ресурсов внутри медицинской организации.<br>5.у5. Формирование системы мотивации и стимулирования труда в медицинской организации, в том числе в рамках развития отдельного направления ее деятельности.<br>5.у6. Разработка и внедрение документов системы менеджмента качества медицинской организации, в том числе технологических карт процессов.<br>5.у7. Организация и оценка результатов проведения мероприятий внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.<br>5.у8. Разработка планов корректирующих мероприятий по результатам проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.<br>5.у9. Планирование и организация внутренних аудитов в рамках системы менеджмента качества.<br>5.у10. Разработка, организация и контроль реализации планов мероприятий по обучению работников в области менеджмента качества.<br>5.у11. Планирование и мониторинг выполнения объемов медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией.<br>5.у12. Анализ выявленных нарушений при оказании медицинской помощи по результатам контрольно-экспертных мероприятий в системе обязательного медицинского страхования.<br>5.у13. Организация и проведение претензионной работы со страховой медицинской организацией, фондом обязательного медицинского страхования при несогласии с результатами контрольно-экспертных мероприятий.<br>5.у14. Разработка плана корректирующих мероприятий, направленных на устранение нарушений, выявленных по результатам контрольно-надзорных и контрольно-экспертных мероприятий, и контроль за его реализацией. | 5.о1. Организация работы по отдельному направлению деятельности медицинской организации, постановка целей и задач, определение приоритетов развития.<br>5.о2. Организация и совершенствование системы менеджмента качества медицинской организации, в том числе с использованием информационно-аналитических систем.<br>5.о3. Организация и проведение мероприятий внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в подразделениях медицинской организации.<br>5.о4. Построение процессов медицинской деятельности для обеспечения оптимальной маршрутизации пациента.<br>5.о5. Организация оказания медицинской помощи в медицинской организации в рамках обязательного медицинского страхования, добровольного медицинского страхования и иной приносящей доход деятельности. |

| № п/п | Коды и наименования компетенций | Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Знания (далее – з) | Умения (далее – у) | Опыт деятельности (далее – о) |
| 6 | ПК-6. Способен управлять медицинской организацией | 6.з1. Виды и назначение информационно-аналитических систем, используемых в медицинских организациях.<br>6.з2. Кадровая политика в медицинской организации: виды, цели, задачи, методики формирования.<br>6.з3. Нормативное правовое регулирование, принципы и источники финансового обеспечения системы здравоохранения.<br>6.з4. Основы бюджетирования, контроля финансовых активов и анализа финансовых рисков медицинской организации.<br>6.з5. Нормативное правовое регулирование в сфере государственных закупок и антикоррупционное законодательство.<br>6.з6. Нормативные правовые и организационные основы деятельности, приносящей доход.<br>6.з7. Способы повышения конкурентоспособности медицинской организации.<br>6.з8. Основные принципы охраны здоровья, полномочия органов власти в сфере охраны здоровья, права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья, права и обязанности медицинских работников и медицинских организаций.<br>6.з9. Структура органов управления в сфере здравоохранения, их полномочия.<br>6.з10. Подходы к оценке внешней и внутренней среды медицинской организации.<br>6.з11. Методология формирования стратегических и программных документов деятельности и развития медицинской организации.<br>6.з12. Основы гражданского, административного и уголовного законодательства Российской Федерации, особенности досудебного и судебного урегулирования споров.<br>6.з13. Публичное выступление: понятие, виды, цель, правила. | 6.у1. Организация разработки локальных нормативных актов, регламентирующих деятельность медицинской организации, отчетных документов и их утверждение.<br>6.у2. Организация сбора информации для оперативного и стратегического управления.<br>6.у3. Организация кадрового обеспечения медицинской организации (привлечение, закрепление, профессиональное совершенствование кадров).<br>6.у4. Мониторинг структуры доходов и расходов в медицинской организации.<br>6.у5. Оценка экономической эффективности деятельности медицинской организации.<br>6.у6. Организация и контроль оказания платных медицинских услуг.<br>6.у7. Организация проведения маркетинговых исследований для повышения конкурентоспособности медицинской организации.<br>6.у8. Организация поточности и маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи в медицинской организации.<br>6.у9. Выделение и оценка факторов внешней и внутренней среды медицинской организации, в том числе при проведении SWOT-анализа.<br>6.у10. Определение стратегии развития медицинской организации на среднесрочный и долгосрочный периоды.<br>6.у11. Выявление и оценка потенциальных юридических рисков в деятельности медицинской организации.<br>6.у12. Ведение переговоров с контрагентами, представителями государственных органов и общественных организаций.<br>6.у13. Проведение публичных выступлений и организация взаимодействия со средствами массовой информации и с общественностью. | 6.о1. Организация медицинской помощи в медицинской организации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, положениями об организации оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.<br>6.о2. Организация и координация работы структурных подразделений медицинской организации и административно-управленческого персонала.<br>6.о3. Планирование и контроль финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации.<br>6.о4. Управление программой развития медицинской организации.<br>6.о5. Представление интересов медицинской организации в отношениях с органами государственной власти и муниципальными органами, судебными органами, юридическими лицами и гражданами. |
| 7 | ПК-7. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме | 7.з1. Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с нормативными правовыми актами и клиническими рекомендациями.<br>7.з2. Клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.<br>7.з3. Факторы риска, представляющие непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и | 7.у1. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.<br>7.у2. Определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц. | 7.о1. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента (в том числе нарушение жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания |

| № п/п | Коды и наименования компетенций | Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Знания (далее – з) | Умения (далее – у) | Опыт деятельности (далее – о) |
| | | здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц, методы устранения указанных факторов риска.<br>7.з4. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при отсутствии сознания; остановке дыхания и (или) остановке кровообращения; нарушении проходимости дыхательных путей инородным телом и иных угрожающих жизни и здоровью нарушениях дыхания; наружных кровотечениях; травмах, ранениях и поражениях, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения; отравлениях; укусах или ужаливаниях ядовитых животных; судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания; острых психологических реакциях на стресс.<br>7.з5. Правила эффективной коммуникации с пациентами, их законными представителями, окружающими лицами и медицинскими работниками при оказании медицинской помощи в экстренной форме.<br>7.з6. Алгоритм обращения в службы спасения, в том числе вызова выездной бригады скорой медицинской помощи.<br>7.з7. Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции).<br>7.з8. Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) с использованием автоматического наружного дефибриллятора.<br>7.з9. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реанимационных мероприятий.<br>7.з10. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.<br>7.з11. Методы обеспечения проходимости дыхательных путей.<br>7.з12. Правила остановки наружных кровотечений.<br>7.з13. Правила наложения повязок при оказании медицинской помощи в экстренной форме.<br>7.з14. Способы охлаждения при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных; проведения термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. | 7.у3. Устранение факторов, представляющих непосредственную угрозу для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания медицинской помощи в экстренной форме и окружающих лиц, в том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших).<br>7.у4. Обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты.<br>7.у5. Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи, перемещение, транспортировка пострадавшего, передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи.<br>7.у6. Оценка количества пострадавших.<br>7.у7. Устное информирование пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать медицинскую помощь в экстренной форме, а также о начале проведения мероприятий по оказанию медицинской помощи в экстренной форме.<br>7.у8. Осуществление эффективной коммуникации с пациентом, его законным представителем, окружающими лицами и медицинскими работниками, в том числе выездной бригадой скорой медицинской помощи при оказании медицинской помощи в экстренной форме.<br>7.у9. Устранение воздействия повреждающих факторов на пострадавшего.<br>7.у10. Извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест.<br>7.у11. Перемещение пострадавшего в безопасное место.<br>7.у12. Обеспечение проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом.<br>7.у13. Проведение первичного осмотра пациента при состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.<br>7.у14. Осуществление мероприятий по временной остановке наружного кровотечения, в том числе прямым давлением на рану, наложением давящей повязки (в том числе с фиксацией инородного тела), наложением кровоостанавливающего жгута.<br>7.у15. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего (наличие сознания, наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания).<br>7.у16. Проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей.<br>7.у17. Использование автоматического наружного дефибриллятора. | медицинской помощи в экстренной форме.<br>7.о2. Проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>7.о3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека – кровообращения и (или) дыхания). |

| № п/п | Коды и наименования компетенций | Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Знания (далее – з) | Умения (далее – у) | Опыт деятельности (далее – о) |
| | | 7.з15. Методы иммобилизации с использованием медицинских изделий и подручных средств.<br>7.з16. Правила использования средств индивидуальной защиты при оказании медицинской помощи в экстренной форме.<br>7.з17. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента выездной бригаде скорой медицинской помощи.<br>7.з18. Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. | 7.у18. Наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки.<br>7.у19. Промывание желудка.<br>7.у20. Охлаждение при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных.<br>7.у21. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур.<br>7.у22. Проведение иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизация или обездвиживание руками травмированных частей тела.<br>7.у23. Предотвращение дополнительного травмирования головы при судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания.<br>7.у24. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния.<br>7.у25. Осуществление контроля состояния пострадавшего (наличия сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения), оказание пострадавшему психологической поддержки.<br>7.у26. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. | |

Соответствие ПК требованиям нормативных правовых актов в области образования и квалификационных характеристик

Соответствие ПК федеральным государственным образовательным стандартам

| Формируемые ПК | Компетенции в соответствии со ФГОС | Наименование ФГОС, реквизиты приказа об утверждении |
|---|---|---|
| ПК-1. Способен вести статистический учет в медицинской организации | ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания<br>ПК-3. Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков<br>ПК-6. Готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | ФГОС высшего образования по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. № 1114 |
| ПК-2. Способен обеспечить организационно-методическое сопровождение деятельности медицинской организации | ПК-4. Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих<br>ПК-8. Готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан | |
| ПК-3. Способен управлять структурным подразделением медицинской организации | ПК-5. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | |
| ПК-4. Способен управлять организационно-методическим подразделением медицинской организации | ПК-5. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | |
| ПК-5. Способен управлять процессами деятельности медицинской организации | ПК-5. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | |
| ПК-6. Способен управлять медицинской организацией | ПК-5. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | |
| ПК-7. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме | ПК-2. Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях<br>ПК-7. Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации | |

Соответствие ПК профессиональному стандарту

| Формируемые ПК | Код и наименование трудовой функции | Наименование профессионального стандарта, реквизиты приказа об утверждении |
|---|---|---|
| ПК-1. Способен вести статистический учет в медицинской организации | A/01.7 Статистический учет в медицинской организации | Профессиональный стандарт «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья», утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 7 ноября 2017 г. № 768н |
| ПК-2. Способен обеспечить организационно-методическое сопровождение деятельности медицинской организации | B/02.7 Ведение организационно-методической деятельности в медицинской организации | |
| ПК-3. Способен управлять структурным подразделением медицинской организации | C/01.8 Организация деятельности структурного подразделения медицинской организации<br>C/02.8 Планирование деятельности структурного подразделения медицинской организации<br>C/03.8 Контроль деятельности структурного подразделения медицинской организации | |
| ПК-4. Способен управлять организационно-методическим подразделением медицинской организации | D/01.8 Анализ и оценка показателей деятельности медицинской организации<br>D/02.8 Управление ресурсами медицинской организации<br>D/03.8 Взаимодействие с руководством медицинской организации и структурными подразделениями медицинской организации<br>D/04.8 Планирование, организация и контроль деятельности организационно-методического подразделения медицинской организации<br>D/05.8 Разработка и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации | |
| ПК-5. Способен управлять процессами деятельности медицинской организации | E/01.8 Проектирование и организация процессов деятельности медицинской организации<br>E/02.8 Управление ресурсами по обеспечению процессов деятельности медицинской организации<br>E/03.8 Менеджмент качества процессов медицинской организации | |
| ПК-6. Способен управлять медицинской организацией | F/01.8 Управление ресурсами медицинской организации, взаимодействие с другими организациями<br>F/02.8 Организация деятельности медицинской организации<br>F/03.8 Менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации<br>F/04.8 Стратегическое планирование, обеспечение развития медицинской организации | |

| | | |
|---|---|---|
| ПК-7. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме | А/02.7 Оказание медицинской помощи в экстренной форме | |

## Соответствие квалификационному справочнику

| Соответствие должностным обязанностям и знаниям, предусмотренным квалификационным справочником, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» | | |
|---|---|---|
| Наименование должности | Должностные обязанности | Должен знать |
| Главный врач (президент, директор, заведующий, управляющий, начальник) медицинской организации | – осуществляет руководство деятельностью медицинской организации;<br>– организует работу коллектива организации по оказанию и предоставлению качественных медицинских услуг населению;<br>– обеспечивает организацию лечебно-профилактической, административно-хозяйственной и финансовой деятельности организации;<br>– осуществляет анализ деятельности организации и на основе оценки показателей ее работы принимает необходимые меры по улучшению форм и методов работы;<br>– утверждает штатное расписание, финансовый план, годовой отчет и годовой бухгалтерский баланс организации;<br>– обеспечивает выполнение обязательств по коллективному договору;<br>– обеспечивает работникам своевременную и в полном объеме выплату заработной платы;<br>– совершенствует организационно-управленческую структуру, планирование и прогнозирование деятельности, формы и методы работы организации, осуществляет подбор кадров, их расстановку и использование в соответствии с квалификацией;<br>– организует и обеспечивает получение работниками организации дополнительного профессионального образования (повышение квалификации, профессиональная переподготовка) в соответствии с законодательством Российской Федерации;<br>– принимает меры по обеспечению выполнения работниками организации своих должностных обязанностей;<br>– обеспечивает и контролирует выполнение правил внутреннего трудового распорядка, по охране труда и пожарной безопасности при эксплуатации приборов, оборудования и механизмов;<br>– представляет организацию в государственных, судебных, страховых и арбитражных органах, на международных мероприятиях, в государственных и общественных организациях по вопросам в | – Конституцию Российской Федерации;<br>– законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;<br>– теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения;<br>– системы управления и организацию труда в здравоохранении;<br>– статистику состояния здоровья населения;<br>– критерии оценки и показатели, характеризующие состояние здоровья населения;<br>– организацию медико-социальной экспертизы;<br>– организацию социальной и медицинской реабилитации больных;<br>– медицинскую этику;<br>– психологию профессионального общения;<br>– основы трудового законодательства;<br>– основы менеджмента;<br>– порядок заключения и исполнения хозяйственных и трудовых договоров;<br>– основы страховой медицины;<br>– правила по охране труда и пожарной безопасности;<br>– основы медицины катастроф. |

| | | |
|---|---|---|
| | сфере здравоохранения, предварительно согласованным с вышестоящим органом, в ведении которого находится данная организация;<br>– осуществляет взаимодействие с органами местного самоуправления, службами гражданской обороны, медицины катастроф, территориальными органами внутренних дел и другими оперативными службами;<br>– принимает участие в конференциях, семинарах, выставках. Обеспечивает проведение профилактических мероприятий по предупреждению производственного травматизма и профессиональных заболеваний. | |

# III. Учебный план

6. Учебный план:

| № п/п | Наименования модулей, тем, разделов практики | Количество часов (трудоемкость) | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | всего | в том числе по видам учебной деятельности | | | | | |
| | | | лекции | практические занятия | | | практика | аттестация |
| | | | | всего | в том числе | | | |
| | | | | | в форме практической подготовки | без практической подготовки | | |
| **1** | **Модуль 1. Организация здравоохранения и общественное здоровье** | **58** | **26** | **30** | **6** | **24** | **0** | **2** |
| 1.1 | Организация здравоохранения: исторические аспекты становления специальности и дисциплины в России и за рубежом | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.2 | Стратегия развития национального здравоохранения. Национальные проекты | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3 | Общественное здравоохранение | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.4 | Критерии Всемирной организации здравоохранения для сравнения национальных систем здравоохранения, организационные модели систем здравоохранения в мире | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.5 | Исторические этапы развития отечественной системы здравоохранения | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.6 | Здоровье как социальная ценность и его общественная значимость | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.7 | Медико-социальные характеристики демографических процессов | 10 | 2 | 8 | 0 | 8 | 0 | 0 |
| 1.8 | Медико-демографические аспекты проблем старения и долголетия | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 1.9 | Здоровый образ жизни. Основные факторы риска, влияющие на здоровье и продолжительность жизни человека | 4 | 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 1.10 | Технологии медицинской профилактики. Диспансеризация населения | 4 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 1.11 | Важнейшие неинфекционные и инфекционные заболевания как медико-социальная проблема | 6 | 2 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 1.12 | Перспективные меры по снижению смертности | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.13 | Использование Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, в статистике заболеваемости и смертности | 6 | 0 | 6 | 0 | 6 | 0 | 0 |
| 1.14 | Заболеваемость населения | 8 | 4 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 1.15 | Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет) | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |

| № п/п | Наименования модулей, тем, разделов практики | Количество часов (трудоемкость) | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | всего | в том числе по видам учебной деятельности | | | | | |
| | | | лекции | практические занятия | | | практика | аттестация |
| | | | | всего | в том числе | | | |
| | | | | | в форме практической подготовки | без практической подготовки | | |
| **2** | **Модуль 2. Организационно-правовые основы охраны здоровья** | **68** | **32** | **34** | **16** | **18** | **0** | **2** |
| 2.1 | Система нормативных правовых актов, регулирующих общественные отношения в сфере охраны здоровья. Источники медицинского права | 4 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 2.2 | Концептуальные положения федерального законодательства об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации | 4 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 2.3 | Классификация медицинской помощи по видам, формам и условиям оказания | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.4 | Нормативные требования к организации медицинской помощи: положения об организации оказания медицинской помощи, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.5 | Организация первичной медико-санитарной помощи | 4 | 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 2.6 | Организация специализированной медицинской помощи | 4 | 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 2.7 | Организация высокотехнологичной медицинской помощи | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 2.8 | Организация скорой медицинской помощи | 4 | 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 2.9 | Организация паллиативной медицинской помощи | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 2.10 | Права и обязанности граждан в области охраны здоровья | 6 | 2 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 2.11 | Правовое обеспечение профессиональной медицинской деятельности | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.12 | Организационно-правовые основы обязательного медицинского страхования | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.13 | Организация закупок товаров, работ, услуг | 4 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 2.14 | Антикоррупционное законодательство | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.15 | Работа с обращениями граждан | 4 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 2.16 | Юридическая ответственность медицинских работников и медицинских организаций | 10 | 6 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 2.17 | Основы трудового законодательства и его применение в медицинской организации | 4 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 2.18 | Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет) | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| **3** | **Модуль 3. Менеджмент и управление ресурсами в здравоохранении** | **64** | **24** | **38** | **8** | **30** | **0** | **2** |
| 3.1 | Теоретические основы менеджмента. Принятие управленческих решений | 12 | 6 | 6 | 0 | 6 | 0 | 0 |
| 3.2 | Проектный менеджмент: теоретические основы, отдельные аспекты проектного менеджмента | 6 | 2 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 3.3 | Современные технологии управления. Применение бережливых технологий | 6 | 2 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 3.4 | Бизнес-планирование. Методы стратегического планирования | 6 | 2 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 3.5 | Управление материально-техническими ресурсами | 6 | 2 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 3.6 | Управление лекарственным обеспечением | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.7 | Управление кадровыми ресурсами | 8 | 2 | 6 | 4 | 2 | 0 | 0 |
| 3.8 | Квалификационная характеристика медицинского персонала. Профессиональные стандарты | 4 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 3.9 | Стиль руководства, социально-психологический климат в коллективе. Этика делового общения | 6 | 2 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 3.10 | Лидерство и командообразование | 6 | 2 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |

| № п/п | Наименования модулей, тем, разделов практики | Количество часов (трудоемкость) | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | всего | в том числе по видам учебной деятельности | | | | | |
| | | | лекции | практические занятия | | | практика | аттестация |
| | | | | всего | в том числе | | | |
| | | | | | в форме практической подготовки | без практической подготовки | | |
| 3.11 | Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет) | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| **4** | **Модуль 4. Экономика и финансирование в здравоохранении** | **54** | **22** | **30** | **4** | **26** | **0** | **2** |
| 4.1 | Экономика здравоохранения. Источники финансового обеспечения в сфере охраны здоровья | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4.2 | Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи | 6 | 2 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 4.3 | Финансовое обеспечение системы обязательного медицинского страхования | 6 | 2 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 4.4 | Тарифная политика в системе обязательного медицинского страхования | 6 | 2 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 4.5 | Приносящая доход деятельность медицинских организаций | 4 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 4.6 | Финансирование казенных учреждений. Планирование финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций | 6 | 2 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 4.7 | Экономическое содержание проектной деятельности в здравоохранении. Государственно-частное партнерство. Бизнес-планирование в здравоохранении | 4 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 4.8 | Управленческий учет и основы анализа финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации | 6 | 2 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 4.9 | Нормирование труда в здравоохранении. Оплата труда медицинских работников | 6 | 2 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 4.10 | Маркетинг в здравоохранении | 4 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 4.11 | Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет) | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| **5** | **Модуль 5. Медицинская статистика** | **38** | **12** | **24** | **4** | **20** | **0** | **2** |
| 5.1 | Основы и методы медицинской статистики. Медицинская статистика в Российской Федерации | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.2 | Организация и этапы статистического исследования в здравоохранении | 8 | 2 | 6 | 0 | 6 | 0 | 0 |
| 5.3 | Статистика здоровья населения | 8 | 2 | 6 | 0 | 6 | 0 | 0 |
| 5.4 | Статистика здравоохранения | 6 | 2 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 5.5 | Статистический учет и документооборот в медицинской организации | 6 | 2 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 5.6 | Принятие решений на основе статистических показателей деятельности медицинской организации. Социологические исследования в деятельности медицинской организации | 4 | 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 5.7 | Промежуточная аттестация по модулю 5 (зачет) | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| **6** | **Модуль 6. Система контроля качества и безопасности медицинской деятельности** | **48** | **19** | **27** | **6** | **21** | **0** | **2** |
| 6.1 | Качество медицинской помощи. Стандартизация в здравоохранении | 6 | 4 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 6.2 | Контрольно-надзорная деятельность в сфере здравоохранения | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6.3 | Лицензирование медицинской деятельности | 5 | 2 | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| 6.4 | Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6.5 | Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности | 10 | 2 | 8 | 4 | 4 | 0 | 0 |
| 6.6 | Контроль объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования | 6 | 2 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |

| № п/п | Наименования модулей, тем, разделов практики | Количество часов (трудоемкость) | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | всего | в том числе по видам учебной деятельности | | | | | |
| | | | лекции | практические занятия | | | практика | аттестация |
| | | | | всего | в том числе | | | |
| | | | | | в форме практической подготовки | без практической подготовки | | |
| 6.7 | Противоэпидемический контроль и обеспечение инфекционной безопасности | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6.8 | Экспертиза временной нетрудоспособности. Экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией | 8 | 2 | 6 | 0 | 6 | 0 | 0 |
| 6.9 | Медико-социальная экспертиза. Медицинская реабилитация инвалидов | 4 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 6.10 | Организация деятельности врачебной комиссии | 3 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 6.11 | Промежуточная аттестация по модулю 6 (зачет) | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| **7** | **Модуль 7. Цифровые технологии в здравоохранении** | **42** | **16** | **24** | **6** | **18** | **0** | **2** |
| 7.1 | Цифровое здравоохранение | 4 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 7.2 | Единый цифровой контур системы здравоохранения | 8 | 2 | 6 | 0 | 6 | 0 | 0 |
| 7.3 | Передовые цифровые технологии в здравоохранении | 4 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 7.4 | Система автоматизированного управления здравоохранением | 4 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 7.5 | Медицинские информационные системы. Электронная медицинская карта | 6 | 2 | 4 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| 7.6 | Искусственный интеллект в здравоохранении. Системы поддержки принятия врачебных решений | 4 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 7.7 | Телемедицинские технологии при оказании медицинской помощи | 6 | 2 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 7.8 | Развитие инфраструктуры цифрового здравоохранения. Информационная безопасность в работе медицинской организации | 4 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 7.9 | Промежуточная аттестация по модулю 7 (зачет) | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| **8** | **Модуль 8. Практика** | **116** | **0** | **0** | **0** | **0** | **114** | **2** |
| 8.1 | Организация оказания первичной медико-санитарной помощи | 57 | 0 | 0 | 0 | 0 | 57 | 0 |
| 8.2 | Организация оказания специализированной медицинской помощи | 57 | 0 | 0 | 0 | 0 | 57 | 0 |
| 8.3 | Промежуточная аттестация по модулю 8 (зачет) | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| **9** | **Модуль 9. Оказание медицинской помощи в экстренной форме** | **10** | **2** | **6** | **0** | **6** | **0** | **2** |
| 9.1 | Оказание медицинской помощи в экстренной форме | 8 | 2 | 6 | 0 | 6 | 0 | 0 |
| 9.2 | Промежуточная аттестация по модулю 9 (зачет) | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| **10** | **Итоговая аттестация (экзамен)** | **6** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **6** |
| Итого часов (трудоемкость) | | 504 | 153 | 213 | 50 | 163 | 114 | 24 |

## 7. Календарный учебный график:

| День | Наименования тем, разделов практики | Вид учебной деятельности | Коли-чество часов |
|---|---|---|---|
| 1 | 1.1. Организация здравоохранения: исторические аспекты становления специальности и дисциплины в России и за рубежом | лекция | 2 |
| 1 | 1.2. Стратегия развития национального здравоохранения. Национальные проекты | лекция | 4 |
| 2 | 1.3. Общественное здравоохранение | лекция | 2 |
| 2 | 1.4. Критерии Всемирной организации здравоохранения для сравнения национальных систем здравоохранения, организационные модели систем здравоохранения в мире | лекция | 2 |
| 2 | 1.5. Исторические этапы развития отечественной системы здравоохранения | лекция | 2 |

| День | Наименования тем, разделов практики | Вид учебной деятельности | Коли-чество часов |
|---|---|---|---|
| 2 | 1.6. Здоровье как социальная ценность и его общественная значимость | лекция | 2 |
| 3 | 1.7. Медико-социальные характеристики демографических процессов | лекция | 2 |
| 3 | 1.7. Медико-социальные характеристики демографических процессов | практическое занятие | 4 |
| 4 | 1.7. Медико-социальные характеристики демографических процессов | практическое занятие | 4 |
| 4 | 1.8. Медико-демографические аспекты проблем старения и долголетия | практическое занятие | 2 |
| 5 | 1.9. Здоровый образ жизни. Основные факторы риска, влияющие на здоровье и продолжительность жизни человека | практическое занятие в форме практической подготовки | 4 |
| 5 | 1.10. Технологии медицинской профилактики. Диспансеризация населения | лекция | 2 |
| 5 | 1.10. Технологии медицинской профилактики. Диспансеризация населения | практическое занятие в форме практической подготовки | 2 |
| 6 | 1.11. Важнейшие неинфекционные и инфекционные заболевания как медико-социальная проблема | лекция | 2 |
| 6 | 1.11. Важнейшие неинфекционные и инфекционные заболевания как медико-социальная проблема | практическое занятие | 4 |
| 7 | 1.12. Перспективные меры по снижению смертности | лекция | 2 |
| 7 | 1.13. Использование Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, в статистике заболеваемости и смертности | практическое занятие | 6 |
| 8 | 1.14. Заболеваемость населения | лекция | 4 |
| 8 | 1.14. Заболеваемость населения | практическое занятие | 4 |
| 9 | 1.15. Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет) | аттестация | 2 |
| 10 | 2.1. Система нормативных правовых актов, регулирующих общественные отношения в сфере охраны здоровья. Источники медицинского права | лекция | 2 |
| 10 | 2.1. Система нормативных правовых актов, регулирующих общественные отношения в сфере охраны здоровья. Источники медицинского права | практическое занятие | 2 |
| 10 | 2.2. Концептуальные положения федерального законодательства об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации | лекция | 2 |
| 10 | 2.2. Концептуальные положения федерального законодательства об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации | практическое занятие | 2 |
| 11 | 2.3. Классификация медицинской помощи по видам, формам и условиям оказания | лекция | 2 |
| 11 | 2.4. Нормативные требования к организации медицинской помощи: положения об организации оказания медицинской помощи, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации | лекция | 4 |
| 12 | 2.5. Организация первичной медико-санитарной помощи | практическое занятие в форме практической подготовки | 4 |
| 12 | 2.6. Организация специализированной медицинской помощи | практическое занятие в форме практической подготовки | 4 |
| 13 | 2.7. Организация высокотехнологичной медицинской помощи | практическое занятие в форме практической подготовки | 2 |
| 13 | 2.8. Организация скорой медицинской помощи | практическое занятие в форме практической подготовки | 4 |
| 13 | 2.9. Организация паллиативной медицинской помощи | практическое занятие в форме практической подготовки | 2 |
| 14 | 2.10. Права и обязанности граждан в области охраны здоровья | лекция | 2 |
| 14 | 2.10. Права и обязанности граждан в области охраны здоровья | практическое занятие | 4 |
| 15 | 2.11. Правовое обеспечение профессиональной медицинской деятельности | лекция | 2 |
| 15 | 2.12. Организационно-правовые основы обязательного | лекция | 4 |

| День | Наименования тем, разделов практики | Вид учебной деятельности | Коли-чество часов |
|---|---|---|---|
| | медицинского страхования | | |
| 16 | 2.13. Организация закупок товаров, работ, услуг | лекция | 2 |
| 16 | 2.13. Организация закупок товаров, работ, услуг | практическое занятие | 2 |
| 16 | 2.14. Антикоррупционное законодательство | лекция | 2 |
| 17 | 2.15. Работа с обращениями граждан | лекция | 2 |
| 17 | 2.15. Работа с обращениями граждан | практическое занятие | 2 |
| 17 | 2.16. Юридическая ответственность медицинских работников и медицинских организаций | лекция | 2 |
| 18 | 2.16. Юридическая ответственность медицинских работников и медицинских организаций | лекция | 4 |
| 18 | 2.16. Юридическая ответственность медицинских работников и медицинских организаций | практическое занятие | 2 |
| 19 | 2.16. Юридическая ответственность медицинских работников и медицинских организаций | практическое занятие | 2 |
| 19 | 2.17. Основы трудового законодательства и его применение в медицинской организации | лекция | 2 |
| 19 | 2.17. Основы трудового законодательства и его применение в медицинской организации | практическое занятие | 2 |
| 20 | 2.18. Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет) | аттестация | 2 |
| 21 | 3.1. Теоретические основы менеджмента. Принятие управленческих решений | лекция | 6 |
| 22 | 3.1. Теоретические основы менеджмента. Принятие управленческих решений | практическое занятие | 6 |
| 23 | 3.2. Проектный менеджмент: теоретические основы, отдельные аспекты проектного менеджмента | лекция | 2 |
| 23 | 3.2. Проектный менеджмент: теоретические основы, отдельные аспекты проектного менеджмента | практическое занятие | 4 |
| 24 | 3.3. Современные технологии управления. Применение бережливых технологий | лекция | 2 |
| 24 | 3.3. Современные технологии управления. Применение бережливых технологий | практическое занятие в форме практической подготовки | 4 |
| 25 | 3.4. Бизнес-планирование. Методы стратегического планирования | лекция | 2 |
| 25 | 3.4. Бизнес-планирование. Методы стратегического планирования | практическое занятие | 4 |
| 26 | 3.5. Управление материально-техническими ресурсами | лекция | 2 |
| 26 | 3.5. Управление материально-техническими ресурсами | практическое занятие | 4 |
| 27 | 3.6. Управление лекарственным обеспечением | лекция | 2 |
| 27 | 3.7. Управление кадровыми ресурсами | лекция | 2 |
| 27 | 3.7. Управление кадровыми ресурсами | практическое занятие | 2 |
| 28 | 3.7. Управление кадровыми ресурсами | практическое занятие в форме практической подготовки | 4 |
| 28 | 3.8. Квалификационная характеристика медицинского персонала. Профессиональные стандарты | лекция | 2 |
| 28 | 3.8. Квалификационная характеристика медицинского персонала. Профессиональные стандарты | практическое занятие | 2 |
| 29 | 3.9. Стиль руководства, социально-психологический климат в коллективе. Этика делового общения | лекция | 2 |
| 29 | 3.9. Стиль руководства, социально-психологический климат в коллективе. Этика делового общения | практическое занятие | 4 |
| 30 | 3.10. Лидерство и командообразование | лекция | 2 |
| 30 | 3.10. Лидерство и командообразование | практическое занятие | 4 |
| 31 | 3.11. Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет) | аттестация | 2 |
| 32 | 4.1. Экономика здравоохранения. Источники финансового обеспечения в сфере охраны здоровья | лекция | 4 |
| 32 | 4.2. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи | лекция | 2 |
| 33 | 4.2. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи | практическое занятие | 4 |
| 33 | 4.3. Финансовое обеспечение системы обязательного | лекция | 2 |

| День | Наименования тем, разделов практики | Вид учебной деятельности | Коли-чество часов |
|---|---|---|---|
| | медицинского страхования | | |
| 34 | 4.3. Финансовое обеспечение системы обязательного медицинского страхования | практическое занятие | 4 |
| 34 | 4.4. Тарифная политика в системе обязательного медицинского страхования | лекция | 2 |
| 35 | 4.4. Тарифная политика в системе обязательного медицинского страхования | практическое занятие | 4 |
| 35 | 4.5. Приносящая доход деятельность медицинских организаций | лекция | 2 |
| 35 | 4.5. Приносящая доход деятельность медицинских организаций | практическое занятие | 2 |
| 36 | 4.6. Финансирование казенных учреждений. Планирование финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций | лекция | 2 |
| 36 | 4.6. Финансирование казенных учреждений. Планирование финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций | практическое занятие | 4 |
| 37 | 4.7. Экономическое содержание проектной деятельности в здравоохранении. Государственно-частное партнерство. Бизнес-планирование в здравоохранении | лекция | 2 |
| 37 | 4.7. Экономическое содержание проектной деятельности в здравоохранении. Государственно-частное партнерство. Бизнес-планирование в здравоохранении | практическое занятие в форме практической подготовки | 2 |
| 37 | 4.8. Управленческий учет и основы анализа финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации | лекция | 2 |
| 38 | 4.8. Управленческий учет и основы анализа финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации | практическое занятие | 4 |
| 38 | 4.9. Нормирование труда в здравоохранении. Оплата труда медицинских работников | лекция | 2 |
| 39 | 4.9. Нормирование труда в здравоохранении. Оплата труда медицинских работников | практическое занятие | 4 |
| 39 | 4.10. Маркетинг в здравоохранении | лекция | 2 |
| 39 | 4.10. Маркетинг в здравоохранении | практическое занятие в форме практической подготовки | 2 |
| 40 | 4.11. Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет) | аттестация | 2 |
| 41 | 5.1. Основы и методы медицинской статистики. Медицинская статистика в Российской Федерации | лекция | 4 |
| 41 | 5.2. Организация и этапы статистического исследования в здравоохранении | лекция | 2 |
| 42 | 5.2. Организация и этапы статистического исследования в здравоохранении | практическое занятие | 6 |
| 43 | 5.3. Статистика здоровья населения | лекция | 2 |
| 43 | 5.3. Статистика здоровья населения | практическое занятие | 6 |
| 44 | 5.4. Статистика здравоохранения | лекция | 2 |
| 44 | 5.4. Статистика здравоохранения | практическое занятие | 4 |
| 45 | 5.5. Статистический учет и документооборот в медицинской организации | лекция | 2 |
| 45 | 5.5. Статистический учет и документооборот в медицинской организации | практическое занятие | 4 |
| 46 | 5.6. Принятие решений на основе статистических показателей деятельности медицинской организации. Социологические исследования в деятельности медицинской организации | практическое занятие в форме практической подготовки | 4 |
| 47 | 5.7. Промежуточная аттестация по модулю 5 (зачет) | аттестация | 2 |
| 48 | 6.1. Качество медицинской помощи. Стандартизация в здравоохранении | лекция | 4 |
| 48 | 6.1. Качество медицинской помощи. Стандартизация в здравоохранении | практическое занятие | 2 |
| 48 | 6.2. Контрольно-надзорная деятельность в сфере здравоохранения | лекция | 2 |
| 49 | 6.3. Лицензирование медицинской деятельности | лекция | 2 |
| 49 | 6.3. Лицензирование медицинской деятельности | практическое занятие | 3 |
| 49 | 6.4. Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности | лекция | 1 |

| День | Наименования тем, разделов практики | Вид учебной деятельности | Коли-чество часов |
|---|---|---|---|
| 50 | 6.5. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности | лекция | 2 |
| 50 | 6.5. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности | практическое занятие | 4 |
| 51 | 6.5. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности | практическое занятие в форме практической подготовки | 4 |
| 51 | 6.6. Контроль объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования | лекция | 2 |
| 52 | 6.6. Контроль объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования | практическое занятие | 4 |
| 52 | 6.7. Противоэпидемический контроль и обеспечение инфекционной безопасности | лекция | 1 |
| 52 | 6.8. Экспертиза временной нетрудоспособности. Экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией | лекция | 2 |
| 53 | 6.8. Экспертиза временной нетрудоспособности. Экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией | практическое занятие | 6 |
| 54 | 6.9. Медико-социальная экспертиза. Медицинская реабилитация инвалидов | лекция | 2 |
| 54 | 6.9. Медико-социальная экспертиза. Медицинская реабилитация инвалидов | практическое занятие | 2 |
| 54 | 6.10. Организация деятельности врачебной комиссии | лекция | 1 |
| 54 | 6.10. Организация деятельности врачебной комиссии | практическое занятие в форме практической подготовки | 2 |
| 55 | 6.11. Промежуточная аттестация по модулю 6 (зачет) | аттестация | 2 |
| 56 | 7.1. Цифровое здравоохранение | лекция | 2 |
| 56 | 7.1. Цифровое здравоохранение | практическое занятие | 2 |
| 56 | 7.2. Единый цифровой контур системы здравоохранения | лекция | 2 |
| 57 | 7.2. Единый цифровой контур системы здравоохранения | практическое занятие | 6 |
| 58 | 7.3. Передовые цифровые технологии в здравоохранении | лекция | 2 |
| 58 | 7.3. Передовые цифровые технологии в здравоохранении | практическое занятие в форме практической подготовки | 2 |
| 58 | 7.4. Система автоматизированного управления здравоохранением | лекция | 2 |
| 58 | 7.4. Система автоматизированного управления здравоохранением | практическое занятие | 2 |
| 59 | 7.5. Медицинские информационные системы. Электронная медицинская карта | лекция | 2 |
| 59 | 7.5. Медицинские информационные системы. Электронная медицинская карта | практическое занятие | 2 |
| 59 | 7.5. Медицинские информационные системы. Электронная медицинская карта | практическое занятие в форме практической подготовки | 2 |
| 60 | 7.6. Искусственный интеллект в здравоохранении. Системы поддержки принятия врачебных решений | лекция | 2 |
| 60 | 7.6. Искусственный интеллект в здравоохранении. Системы поддержки принятия врачебных решений | практическое занятие в форме практической подготовки | 2 |
| 60 | 7.7. Телемедицинские технологии при оказании медицинской помощи | лекция | 2 |
| 61 | 7.7. Телемедицинские технологии при оказании медицинской помощи | практическое занятие | 4 |
| 61 | 7.8. Развитие инфраструктуры цифрового здравоохранения. Информационная безопасность в работе медицинской организации | лекция | 2 |
| 61 | 7.8. Развитие инфраструктуры цифрового здравоохранения. Информационная безопасность в работе медицинской организации | практическое занятие | 2 |
| 62 | 7.9. Промежуточная аттестация по модулю 7 (зачет) | аттестация | 2 |
| 63 | 8.1. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи | практика | 6 |

| День | Наименования тем, разделов практики | Вид учебной деятельности | Коли-чество часов |
|---|---|---|---|
| 64 | 8.1. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи | практика | 6 |
| 65 | 8.1. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи | практика | 6 |
| 66 | 8.1. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи | практика | 6 |
| 67 | 8.1. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи | практика | 6 |
| 68 | 8.1. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи | практика | 6 |
| 69 | 8.1. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи | практика | 8 |
| 70 | 8.1. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи | практика | 6 |
| 71 | 8.1. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи | практика | 7 |
| 72 | 8.2. Организация оказания специализированной медицинской помощи | практика | 6 |
| 73 | 8.2. Организация оказания специализированной медицинской помощи | практика | 6 |
| 74 | 8.2. Организация оказания специализированной медицинской помощи | практика | 6 |
| 75 | 8.2. Организация оказания специализированной медицинской помощи | практика | 6 |
| 76 | 8.2. Организация оказания специализированной медицинской помощи | практика | 6 |
| 77 | 8.2. Организация оказания специализированной медицинской помощи | практика | 6 |
| 78 | 8.2. Организация оказания специализированной медицинской помощи | практика | 8 |
| 79 | 8.2. Организация оказания специализированной медицинской помощи | практика | 6 |
| 80 | 8.2. Организация оказания специализированной медицинской помощи | практика | 7 |
| 81 | 8.3. Промежуточная аттестация по модулю 8 (зачет) | аттестация | 2 |
| 82 | 9.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме | лекция | 2 |
| 82 | 9.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме | практическое занятие | 6 |
| 83 | 9.2. Промежуточная аттестация по модулю 9 (зачет) | аттестация | 2 |
| 84 | 10. Итоговая аттестация (экзамен) | аттестация | 6 |
| Итого часов (трудоемкость) | | | 504 |

Даты проведения занятий определяются учебно-производственным планом и расписанием.

## IV. Рабочие программы модулей

8. Рабочие программы модулей:

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| **1** | **Модуль 1. Организация здравоохранения и общественное здоровье** | | |
| 1.1 | Организация здравоохранения: исторические аспекты становления специальности и дисциплины в России и за рубежом | Исторические тенденции в развитии общественного здоровья. Эволюция понятий «здоровье населения» и «общественное здоровье». Исторические и методологические аспекты дисциплины. Объект и предмет организации здравоохранения и общественного здоровья, понятийный аппарат. История формирования основных направлений и принципов государственной политики в сфере охраны здоровья населения. Общие подходы к классификации систем здравоохранения, исторические примеры систем здравоохранения. | ПК-5, ПК-6 |
| 1.2 | Стратегия развития национального здравоохранения. Национальные проекты | Современное состояние и комплексные проблемы в области охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Методология формирования стратегических и программных документов. Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года». Единый план по | ПК-6 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| | | достижению национальных целей развития Российской Федерации до 2030 года и на перспективу до 2036 года (в части здравоохранения). Основные принципы, цели, задачи развития здравоохранения в Российской Федерации на долгосрочный период. Реформирование и модернизация системы здравоохранения в России. Основные результаты реализации национального проекта «Здравоохранение» (2019-2024). Национальный проект «Продолжительная и активная жизнь»: федеральные проекты, цели, задачи, основные мероприятия, целевые индикаторы, этапы реализации, ожидаемые результаты. Национальный проект «Семья»: федеральные проекты, цели, задачи, основные мероприятия, целевые индикаторы, этапы реализации, ожидаемые результаты. Порядок проведения мониторинга реализации национальных проектов, федеральных проектов. | |
| 1.3 | Общественное здравоохранение | Определение общественного здравоохранения. Теоретические концепции медицины и здравоохранения. Приоритеты в деятельности здравоохранения и их связь с этическими ценностями общества. Принципы и общие подходы к организации медицинской помощи населению Российской Федерации. Всеобщий обхват услугами здравоохранения. Понятие о медицине 4П. Теоретические аспекты врачебной этики и медицинской деонтологии. Особенности взаимоотношений в диаде «врач-пациент» на современном этапе. | ПК-3 |
| 1.4 | Критерии Всемирной организации здравоохранения для сравнения национальных систем здравоохранения, организационные модели систем здравоохранения в мире | Здравоохранение в зарубежных странах. Сравнительный анализ систем здравоохранения в различных странах. Государственная, страховая и частная модели систем здравоохранения. Всемирная организация здравоохранения, ее функции и задачи. Базовые элементы национальных систем здравоохранения и подходы Всемирной организации здравоохранения к оценке эффективности их работы. Национальные стратегии и программы в области общественного здравоохранения в различных странах. Подходы к реформированию здравоохранения, национальному социальному страхованию, повышению квалификации медицинских кадров, принципам лекарственного обеспечения, государственному и корпоративному управлению в здравоохранении. | ПК-5, ПК-6 |
| 1.5 | Исторические этапы развития отечественной системы здравоохранения | Основные исторические этапы развития отечественной системы здравоохранения. Здравоохранение в дореволюционной России. Земская медицина. Формирование государственной системы здравоохранения. Роль Н.А. Семашко. Медицина в годы Великой Отечественной войны. Развитие медицины в 60-80 годы XX века, основные достижения советского здравоохранения. Период реформирования отечественного здравоохранения, возникновение и становление системы обязательного медицинского страхования. | ПК-5, ПК-6 |
| 1.6 | Здоровье как социальная ценность и его общественная значимость | Здоровье, болезнь – основные категории общественного здоровья. Определение здоровья. Определения понятий: «образ жизни», «здоровый образ жизни», «стиль жизни», «уровень жизни», «качество жизни». Здоровье как личная и общественная ценность. Основные факторы и индикаторы здоровья. Индивидуальное и групповое здоровье. Общественное здоровье, определение. Важнейшие группы факторов, определяющих уровень общественного здоровья. Медицинские и социальные критерии, методы изучения здоровья отдельных групп населения. Факторы риска. Роль и место специалистов в области организации здравоохранения и общественного здоровья в сохранении, восстановлении и укреплении здоровья населения. | ПК-2, ПК-3 |
| 1.7 | Медико-социальные характеристики | Основные разделы медицинской демографии. Демографические показатели в оценке группового и общественного здоровья. | ПК-1, ПК-2, ПК-4 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| | демографических процессов | Источники информации о населении и демографических процессах: переписи, текущий статистический учет демографических событий, административные источники, регистры населения, выборочные обследования. Динамика народонаселения. Демографический переход. Демографическая пирамида. Миграция населения, основные определения, показатели, тенденции. Демографическая политика Российской Федерации. Проведение оценки медико-демографических показателей общественного здоровья в России и за рубежом: общая и повозрастная смертность, младенческая, материнская смертность, ожидаемая продолжительность жизни, ожидаемая продолжительность здоровой жизни. Использование методов реального и условного поколений, демографических коэффициентов. Правила стандартизации демографических показателей. Проведение анализа уровня рождаемости. Оценка тенденций уровня рождаемости в различных регионах России. Изучение репродуктивного поведения населения. Показатели потенциальной демографии: анализ воспроизводства населения в различных странах. Проведение анализа показателей смертности, причин и факторов смертности, алгоритм использования таблицы смертности и ожидаемая продолжительность жизни. | |
| 1.8 | Медико-демографические аспекты проблем старения и долголетия | Проведение анализа возрастной структуры населения, типов воспроизводства населения, коэффициента демографической нагрузки. Оценка потенциальных последствий старения населения, учет изменений возрастной структуры населения при принятии управленческих решений и разработке моделей оказания медицинской помощи. | ПК-1, ПК-2, ПК-4 |
| 1.9 | Здоровый образ жизни. Основные факторы риска, влияющие на здоровье и продолжительность жизни человека | Выявление рисков здоровья в профилактической медицине и в формировании здорового образа жизни. Определение составляющих здорового образа жизни. Выполнение анализа факторов риска, систематизации и классификации подходов к управлению факторами риска здоровья. Подготовка информационно-справочных материалов для различных групп населения по профилактике отдельных факторов риска: курения, потребления алкоголя и психоактивных веществ, недостаточной физической активности, алиментарно-зависимых и психологических факторов риска. | ПК-2, ПК-3 |
| 1.10 | Технологии медицинской профилактики. Диспансеризация населения | Профилактика – ведущий принцип общественного здоровья и здравоохранения. Нормативное правовое регулирование и организация профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни. Первичная, вторичная и третичная профилактика (цели, задачи, организация, критерии эффективности). Индивидуальные и массовые методы и средства работы с населением. Диспансеризация (цели, задачи, методы). Профилактические осмотры. Группы здоровья. Перспективные направления оценки здоровья. Порядок организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях. Оценка эффективности диспансеризации взрослого населения. Порядок проведения диспансерного наблюдения. Оценка эффективности диспансерного наблюдения. Правила работы школ здоровья. Организация деятельности центров здоровья для взрослого и детского населения, оценка показателей деятельности. Использование различных методов, форм и средств в целях гигиенического воспитания населения. Оценка эффективности профилактической работы в медицинской организации. | ПК-2, ПК-3, ПК-4 |
| 1.11 | Важнейшие неинфекционные и инфекционные | Социальная значимость заболеваний. Определение, распространенность, социально-экономический ущерб. Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема. | ПК-1, ПК-2, ПК-3 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| | заболевания как медико-социальная проблема | Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема. Болезни органов дыхания как медико-социальная проблема. Туберкулез как медико-социальная проблема. Травматизм как медико-социальная проблема. Болезни органов пищеварения как медико-социальная проблема. Болезни костно-мышечной системы как медико-социальная проблема. Инфекционные заболевания как медико-социальная проблема. Эпидемиология, уровни заболеваемости и смертности. Принципы профилактики, выявления и лечения. Анализ факторов риска развития инфекционных заболеваний, уровней заболеваемости и смертности. Анализ показателей деятельности кардиологического, онкологического, психиатрического, фтизиатрического, наркологического диспансеров и соответствующих служб. Преемственность в работе больниц, диспансеров и других учреждений здравоохранения. Персонифицированные регистры граждан с важнейшими социально-значимыми заболеваниями и льготных категорий граждан: организация ведения и контроль. | |
| 1.12 | Перспективные меры по снижению смертности | Обзор перспективных мер, направленных на снижение смертности в России: формирование здорового поведения (борьба против потребления табака, алкоголя, поддержка здорового питания, физической активности), меры по профилактике смертности от внешних причин, повышение эффективности лечения заболеваний, в частности, артериальной гипертонии, гиперхолестеринемии, сахарного диабета, сердечно-сосудистых катастроф, гепатита С, ВИЧ-инфекции, расширение охвата и внедрение современных эффективных методов скрининга рака прямой кишки, рака шейки матки, а также скрининга новорождённых, расширение вакцинопрофилактики против COVID-19, а также людей старших возрастов от пневмококка, подростков от вируса папилломы человека. Затратоэффективный подход при планировании и реализации мероприятий по снижению смертности в условиях ограниченных ресурсов. | ПК-2, ПК-3, ПК-4 |
| 1.13 | Использование Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, в статистике заболеваемости и смертности | Понятие о семействе международных классификаций Всемирной организации здравоохранения: Международная классификация функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья, Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ). Правила использования статистических классификаций болезней и причин смерти, нормативно-правовая и методическая база применения МКБ. Методологические походы в использовании МКБ. Виды, методы учета и оценки смертности населения. Использование МКБ при учете смертности. Методические ошибки. | ПК-1 |
| 1.14 | Заболеваемость населения | Понятие «заболеваемость». Современные методы изучения заболеваемости. Заболеваемость по данным об обращаемости в медицинские организации, по данным медицинских осмотров, по данным о причинах смерти. Эпидемиология заболеваемости. Основные закономерности инфекционной и неинфекционной заболеваемости. Первичная и общая заболеваемость. Профессиональная заболеваемость. Заболеваемость детей и подростков. Болезненность. Патологическая пораженность. Исчерпанная заболеваемость, структура. Современные тенденции заболеваемости населения Российской Федерации. | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4 |
| 1.15 | Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет) | Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 1.1-1.14. | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 |
| **2** | **Модуль 2. Организационно-правовые основы охраны здоровья** | | |
| 2.1 | Система нормативных | Понятие права. Исторические предпосылки формирования | ПК-3 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| | правовых актов, регулирующих общественные отношения в сфере охраны здоровья. Источники медицинского права | законодательства в области охраны здоровья в Российской Федерации. Понятие правовой нормы, компонентов правой нормы: гипотеза диспозиция, санкция. Источники права: классификация, сравнительная характеристика. Конституция Российской Федерации, социальные гарантии на охрану здоровья и медицинскую помощь населению Российской Федерации. Принцип нормативно-правового регулирования деятельности систем здравоохранения в Российской Федерации. Система законодательства в области охраны здоровья. Общее и отраслевое законодательство в области охраны здоровья, перечень нормативно-правовых актов. Анализ законодательства в области охраны здоровья на примере Конституции Российской Федерации, Федеральных законов от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) и от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», определение предмета правового регулирования, определение структурных компонентов правовой нормы. | |
| 2.2 | Концептуальные положения федерального законодательства об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации | Предмет правового регулирования Федерального закона № 323-ФЗ, структура нормативного правового акта, общая характеристика, принцип закона прямого действия. Основные дефиниции. Основные направления правового регулирования. Принципы охраны здоровья, механизмы реализации принципов охраны здоровья. Государственная, муниципальная, частная системы здравоохранения. Полномочия органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья федерального и субъектовых уровней. Муниципальные органы управления, роль и функции в организации медицинской помощи населению. Правовые аспекты деятельности медицинских организаций как самостоятельных субъектов права, обязанности медицинских организаций. Номенклатура медицинских организаций. Организационно-правовые формы медицинских организаций. Бюджетные, казенные, автономные учреждения здравоохранения, их отличительные признаки. Организация информирования населения о деятельности медицинской организации. Правовой статус, права и обязанности медицинского работника. Профессиональные некоммерческие организации, создаваемые медицинскими и фармацевтическими работниками, их функции и направления деятельности. | ПК-3 |
| 2.3 | Классификация медицинской помощи по видам, формам и условиям оказания | Медицинская помощь: определение, виды, условия и форма оказания. Организация медицинской помощи в соответствии с положениями об организации медицинской помощи, порядками, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи. Классификация медицинской помощи по видам, условиям и формам. Первичная медико-санитарная помощь, структура, условия, формы оказания. Регламентирующие нормативные правовые акты. Специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, условия, формы оказания. Регламентирующие нормативные правовые акты. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь. Медицинская эвакуация, условия, формы оказания. Регламентирующие нормативные правовые акты. Паллиативная медицинская помощь, структура, условия, формы оказания. Регламентирующие нормативные правовые акты. | ПК-3 |
| 2.4 | Нормативные требования к организации медицинской помощи: положения | Стандартизация в здравоохранении. Классификация стандартов по распространенности, обязательности выполнения, содержанию (структурно-организационные, процессуально-технологические, результативные). Положения об организации оказания медицинской помощи: нормативно-правовое значение, | ПК-3 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| | об организации оказания медицинской помощи, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации | структурные компоненты порядков, содержание. Порядки оказания медицинской помощи: нормативно-правовое значение, структурные компоненты порядков, содержание. Нормативно-правовое значение стандартов медицинской помощи, содержание, область применения. Клинические рекомендации, порядок разработки и утверждения, функции и задачи научно-практического совета Министерства здравоохранения Российской Федерации. Структура клинических рекомендаций, критерии оценки качества. Нормативно-правовое значение применения клинических рекомендаций. | |
| 2.5 | Организация первичной медико-санитарной помощи | Понятие первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП): виды ПМСП: доврачебная, врачебная, специализированная ПМСП, условия и формы оказания. Положение о порядке организации ПСМП взрослому населению, детскому населению. Общие принципы организации ПМСП. Нормативные сроки оказания ПМСП в плановой и неотложной формах. Особенности организации ПМСП для населения, проживающего в субъектах Российской Федерации с низкой плотностью населения, сельской местности. Номенклатура медицинских организаций, оказывающих ПМСП. Правила организации деятельности поликлиники, врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики. Правила организации работы регистратуры, отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи, мобильной медицинской бригады. Особенности организации первичной медико-санитарной помощи по отдельным профилям. Организация работы женской консультации, стоматологической поликлиники, детской поликлиники, фельдшерско-акушерского пункта. Организационные технологии, направленные на повышение доступности ПМСП: организация работы с расписанием, технология «листа ожидания», механизм обратной связи, организация работы контакт-центра, основные каналы записи на прием к врачу, возможности дистанционной записи. Перераспределение функций между отдельными категориями врачебного, среднего медицинского и немедицинского персонала. Организация диспансерного наблюдения, порядок, функции врачебного, среднего медицинского, немедицинского персонала. Оценка эффективности диспансерного наблюдения. Диспансеризация определенных групп взрослого населения и профилактические медицинские осмотры как профилактическое направление в рамках ПМСП. Организация кабинетов/отделений медицинской профилактики, функции. | ПК-3, ПК-5, ПК-6 |
| 2.6 | Организация специализированной медицинской помощи | Правила организации специализированной медицинской помощи, показания для оказания специализированной медицинской помощи. Номенклатура медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь. Порядок направления пациентов в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, для получения специализированной медицинской помощи. Показатели, характеризующие организацию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и дневном стационаре. Особенности организации специализированной медицинской помощи по отдельным профилям (акушерско-гинекологический, инфекционный, психиатрический, наркологический, фтизиатрический, онкологический). Больница, в том числе детская: задачи, структура, организация работы в соответствии с действующим законодательством в сфере охраны здоровья. Городская больница для детей: задачи, структура, организация работы в соответствии с действующим законодательством в сфере охраны здоровья. | ПК-3, ПК-5, ПК-6 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| | | Родильный дом, перинатальный центр: задачи, структура, организация работы в соответствии с действующим законодательством в сфере охраны здоровья. Организация специализированной медицинской помощи гражданам, страдающим социально-значимыми заболеваниями. Особенности организации работы специализированных диспансеров. Преемственность в организации оказания медицинской помощи вне медицинской организации, амбулаторно, в дневном стационаре и стационарно. Понятие «якорных» медицинских организаций, задачи в рамках организации медицинской помощи населению субъекта Российской Федерации. | |
| 2.7 | Организация высокотехнологичной медицинской помощи | Высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП) как вид специализированной медицинской помощи: определение, нормативно-правовое регулирование. Гарантии прав граждан на получение высокотехнологичной медицинской помощи. Перечни видов ВМП, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, перечень видов ВМП, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования. Источники финансирования ВМП в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи населению Российской Федерации. Правила организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ). Порядок направления пациентов для получения ВМП, медицинские показания для оказания ВМП, порядок направления на ВМП отдельных категорий граждан. Национальные медицинские исследовательские центры, их функции и роль в организации оказания ВМП населению Российской Федерации. | ПК-3, ПК-5, ПК-6 |
| 2.8 | Организация скорой медицинской помощи | Скорая и скорая специализированная медицинская помощь: условия, формы оказания. Принципы организации и порядок оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах. Правила осуществления медицинской эвакуации, правила организации деятельности выездной бригады скорой медицинской помощи. Правила организации деятельности станции скорой медицинской помощи. Перспективы развития скорой медицинской помощи. Федеральный проект «Совершенствование экстренной помощи». Взаимодействие центров медицины катастроф и станций (отделений) скорой медицинской помощи в субъектах Российской Федерации. Преемственность в оказании скорой медицинской помощи. Региональная информационная система управления службой скорой помощи, задачи, функции. Реорганизация приемных отделений в структуре медицинских организаций. | ПК-3, ПК-5, ПК-6 |
| 2.9 | Организация паллиативной медицинской помощи | Паллиативная медицинская помощь: определение, нормативно-правовое регулирование, принципы и организационные особенности оказания. Организация паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, кабинет паллиативной медицинской помощи, отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи. Организация паллиативной медицинской помощи детям. Организация паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара. Организация паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях. Порядок принятия решения для оказания паллиативной медицинской помощи, медицинские показания. Взаимодействие с благотворительными фондами, учреждениями социальной защиты. Система долговременного ухода, принципы организационного взаимодействия. | ПК-3, ПК-5, ПК-6 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| | | Респираторный центр, функции. Хоспис для взрослых, функции, организационная структура. Больница сестринского ухода, функции, организационная структура. | |
| 2.10 | Права и обязанности граждан в области охраны здоровья | Право на охрану здоровья, определение. Исторические аспекты становления института права на охрану здоровья в Российской Федерации. Классификация прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь. Права отдельных групп населения. Право на медицинскую помощь, права пациентов при обращении за медицинской помощью: характеристика прав пациентов при обращении за медицинской помощью, выбор врача и медицинской организации, порядок реализации права пациента, право на информацию о состоянии здоровья и на информацию о факторах, влияющих на здоровье. Права отдельных групп населения на охрану здоровья. Врачебная тайна: требования к защите информации, порядок предоставления информации без согласия субъекта врачебной тайны. Информированное добровольное согласие и информированный отказ от медицинского вмешательства, порядок оформления с учетом требований законодательства, юридическое значение. Оказание медицинской помощи без согласия гражданина. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья. Юридическая ответственность при нарушении прав граждан в сфере охраны здоровья. Общественные объединения по защите прав граждан в сфере охраны здоровья. Юридическая ответственность при нарушении прав граждан в сфере охраны здоровья, анализ судебной практики. | ПК-3, ПК-6 |
| 2.11 | Правовое обеспечение профессиональной медицинской деятельности | Право на осуществление медицинской деятельности и фармацевтической деятельности. Порядок допуска. Квалификация специалиста, требования к оценке квалификации. Понятие «профессиональный стандарт», структура профессионального стандарта, содержание обобщенных трудовых функций. Номенклатура медицинских специальностей. Номенклатура должностей медицинских работников. Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием. Условия допуска к осуществлению профессиональной медицинской деятельности. Нормативное правовое регулирование аккредитации специалистов. Первичная, первичная специализированная, периодическая аккредитация. Формирование и организация работы центральной аккредитационной комиссии. Формирование и организация работы аккредитационных комиссий. Права и обязанности медицинских работников. Порядок проведения первичной и первичной специализированной аккредитации. Подача и прием документов, необходимых для допуска к прохождению первичной аккредитации и первичной специализированной аккредитации. Организационно-методическое и информационное сопровождение процедуры первичной и первичной специализированной аккредитации. Порядок проведения периодической аккредитации. Подача и прием документов, необходимых для допуска к прохождению периодической аккредитации. Требования, предъявляемые к специалистам. Профессиональное портфолио, структура. Требования к формированию отчета о профессиональной деятельности. Апелляция. | ПК-2, ПК-3, ПК-4 |
| 2.12 | Организационно-правовые основы обязательного медицинского страхования | Нормативно-правовые основы обязательного медицинского страхования, принципы и правила обязательного медицинского страхования. Субъекты и участники обязательного медицинского страхования, определение, их права и обязанности в системе обязательного медицинского страхования. Права и обязанности | ПК-5 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| | | застрахованных лиц в системе обязательного медицинского страхования. Страхователи для работающих и неработающих граждан, права и обязанности страхователей. Права и обязанности медицинских организаций. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и его функции страховщика в системе обязательного медицинского страхования. Территориальные фонды обязательного медицинского страхования, их роль и функции в системе обязательного медицинского страхования. Страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, функции в системе обязательного медицинского страхования. Порядок взаимодействия участников и субъектов в системе обязательного медицинского страхования. | |
| 2.13 | Организация закупок товаров, работ, услуг | Организация закупок в медицинских организациях. Особенности закупочной деятельности в здравоохранении. Государственные закупки и их значение в обеспечении эффективности государственных расходов. Классификация закупок. Основные принципы контрактной системы. Федеральное законодательство в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд. Особенности закупок у единственного поставщика. Особенностей закупочной деятельности для автономных, бюджетных и казенных медицинских организаций. Формирование и размещение планов-графиков закупок. Разработка планов-графиков закупок и анализ предложений поставщиков. Формирование, состав, функции и полномочия закупочной комиссии. Электронные площадки. Функционал юридической и экономической служб медицинских организаций в сфере закупок. Эффективное взаимодействие служб. Контрактная служба. Механизмы внутреннего контроля закупочной деятельности. Анализ предложений поставщиков на соответствие требованиям закупочной документации. Оценка рисков при выборе поставщиков. | ПК-4, ПК-5, ПК-6 |
| 2.14 | Антикоррупционное законодательство | Понятие коррупции. Основные федеральные законы и подзаконные акты, составляющие антикоррупционное законодательство Российской Федерации. Принципы противодействия коррупции. Ответственность за коррупционные правонарушения. Возмещение ущерба, причиненного коррупционными деяниями. Международное сотрудничество в борьбе с коррупцией. Предупреждение коррупции в сфере здравоохранения. Механизмы контроля за соблюдением антикоррупционного законодательства. Значение этических норм и кодексов поведения медицинских работников в предотвращении коррупции. Защита от коррупционного давления. Нормы права о защите лиц, сообщивших о коррупционных правонарушениях. Разработка антикоррупционных мер для медицинской организации, анализ мер профилактики коррупции. Меры по защите медицинских работников от коррупционного давления и способы сообщения о коррупционных правонарушениях. Квалификация действий участников (должностных лиц, пациентов, третьих лиц) с точки зрения действующего законодательства. Конфликт интересов: определение понятия, виды, нормативное правовое регулирование. Исключение конфликта интересов. | ПК-6 |
| 2.15 | Работа с обращениями граждан | Нормативное правовое регулирование рассмотрения обращений граждан Российской Федерации. Порядок рассмотрения письменных обращений. Алгоритм действий должностных лиц при получении письменных обращений. Использование информационных технологий для работы с обращениями. Порядок рассмотрения устных обращений. Особенности работы | ПК-2, ПК-4 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| | | с коллективными обращениями, взаимодействие с представителями инициативной группы. Сроки рассмотрения обращений. Порядок продления сроков, ответственность за пропуск сроков. Ответственность за нарушения порядка рассмотрения обращений граждан. Типовые обращения граждан в медицинские организации. Анализ судебной практики по делам о нарушении порядка рассмотрения обращений граждан. Порядок обжалования решений и действий (бездействия) государственных органов и должностных лиц, связанных с рассмотрением обращений граждан. Медиация, примирительные процедуры. | |
| 2.16 | Юридическая ответственность медицинских работников и медицинских организаций | Юридическая ответственность медицинских работников и медицинских организаций. Виды юридической ответственности. Понятие правонарушения и его виды. Невиновное причинение вреда. Действия в условиях обоснованного риска и крайней необходимости. Врачебные ошибки. Понятия и нормативная база административной ответственности. Субъекты административной ответственности. Виды административных правонарушений при осуществлении медицинской деятельности: нарушение прав граждан при оказании медицинской помощи, нарушение условий лицензирования медицинской деятельности, правонарушения, посягающие на здоровье, санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, информационную безопасность в работе медицинских организаций. Органы и должностные лица, уполномоченные рассматривать дела об административных правонарушениях. Виды наказаний за административное правонарушение. Порядок привлечения к административной ответственности. Понятия и нормативная база уголовной ответственности. Субъект уголовной ответственности. Состав преступления. Формы вины в уголовном праве: умысел и неосторожность. Виды уголовных правонарушений. Виды наказаний за совершение преступного деяния. Основания и порядок привлечения к уголовной ответственности. Порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Роль судебно-медицинской экспертизы в качестве доказательства в уголовном процессе. Обзор судебной практики по привлечению медицинских работников за уголовные преступления, связанные с причинением вреда жизни (здоровью), неоказанием помощи больному, незаконным осуществлением медицинской деятельности, незаконным обращением наркотических средств, вымогательством, мошенничеством. Понятие гражданского правонарушения. Медицинская организация как субъект гражданско-правовой ответственности за вред, причиненный ее работником. Вина в гражданском праве. Виды гражданско-правовой ответственности: деликтная и договорная ответственность. Понятия материального ущерба и морального вреда. Порядок возмещения вреда здоровью. Существенные условия договора: цена, предмет, сроки договора. Ответственность за нарушение договорных обязательств. Понятия убытков (реального ущерба и упущенной выгоды) и неустойки. Досудебного урегулирование. Анализ судебной практики. Роль добровольного страхования профессиональной ответственности и разработка мер по снижению рисков в медицинских организациях. | ПК-6 |
| 2.17 | Основы трудового законодательства и его применение в медицинской организации | Нормативно-правовые основы трудовых отношений в медицинских организациях. Трудовой кодекс Российской Федерации, отраслевые нормативные акты, локальные акты медицинской организации (правила внутреннего трудового распорядка, коллективный договор). Принципы трудового права. Трудовой договор. Существенные условия трудового договора. | ПК-3, ПК-4 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| | | Особенности регулирования труда медицинских работников. Рабочее время и время отдыха. Права и обязанности работника и работодателя. Безопасные условия труда. Понятие дисциплинарного проступка. Дисциплинарные взыскания. Материальная ответственность работника: нормативная база, виды и пределы материальной ответственности работника, порядок привлечения, регрессные требования работодателя. Условия привлечения к полной материальной ответственности. Причинение прямого действительного ущерба как основание привлечения к материальной ответственности. Основания для изменения условий труда, расторжения договора по инициативе работника и работодателя. Анализ судебной практики по трудовым спорам в здравоохранении. Разработка локальных нормативных актов медицинской организации. Общие правила составления графика работы и графика отпусков. Порядок применения дисциплинарных взысканий. Порядок обжалования дисциплинарного взыскания. | |
| 2.18 | Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет) | Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 2.1-2.17. | ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 |
| **3** | **Модуль 3. Менеджмент и управление ресурсами в здравоохранении** | | |
| 3.1 | Теоретические основы менеджмента. Принятие управленческих решений | Менеджмент: понятие, субъекты и объекты управления, модели управления. Функции управления (планирование, организация, мотивация и контроль), эволюция менеджмента. Научные школы управления. Научные подходы к менеджменту: системный, процессный, ситуационный. Основные функции управления. Ресурсы управления. Организационные структуры управления. Постановка целей и организационное планирование, традиционные и современные подходы к планированию. Мотивация трудовой деятельности. Основные задачи мотивации. Виды мотивации. Иерархия потребностей. Планирование деятельности медицинской организации, виды планов. Контроль деятельности организации здравоохранения, методы и формы контроля. Предварительный, текущий и заключительный контроль. Эффективность контроля. Принятие решений при осуществлении функций управления. | ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 |
| 3.2 | Проектный менеджмент: теоретические основы, отдельные аспекты проектного менеджмента | Теоретические основы проектной деятельности. Классификация проектов. Жизненный цикл проекта, его основные этапы. Управление проектом. Технология управления проектом. Международные и национальные стандарты управления проектами. Цель управления проектом, успешность проекта, план управления проектом. Распределение ролей в проекте. Виды рисков при реализации проекта и управление ими. Управление изменениями. | ПК-5 |
| 3.3 | Современные технологии управления. Применение бережливых технологий | Классификация современных управленческих технологий. Эффективность управления. Роль стандартизации в здравоохранении. Процессный подход. Управление процессами организации. Научная организация труда. Инструменты применения бережливых технологий в здравоохранении. Ценность и потери в производственном процессе. | ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 |
| 3.4 | Бизнес-планирование. Методы стратегического планирования | Понятие и особенности стратегического менеджмента. Основы бизнес-планирования, содержание бизнес-плана. Методы стратегического планирования. Стратегическое управление, содержание: анализ внешней и внутренней среды, формировании миссии и целей организации, выбор и разработка стратегии на уровне стратегической зоны деятельности, проектирование организационной структуры. Инструменты и технологии стратегического управления. Проведение SWOT-анализа. | ПК-4, ПК-5, ПК-6 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| 3.5 | Управление материально-техническими ресурсами | Материально-технические ресурсы медицинской организации, формы управления материально-техническими ресурсами: централизованная, децентрализованная, смешанная. Нормативное правовое регулирование в сфере закупок товаров, работ и услуг. Подходы к оценке эффективности управления материально-техническими ресурсами медицинской организации. Управленческий учет в медицинской организации. Управление запасами медицинской организации. Оценка эффективности использования материально-технических ресурсов в медицинской организации. Обеспечение соблюдения требований к эксплуатации медицинских изделий и медицинского оборудования в структурном подразделении медицинской организации. | ПК-3, ПК-4, ПК-5 |
| 3.6 | Управление лекарственным обеспечением | Лекарственное обеспечение при оказании медицинской помощи. Организация льготного лекарственного обеспечения: направления, категории, источники финансирования. Определение потребности в лекарственных препаратах. Особенности лекарственного обеспечения пациентов высокозатратными нозологиями и редкими (орфанными) заболеваниями), роль фондов. | ПК-3, ПК-4, ПК-5 |
| 3.7 | Управление кадровыми ресурсами | Кадровые ресурсы государственной системы здравоохранения Российской Федерации, обеспеченность врачебным и средним медицинским персоналом. Методика расчета потребности медицинского персонала с учетом гарантированных объемов оказания медицинской помощи населению. Стратегия кадровой политики отрасли. Меры, направленные на привлечение медицинских кадров. Планирование трудовых ресурсов. | ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 |
| 3.8 | Квалификационная характеристика медицинского персонала. Профессиональные стандарты | Понятие квалификации, требования к квалификации медицинского персонала. Профессиональный стандарт как инструмент оценки квалификации, понятие, структура, область применения. Оценка трудовой деятельности работников медицинской организации, производительность труда. Профессиональная ориентация, адаптация и обучение работников медицинской организации. Понятие и правовой статус наставничества. Основные принципы наставничества. | ПК-3, ПК-4 |
| 3.9 | Стиль руководства, социально-психологический климат в коллективе. Этика делового общения | Стили руководства. Конфликты в различных сферах человеческого взаимодействия. Прогнозирование и профилактика конфликтов. Управление конфликтами. Технология предупреждения конфликтов. Стадии конфликта. Практика разрешения конфликтов. Имидж современного руководителя. Современные коммуникативные технологии в устной и письменной формах общения для решения профессиональных задач в области управления. Деловые коммуникации: деловые переговоры, деловые совещания, деловые беседы по телефону, деловая переписка, публичные выступления. Взаимодействие со средствами массовой информации. Корпоративная культура. Кросс-культурный менеджмент. | ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 |
| 3.10 | Лидерство и командообразование | Современные подходы к лидерству. Основные понятия и теории лидерства. Психологические аспекты лидерства, факторы формирования лидерства. Навыки и качества лидера. Делегирование полномочий. Технологии командообразования. Управление отношениями и общением. | ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 |
| 3.11 | Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет) | Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 3.1-3.10. | ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 |
| **4** | **Модуль 4. Экономика и финансирование в здравоохранении** | | |
| 4.1 | Экономика здравоохранения. Источники финансового | Экономика здравоохранения. Содержание основной экономической проблемы в здравоохранении. Экономическое содержание понятий «медицинская услуга», «рынок | ПК-6 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| | обеспечения в сфере охраны здоровья | медицинских услуг». Рыночные отношения в здравоохранении и конкуренция. Экономические ресурсы здравоохранения. Модели финансирования здравоохранения. Источники финансового обеспечения в сфере охраны здоровья. Бюджетное финансирование и приносящая доходы деятельность как механизмы финансирования государственных (муниципальных) медицинских организаций (финансовое обеспечение в сфере охраны здоровья), в том числе от оказания медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования и платных медицинских услуг. Бюджетное финансирование государственных (муниципальных) медицинских организаций: государственное задание, финансовое обеспечение выполнения государственного задания, нормативные затраты на оказание государственных (муниципальных) услуг в сфере здравоохранения, виды целевых субсидий. Целевое и нецелевое расходование бюджетных средств. Экономический эффект (результативность) деятельности медицинской организации, системы здравоохранения. Концепция экономической эффективности использования видов экономических ресурсов, деятельности медицинских организаций. Принципы, методы и контроль ценообразования на медицинские услуги. | |
| 4.2 | Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи | Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ПГГ). Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно. Перечень заболеваний и состояний и перечень категорий граждан, которым медицинская помощь оказывается бесплатно. Финансовое обеспечение ПГГ за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов, а также средств обязательного медицинского страхования. Средние нормативы объемов медицинской помощи, финансовых затрат и подушевые нормативы финансирования медицинской помощи. Требования к территориальной ПГГ. Порядок утверждения территориальной ПГГ. Условия оказания и сроки ожидания первичной медико-санитарной, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи. Условия оказания и сроки ожидания медицинской помощи в дневных стационарах всех типов. Медицинская помощь ветеранам боевых действий, включая медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение. Условия реализации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), в рамках территориальной ПГГ. Порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан. Порядок оказания медицинской помощи ветеранам боевых действий. Территориальные нормативы объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи. Критерии доступности и качества медицинской помощи. | ПК-3, ПК-5, ПК-6 |
| 4.3 | Финансовое обеспечение системы обязательного медицинского страхования | Базовая программа обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) как составная часть ПГГ. Алгоритм распределения субвенций на реализацию базовой и территориальных программ ОМС. Формирование и экономическое обоснование территориальных программ ОМС. Нормативно-правовое регулирование процесса формирования и реализации территориальной программы ОМС. Финансовое обеспечение федеральных государственных учреждений, осуществляющих медицинскую деятельность в системе ОМС. Правила ОМС: полис ОМС, единый регистр застрахованных, порядок оплаты медицинской помощи по ОМС, методика расчета тарифов на оплату медицинской помощи по ОМС. Система договоров в | ПК-5, ПК-6 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| | | сфере ОМС: договор о финансовом обеспечении ОМС, договор на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС: предмет и стороны договоров. Права и обязанности сторон.<br>Особенности формирования территориальных программ ОМС. Финансовое обеспечение территориальных программ ОМС. Целевые критерии доступности медицинской помощи. Порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановом порядке. Формирование перечня лекарственных препаратов для льготного отпуска. Объемы медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий в соответствии с законодательством об ОМС. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках территориальной программы государственных гарантий. Договор на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС. Контроль за структурой расходов медицинских организаций. Формирование реестров счетов за оказанную медицинскую помощь в системе ОМС. Ведение учета пациентов медицинской организации, застрахованных по программе обязательного медицинского страхования. | |
| 4.4 | Тарифная политика в системе обязательного медицинского страхования | Нормативно-правовые условия разработки тарифных соглашений. Роль и функции комиссии по разработке территориальной программы ОМС. Основные разделы тарифного соглашения. Условия внесения изменений в тарифное соглашение. Общие принципы планирования объемов и стоимости медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС. Причины, влияющие на корректировку объемов медицинской помощи. Способы оплаты медицинской помощи в системе ОМС. Способы оплаты медицинской помощи в амбулаторных условиях: по подушевому финансированию на прикрепившихся лиц, за единицу объема медицинской помощи. Способы оплаты специализированной медицинской помощи в системе ОМС: достоинства и недостатки. Цель и задачи оплаты специализированной медицинской помощи по клинико-статистическим группам (далее – КСГ). Эволюция модели КСГ. Квалификационные критерии отнесения случая оказания медицинской помощи к КСГ. Место клинических рекомендаций в формировании КСГ. Условия распределения объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи между медицинскими организациями. Роль страховых медицинских организаций в оплате медицинской помощи. Особенности планирования объемов медицинской помощи на региональном уровне. Межучрежденческие и межтерриториальные расчеты за оказанную медицинскую помощь в системе ОМС. Мониторинг выполнения объемов и финансового обеспечения медицинской помощи. Показатели и целевые значения результативности деятельности медицинской организации. Контроль за структурой расходов медицинской организаций, оказывающей медицинскую помощь в системе ОМС.<br>Региональные подходы к оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях. Расходы на медицинскую помощь, не включенные в расчет подушевого норматива финансирования. Порядок оплаты профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения. Порядок оплаты диспансерного наблюдения. Методика расчета дифференцированного подушевого норматива финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях. Оплата медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара: за | ПК-5, ПК-6 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| | | законченный случай лечения и за прерванный случай госпитализации. Особенности оплаты специализированной медицинской помощи, оказанной федеральными медицинскими организациями. Методика расчета тарифа на медицинскую помощь в стационарных условиях и условиях дневного стационара по КСГ. | |
| 4.5 | Приносящая доход деятельность медицинских организаций | Приносящая доход деятельность как источник финансовых поступлений медицинской организации, виды. Платные медицинские услуги, нормативно-правовое регулирование, правила и условия предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, стороны и порядок заключения договора, порядок информирования потребителя, заказчика о предоставлении платных медицинских услуг. Основные требования закона о защите прав потребителей. Информация об исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах. Ответственность исполнителя и контроль за предоставлением платных медицинских услуг. Добровольное медицинское страхования: общая характеристика отношений в системе, правила, программы, актуарные расчеты, проблемы и перспективы развития. Ведение учета пациентов медицинской организации, застрахованных по программам добровольного медицинского страхования. Безвозмездные поступления – источник дополнительных доходов медицинской организации. Виды безвозмездных поступлений и их использования: дарение, пожертвование, благотворительные гранты. | ПК-5, ПК-6 |
| 4.6 | Финансирование казенных учреждений. Планирование финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций | Финансовое обеспечение деятельности казенного учреждения. Требования к порядку составления, утверждения и ведения бюджетной сметы казенного учреждения здравоохранения. Лимиты бюджетных обязательств казенного учреждения. Классификация расходов бюджетов (бюджетная классификация). Анализ исполнения бюджетной сметы по направлениям расходов. Особенности, приносящей доходы деятельности казенного учреждения здравоохранения. Оценка и планирование производственного потенциала медицинской организации, структурных подразделений медицинской организации (по видам медицинской помощи). Финансовое планирование как инструмент управления доходами и расходами медицинской организации. Последовательность составления финансового плана. Прогноз движения денежных средств, прогноз прибылей и убытков, балансовый план. Бюджетирование как процесс формирования, согласования и утверждения плановых доходов и расходов медицинской организации на определенный период с последующим контролем исполнения бюджета. Бюджетирование, ориентированное на результат. Основные принципы и требования к составлению, порядок утверждения плана финансово-хозяйственной деятельности бюджетного и автономного учреждения здравоохранения. Основные направления доходов и расходов плана финансово-хозяйственной деятельности и их обоснование (планирование), в т.ч. планирование фонда заработной платы медицинской организации. Оценка потребности медицинской организации в финансовых ресурсах. Коррекция плана финансово-хозяйственной деятельности в течение финансового года. Перспективное (средне- и долгосрочное) планирование доходов и расходов медицинской организации. | ПК-6 |
| 4.7 | Экономическое содержание проектной деятельности в здравоохранении. Государственно-частное | Экономическое содержание проектной деятельности в здравоохранении. Источники и формы финансирования проектной деятельности. Инвестиционная деятельность в здравоохранении. Привлечение внешних инвестиций для реализации проектов. Основные методы анализа и оценки | ПК-6 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| | партнерство. Бизнес-планирование в здравоохранении | эффективности инвестиций. Государственно-частное партнерство в здравоохранении: формы, нормативное правовое регулирование. Соглашение о государственно-частном партнерстве. Финансирование проектов в рамках соглашения о государственно-частном партнерстве. Мониторинг и контроль соглашений о государственно-частном партнерстве. Аутсорсинг и аутстаффинг. Бизнес-планирование в медицинской организации. Виды внутренних (управленческий бизнес-план развития производственной и экономической деятельности, бизнес-план проекта) и внешних (инвестиционный проект, бизнес-план для получения кредита) бизнес-планов. Современные методики (стандарты) бизнес-планирования. Структура (разделы) бизнес-плана: концептуальная часть, организационный план, план маркетинга, план производства, финансовый план, оценка рисков проекта. | |
| 4.8 | Управленческий учет и основы анализа финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации | Управленческий учет в здравоохранении: цель, задачи, принципы. Виды управленческого учета (в т.ч. учет дебиторской и кредиторской задолженности, производственный учет, стратегический учет). Методы ведения управленческого учета (в т.ч. учет затрат по видам, учет по центрам ответственности, учет и анализ отклонений фактических и плановых показателей доходов и затрат, директ-костинг, расчет себестоимости по нормам затрат, метод поглощения затрат). Организация сбора и анализа информации о деятельности медицинской организации, ведения управленческого учета. Использование результатов управленческого учета для принятия управленческих решений, а также стратегического, тактического и оперативного планирования деятельности медицинской организации и ее структурных подразделений. Основы анализа финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации: цель, задачи, методы. Источники данных о финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации, в т.ч. бухгалтерский баланс, баланс государственного (муниципального) учреждения, пояснительная записка к балансу учреждения, отчет о финансовых результатах деятельности учреждения, отчет об исполнении учреждением плана финансово-хозяйственной деятельности). Порядок утверждения бухгалтерских документов. Основные направления анализа финансово-хозяйственной деятельности: анализ основных средств, финансовый анализ, оценка эффективности использования коечного фонда и медицинского оборудования, оценка эффективности использования трудовых ресурсов, оценка себестоимости медицинской помощи и отдельных видов медицинских услуг, оценка финансовых расходов организации. Анализ безубыточности. Использование результатов анализа финансово-хозяйственной деятельности, анализа безубыточности в принятии управленческих решений, оценке потребности медицинской организации в видах ресурсов. Прогнозирование результатов деятельности медицинской организации на территории обслуживания на основе результатов анализа финансово-хозяйственной деятельности в текущем и предшествующих периодах. Разработка плана мероприятий по повышению результативности работы медицинской организации и ее структурных подразделений, эффективности использования экономических ресурсов. | ПК-6 |
| 4.9 | Нормирование труда в здравоохранении. Оплата труда медицинских работников | Нормирование труда в здравоохранении: цель, задачи, принципы, методы. Нормативное правовое регулирование нормирования труда работников в медицинской организации. Разработка и утверждение положения о нормировании труда работников в медицинской организации. Виды трудовых норм (временные | ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| | | нормативы, нормы нагрузки, выработки, нормы обслуживания, нормы численности). Расчет потребности в медицинских работниках. Перспективное планирование потребности в медицинских работниках с учетом текущего возрастного состава и уровня квалификации персонала, динамики оборота по приему и выбытию (в том числе по причинам текучести). Разработка и утверждение штатного расписания медицинской организации. Система оплаты труда работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения. Установление заработной платы работникам, в том числе размера тарифных ставок, окладов (должностных окладов), доплат и надбавок компенсационного характера, в том числе за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных, системы доплат и надбавок стимулирующего характера и системы премирования. Система эффективного контракта в медицинской организации. Разработка и установление критериев оценки эффективности деятельности медицинских работников. | |
| 4.10 | Маркетинг в здравоохранении | Маркетинг в здравоохранении: маркетинг медицинских услуг, маркетинг организаций, отдельных лиц, места, идей. Продвижение и реализация услуг, ориентированных на специфические потребности пациентов. Управление маркетингом: анализ рыночных возможностей (анализ маркетинговой среды), отбор целевых рынков (сегментация рынка), разработка комплекса маркетинга, внедрение в практику маркетинговых мероприятий. Формирование доверия и позитивного имиджа медицинского работника, медицинской организации и здравоохранения. Формирование бренда медицинской организации. Брендинг и ребрендинг медицинской организации. Разработка и публикация информационных материалов о деятельности медицинских организаций. Блогинг в здравоохранении. Организация и проведение маркетингового исследования. Разработка мероприятий по повышению конкурентоспособности медицинской организации на основе результатов маркетинговых исследований. Оценка эффективности маркетинговых мероприятий. | ПК-6 |
| 4.11 | Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет) | Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 4.1-4.10. | ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 |
| **5** | **Модуль 5. Медицинская статистика** | | |
| 5.1 | Основы и методы медицинской статистики. Медицинская статистика в Российской Федерации | История развития медицинской статистики в мире и России. Понятие, предмет, методология статистики. Теоретические основы и методы медицинской статистики. Разделы медицинской статистики. Принципы организации медицинской статистики в России. Организационные структуры медицинской статистики. Статистическая служба медицинской организации, функции, порядок контроля за организацией статистического учета. | ПК-1 |
| 5.2 | Организация и этапы статистического исследования в здравоохранении | Программа статистического исследования. Этапы статистического исследования. Методы сбора статистической информации. Статистическая совокупность, виды. Единица наблюдения, учетные признаки. Статистические величины: классификация, относительные, средние, стандартизованные. Оценка достоверности результатов статистического исследования. Параметрические и непараметрические методы обработки статистических данных. Наглядное представление результатов статистического исследования. Представления данных с помощью табличного и графического метода. Презентация результатов статистического исследования. | ПК-1 |
| 5.3 | Статистика здоровья населения | Методические аспекты статистики здоровья населения. Методы изучения здоровья. Понятие о показателях общественного здоровья населения. Показатели статики и динамики | ПК-1, ПК-2 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| | | общественного здоровья: расчет медико-демографических показателей (рождаемость, смертность, естественный прирост, сальдо миграции и другие), расчет общей и первичной заболеваемости, показателей заболеваемости по обращаемости, заболеваемости с временной утратой трудоспособности, заболеваемости по данным медицинских осмотров, госпитализированной заболеваемости. Показатели инвалидности. Интерпретация полу показателей общественного здоровья. Значение показателей общественного здоровья для принятия управленческих решений. | |
| 5.4 | Статистика здравоохранения | Понятие, критерии, индикаторы и показатели, используемые для статистического анализа системы здравоохранения. Статистический анализ деятельности разных типов медицинских организаций. Основные показатели деятельности медицинской организации. Показатели кадрового обеспечения: обеспеченность населения врачами, средним медицинским персоналом, соотношение врачей и среднего медицинского персонала, укомплектованность, коэффициент совместительства, текучесть кадров и др. Расчет показателей деятельности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, специализированную и скорую медицинскую помощь. | ПК-1, ПК-2 |
| 5.5 | Статистический учет и документооборот в медицинской организации | Статистический учет в медицинской организации, порядок, нормативно-правовая регламентация. Виды медицинской документации. Требования к организации и выполнению работ (услуг) по медицинской статистике. Первичная медицинская статистическая документация. Учетные и отчетные формы федерального и отраслевого статистического наблюдения. Особенности подготовки отчетных форм федерального статистического наблюдения в зависимости от вида оказываемой медицинской помощи. Форматно-логистический контроль. Основы документооборота в медицинской организации. Требования к оформлению и хранению медицинской документации. Нормативные правовые акты, регламентирующие электронный документооборот. Структурированные электронные медицинские документы (СЭМД). | ПК-1, ПК-2, ПК-4 |
| 5.6 | Принятие решений на основе статистических показателей деятельности медицинской организации. Социологические исследования в деятельности медицинской организации | Статистические показатели, используемые для оценки деятельности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, специализированную и скорую медицинскую помощь. Применение статистических показателей деятельности медицинской организации для анализа и оценки результативности деятельности медицинских организаций: выполнение плана посещений, охват диспансеризаций и диспансерным наблюдением, вакцинацией, выполнение функции врачебной должности, анализ структуры посещений, эффективность использования коечного фонда, больничная летальность, хирургическая активность, онкозапущенность, одногодичная летальность, пятилетняя выживаемость, индекс здоровья детей, время доезда скорой помощи при оказании экстренной медицинской помощи). Классификация, программа, план, методы, правила проведения, анализ и интерпретация результатов социологического исследования. Использование данных статистического анализа и социологического исследования для формирования предложений по совершенствованию деятельности медицинских организаций. | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4 |
| 5.7 | Промежуточная аттестация по модулю 5 (зачет) | Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 5.1-5.6. | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4 |
| **6** | **Модуль 6. Система контроля качества и безопасности медицинской деятельности** | | |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| 6.1 | Качество медицинской помощи. Стандартизация в здравоохранении | Качество медицинской помощи: теория, понятия, подходы к оценке качества в разных системах здравоохранения. Обеспечение доступности и качества медицинской помощи. Зарубежный и отечественный опыт стандартизации в здравоохранении. Разработка и применение клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, критериев оценки качества медицинской помощи. Применение российских и международных стандартов системы менеджмента качества в сфере здравоохранения. Подходы к формированию системы менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности. Основные требования стандартов систем менеджмента качества, принципы всеобщего управления качеством. Основы аудита в системе менеджмента качества. Национальные подходы к управлению качеством медицинской помощи в Российской Федерации. Международная аккредитация как инструмент повышения качества. | ПК-3, ПК-5 |
| 6.2 | Контрольно-надзорная деятельность в сфере здравоохранения | Организация контроля в сфере охраны здоровья. Федеральный государственный контроль (надзор) качества и безопасности медицинской деятельности как составляющая контроля (надзора) в сфере охраны здоровья. Предмет федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности. Виды контрольных (надзорных) мероприятий, их периодичность в зависимости от категории риска деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую деятельность. | ПК-3, ПК-5 |
| 6.3 | Лицензирование медицинской деятельности | Нормативное правовое регулирование лицензирования медицинской деятельности. Порядок предоставления и переоформления лицензии. Риск-ориентированный подход при реализации лицензионного контроля. Категории рисков. Влияние уровня риска на периодичность проверок. Проверочные листы Росздравнадзора. Подготовка медицинской организации к контрольным (надзорным) мероприятиям в рамках лицензионного контроля. | ПК-5 |
| 6.4 | Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности | Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Порядок организации и проведения, задачи ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности. | ПК-5 |
| 6.5 | Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности | Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности как составляющая контроля (надзора) в сфере охраны здоровья. Виды, формы и методы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении медицинской организации. Значение использования критериев оценки качества медицинской помощи в медицинской организации. Система индикаторов качества. Документирование и отчётность. Ведение учётных форм (журналы, чек-листы для врачей, карты экспертной оценки, анкеты для пациентов). Стандартная операционная процедура: назначение, структура, этапы разработки. Роль стандартных операционных процедур в обеспечении качества и безопасности медицинской деятельности. | ПК-3, ПК-5 |
| 6.6 | Контроль объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования | Понятие о контроле объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в системе ОМС, нормативно-правовая регламентация, цель, задачи в рамках обеспечения защиты прав застрахованных. Субъекты и объекты контроля объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в зависимости от вида: медико-экономический контроль, медико-экономическая экспертиза, экспертиза качества | ПК-3, ПК-5 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| | | медицинской помощи. Роль страховых медицинских организаций и территориальных фондов ОМС в системе контроля качества. Требования, предъявляемые к экспертам качества, порядок формирования реестра экспертов. Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи). Анализ выявленных нарушений при оказании медицинской помощи по результатам контрольно-экспертных мероприятий в системе ОМС. Организация и проведение претензионной работы со страховой медицинской организацией и территориальным фондом ОМС при несогласии медицинской организации с результатами контрольно-экспертных мероприятий. Разработка и контроль за реализацией плана корректирующих мероприятий, направленных на устранение нарушений, выявленных по результатам контрольно-экспертных мероприятий. | |
| 6.7 | Противоэпидемический контроль и обеспечение инфекционной безопасности | Основные положения Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». Требования к инфекционной безопасности при оказании медицинских услуг. Деятельность Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках обеспечения противоэпидемического контроля и инфекционной безопасности. | ПК-3, ПК-5 |
| 6.8 | Экспертиза временной нетрудоспособности. Экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией | Правовые и нормативные основы проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Цели и задачи. Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Порядок выдачи и оформления листков нетрудоспособности. Порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа. Ответственность за нарушение порядка выдачи листков нетрудоспособности. Экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией. | ПК-3, ПК-5 |
| 6.9 | Медико-социальная экспертиза. Медицинская реабилитация инвалидов | Законодательные и нормативные документы, регламентирующие социальное страхование, регулирование организации медико-социальной экспертизы, взаимодействие бюро медико-социальной экспертизы и медицинских организаций. Критерии установления инвалидности. Степени ограничений жизнедеятельности. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу. Порядок информационного взаимодействия в целях проведения медико-социальной экспертизы между медицинскими организациями и бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах. Реабилитация инвалидов. | ПК-3, ПК-5 |
| 6.10 | Организация деятельности врачебной комиссии | Нормативные правовые основы деятельности врачебной комиссии. Основные функции врачебной комиссии. Состав и регламент работы врачебной комиссии. Консилиум: состав, проведение консилиума, решения. Протоколы заседаний врачебной комиссии. | ПК-3, ПК-5 |
| 6.11 | Промежуточная аттестация по модулю 6 (зачет) | Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 6.1-6.10. | ПК-3, ПК-5 |
| **7** | **Модуль 7. Цифровые технологии в здравоохранении** | | |
| 7.1 | Цифровое здравоохранение | Законодательство Российской Федерации, регулирующее применение цифровых технологий при оказании медицинской помощи. Обзор технологических и организационных решений, существующих на отечественном рынке. Барьеры развития и пути преодоления. Перспективы развития, основные направления цифровой трансформации в системе здравоохранения. Анализ успешных проектов и программ в сфере цифрового здравоохранения | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| 7.2 | Единый цифровой контур системы здравоохранения | Нормативно-правовая регламентация формирования единой информационной системы в здравоохранении. Единый цифровой контур в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ). Основные подсистемы ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированные медицинские информационные системы: понятие, формирование по основным направлениям организации оказания медицинской помощи. | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 |
| 7.3 | Передовые цифровые технологии в здравоохранении | Цифровые технологии в здравоохранении, IT-сервисы для анализа данных. Визуализация данных и создание дашбордов (информационных панелей) для мониторинга ключевых показателей в здравоохранении. Основные понятия теории вероятности, применение статистических тестов, формирование линейных моделей, методы бутстрэп-анализа. | ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6 |
| 7.4 | Система автоматизированного управления здравоохранением | Система сбора, обработки и анализа статистической информации в сфере здравоохранения на различных уровнях. Оценка эффективности деятельности медицинской организации на основе данных системы сбора, обработки и анализа статистической информации в сфере здравоохранения и разработка рекомендаций по улучшению. | ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6 |
| 7.5 | Медицинские информационные системы. Электронная медицинская карта | Медицинская информационная система: понятие, классификация, компоненты, информационные потоки, особенности внедрения в медицинской организации. Электронная медицинская карта: понятие, требования, функции, структура. Формирование отчетов и аналитики на основе данных медицинской информационной системы и электронных медицинских карт. Использование лабораторной информационной системы, радиологической информационной системы и системы архивирования и передачи изображений. | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6 |
| 7.6 | Искусственный интеллект в здравоохранении Системы поддержки принятия врачебных решений | Понятие, нормативное и техническое регулирование применения искусственного интеллекта в Российской Федерации, возможности использования врачами, руководителями, внедрение в медицинской организации. Использованием системы поддержки принятия врачебных решений. | ПК-2, ПК-3, ПК-5 |
| 7.7 | Телемедицинские технологии при оказании медицинской помощи | Порядок организации дистанционного взаимодействия. Требования к участникам информационного взаимодействия. Планирование и внедрение телемедицинских программ: выбор целевой аудитории, определение потребностей, разработка протоколов. Экономические аспекты телемедицины: стоимость внедрения, финансирование, возмещение затрат. Этические и юридические вопросы телемедицины: конфиденциальность, безопасность данных, ответственность врача. Разработка протоколов дистанционного наблюдения пациентов. Принятие решений на основе данных дистанционного мониторинга. | ПК-2, ПК-3, ПК-5 |
| 7.8 | Развитие инфраструктуры цифрового здравоохранения. Информационная безопасность в работе медицинской организации | Основные направления цифровой трансформации в системе здравоохранения. Угрозы информационной безопасности (внутренние, внешние), классификация уязвимостей. Нормативное правовое регулирование информационной безопасности в Российской Федерации. Классификация информации по степени конфиденциальности (персональные данные пациентов, врачебная тайна, служебная информация), разграничение доступа. Защита персональных данных пациентов. Принципы обработки персональных данных. Согласие на обработку персональных данных: формы согласия, порядок получения, отзыв согласия. Права субъектов персональных данных. Меры по защите персональных данных. Ответственность за нарушение законодательства в области защиты персональных данных и информационной безопасности. Информационная безопасность медицинских информационных систем. | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5 |

| № п/п | Наименование модулей, тем, разделов практики | Содержание | Коды формируемых компетенций |
|---|---|---|---|
| | | Кибербезопасность в здравоохранении: основные угрозы, методы защиты от кибератак. Анализ судебной практики по делам, связанным с информационной безопасностью в здравоохранении. Разработка политики информационной безопасности для медицинской организации. Разработка плана реагирования на инциденты информационной безопасности в медицинской организации. | |
| 7.9 | Промежуточная аттестация по модулю 7 (зачет) | Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 7.1-7.8. | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 |
| **8** | **Модуль 8. Практика** | | |
| 8.1 | Организация оказания первичной медико-санитарной помощи | Участие в организации оказания первичной медико-санитарной помощи: ведение статистического учета в медицинской организации, организационно-методическое сопровождение деятельности медицинской организации, управление структурным подразделением медицинской организации, управление организационно-методическим подразделением медицинской организации, управление процессами деятельности медицинской организации, управление медицинской организацией. | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 |
| 8.2 | Организация оказания специализированной медицинской помощи | Участие в организации оказания медицинской помощи в стационарных условиях: ведение статистического учета в медицинской организации, организационно-методическое сопровождение деятельности медицинской организации, управление структурным подразделением медицинской организации, управление организационно-методическим подразделением медицинской организации, управление процессами деятельности медицинской организации, управление медицинской организацией. | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 |
| 8.3 | Промежуточная аттестация по модулю 8 (зачет) | Контроль результатов обучения в рамках разделов практики 8.1-8.2. | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 |
| **9** | **Модуль 9. Оказание медицинской помощи в экстренной форме** | | |
| 9.1 | Оказание медицинской помощи в экстренной форме | Нормативно-правовое регулирование оказания медицинской помощи в экстренной форме. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. Коммуникация со службами спасения, выездными бригадами скорой медицинской помощи, пациентом, его законным представителем и окружающими лицами. Транспортировка и иммобилизация пациента. Сердечно-легочная реанимация. Остановка наружных кровотечений. Обеспечение проходимости дыхательных путей. Промывание желудка. Применение согревания и охлаждения. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий. | ПК-7 |
| 9.2 | Промежуточная аттестация по модулю 9 (зачет) | Контроль результатов обучения в рамках освоения темы 9.1. | ПК-7 |
| 10 | Итоговая аттестация (экзамен) | Контроль результатов обучения в рамках модулей 1-10. | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 |

## V. Формы аттестации

9. Промежуточная аттестация проводится по окончании освоения каждого модуля Программы. Форма промежуточной аттестации по каждому модулю определена учебным планом.

Промежуточная аттестация по модулям 1-7 включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения.

Промежуточная аттестация по модулю 8 включает в себя оценку отчета о прохождении практики, содержащего перечень примененных умений в ходе участия в медицинской деятельности с указанием количества случаев применения каждого умения, выполнения манипуляции (приложение № 1).

Промежуточная аттестация по модулю 9 включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных условиях в соответствии с содержанием модуля и планируемыми результатами обучения.

Критерии оценивания при проведении промежуточной аттестации определяются в соответствии с локальным нормативным актом, регламентирующим проведение промежуточной аттестации при освоении дополнительных профессиональных программ.

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена, который включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных и клинических условиях. Итоговая аттестация проводится для оценки степени достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося. Обучающийся допускается к итоговой аттестации при успешном прохождении промежуточных аттестаций, предусмотренных Программой.

Критерии оценивания при проведении итоговой аттестации определяются в соответствии с локальным нормативным актом, регламентирующим проведение итоговой аттестации при освоении дополнительных профессиональных программ.

Обучающийся, освоивший Программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает документ о квалификации – диплом о профессиональной переподготовке.

10. Оценочные материалы Программы формируются для проведения текущего контроля, промежуточных аттестаций, итоговой аттестации в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения (приложение № 2). Каждое задание оценочных материалов соотносится с результатами обучения, для оценки которых оно предназначено.

## VI. Организационно-педагогические условия реализации Программы

11. Кадровые условия реализации Программы:

Реализация Программы обеспечивается работниками ФГБУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России и (или) лицами, привлекаемыми на иных условиях.

Квалификация работников ФГБУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России, реализующих Программу, должна отвечать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития

Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н, и профессиональным стандартам (при наличии).

Лекции проводятся лицами, имеющими ученую степень кандидата или доктора наук, и ежегодные публикации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет.

Не менее 70 % объема занятий семинарского типа проводятся лицами, имеющими ученую степень кандидата или доктора наук.

Занятия семинарского типа модуля 9 проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: «Анестезиология-реаниматология», «Скорая медицинская помощь», осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: «Анестезиология-реаниматология», «Скорая медицинская помощь» и имеющими стаж такой деятельности не менее 3 лет.

12. Кадровое обеспечение реализации Программы в части практической подготовки:

Занятия семинарского типа модулей 1-7, предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек лицами, имеющими аккредитацию по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», осуществляющими медицинскую деятельность по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

Модуль 8 проводится в группе обучающихся численностью не более 5 человек лицами, имеющими аккредитацию по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», осуществляющими медицинскую деятельность по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

13. Материально-техническое обеспечение реализации Программы:

| Модуль | Материально-технические условия реализации Программы |
|---|---|
| Модуль 1. Организация здравоохранения и общественное здоровье | 1. Учебные аудитории площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенные видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».<br>2. Программное обеспечение:<br>- операционная система Microsoft Windows;<br>- текстовый редактор Microsoft Word;<br>- редактор презентаций Microsoft PowerPoint;<br>- учебная медицинская информационная система 1С:Медицина. Больница.<br>3. Иное оборудование, необходимое для освоения Программы:<br>- студия для создания презентаций, онлайн-вебинаров и демонстрации опытов. |
| Модуль 2. Организационно-правовые основы охраны здоровья | |
| Модуль 3. Менеджмент и управление ресурсами в здравоохранении | |
| Модуль 4. Экономика и финансирование в здравоохранении | |
| Модуль 5. Медицинская статистика | |
| Модуль 6. Система контроля качества и безопасности медицинской деятельности | |
| Модуль 7. Цифровые технологии в здравоохранении | |
| Модуль 9. Оказание медицинской помощи в экстренной форме | 1. Учебные аудитории площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенные видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».<br>2. Программное обеспечение: |

| | |
|---|---|
| | - операционная система Microsoft Windows;<br>- текстовый редактор Microsoft Word;<br>- редактор презентаций Microsoft PowerPoint;<br>- учебная медицинская информационная система 1С:Медицина. Больница.<br>3. Тренажеры (симуляторы) с обратной связью для оказания медицинской помощи в экстренной форме:<br>- симулятор взрослого пациента для проведения протокола расширенной реанимации Lisa M-001;<br>- компьютерный манекен-имитатор пациента для отработки медицинской помощи;<br>- тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации Максим III-01 с индикацией и настенным табло;<br>- учебный автоматический наружный дефибриллятор.<br>4. Иное оборудование, необходимое для освоения Программы:<br>- интерактивный стол;<br>- студия для создания презентаций, онлайн-вебинаров и демонстрации опытов. |

14. Материально-техническое обеспечение реализации Программы в части практической подготовки:

Практическая подготовка обучающихся при реализации Программы обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности в медицинских организациях и (или) иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации (далее вместе – базы практической подготовки), соответствующих следующим требованиям:

| Наименование модулей, тем, разделов практики | Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы |
|---|---|
| Модуль 1. Организация здравоохранения и общественное здоровье | |
| 1.9. Здоровый образ жизни. Основные факторы риска, влияющие на здоровье и продолжительность жизни человека | Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей:<br>1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;<br>2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим. |
| 1.10. Технологии медицинской профилактики. Диспансеризация населения | |
| Модуль 2. Организационно-правовые основы охраны здоровья | |
| 2.5. Организация первичной медико-санитарной помощи | Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей:<br>1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;<br>2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии. |
| 2.6. Организация специализированной медицинской помощи | Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи (наличие соответствующей лицензии), в том числе по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии. |

| Наименование модулей, тем, разделов практики | Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы |
|---|---|
| 2.7. Организация высокотехнологичной медицинской помощи | Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей:<br>1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (наличие соответствующей лицензии);<br>2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии. |
| 2.8. Организация скорой медицинской помощи | Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей организацию и выполнение работ (услуг) при оказании скорой специализированной медицинской помощи и (или) скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (наличие соответствующей лицензии). |
| 2.9. Организация паллиативной медицинской помощи | Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей организацию и выполнение работ (услуг) при оказании паллиативной медицинской помощи (наличие соответствующей лицензии). |
| Модуль 3. Менеджмент и управление ресурсами в здравоохранении | |
| 3.3. Современные технологии управления. Применение бережливых технологий<br>3.7. Управление кадровыми ресурсами | Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей:<br>1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;<br>2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;<br>3) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии. |
| Модуль 4. Экономика и финансирование в здравоохранении | |
| 4.7. Экономическое содержание проектной деятельности в здравоохранении. Государственно-частное партнерство. Бизнес-планирование в здравоохранении.<br>4.10. Маркетинг в здравоохранении | Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей:<br>1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;<br>2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;<br>3) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;<br>4) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинским осмотрам профилактическим. |
| Модуль 5. Медицинская статистика | |
| 5.6. Принятие решений на основе статистических показателей деятельности медицинской организации. Социологические исследования | Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей:<br>1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;<br>2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной |

| Наименование модулей, тем, разделов практики | Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы |
|---|---|
| в деятельности медицинской организации | специализированной медико-санитарной помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;<br>3) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии. |
| Модуль 6. Система контроля качества и безопасности медицинской деятельности | |
| 6.5. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности<br>6.10. Организация деятельности врачебной комиссии | 1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей:<br>1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;<br>2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии.<br>2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей:<br>1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;<br>2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности. |
| Модуль 7. Цифровые технологии в здравоохранении | |
| 7.3. Передовые цифровые технологии в здравоохранении<br>7.5. Медицинские информационные системы. Электронная медицинская карта<br>7.6. Искусственный интеллект в здравоохранении Системы поддержки принятия врачебных решений | Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей:<br>1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;<br>2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;<br>3) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;<br>4) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности. |
| Модуль 8. Практика | |
| 8.1. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи | Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей:<br>1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;<br>2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии. |

| Наименование модулей, тем, разделов практики | Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы |
|---|---|
| 8.2. Организация оказания специализированной медицинской помощи | Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи (наличие соответствующей лицензии), в том числе по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии. |

Практическая подготовка обучающихся при реализации Программы осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. № 620н, и в соответствии с договорами о практической подготовке.

15. Использование ЭО и ДОТ, учебно-методическое обеспечение реализации Программы:

Лекции при реализации Программы проводятся с использованием ЭО и ДОТ полностью.

Использование ЭО и ДОТ при реализации занятий семинарского типа, проведении практик, промежуточных и итоговой аттестаций не допускается.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде ФГБУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», как на территории ФГБУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России, так и вне ее.

Учебные издания, в том числе электронные, иные информационные материалы, необходимые для освоения Программы:

1. Организация здравоохранения и общественное здоровье : учебник / под ред. Н. Н. Карякина. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 656 с. — ISBN 978-5-9704-9039-6, DOI: 10.33029/9704-9039-6-AKP-2025-1-656. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490396.html. - Режим доступа: по подписке. — Текст: электронный.

2. Здравоохранение и общественное здоровье : Учебник / под ред. Царик Г. Н. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 992 с. — ISBN 978-5-9704-9884-2, DOI: 10.33029/9704-9884-2-HPH-2026-1-992. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970498842.html. - Режим доступа: по подписке. — Текст: электронный.

3. Управление качеством в здравоохранении : учебное пособие / Э. В. Зимина, Е. А. Корчуганова [и др.]. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 104 с. — ISBN 978-5-9704-8896-6, DOI: 10.33029/9704-8896-6-QMH-2025-1-104. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. URL:

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970488966.html (дата обращения: 03.07.2026). - Режим доступа: по подписке. — Текст: электронный.

4. Министерство здравоохранения Российской Федерации: офиц. сайт. — URL: http://www.rosminzdrav.ru/.

5. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека: офиц. сайт. — URL: http://rospotrebnadzor.ru/.

6. Официальный интернет-портал правовой информации: офиц. сайт — URL: http://pravo.gov.ru.

7. КонсультантПлюс: сайт: некоммерч. интернет-версия. — URL: https://www.consultant.ru.

8. Информационно-правовой портал ГАРАНТ.РУ: офиц. сайт. — URL: https://www.garant.ru.

9. Рубрикатор клинических рекомендаций: офиц. сайт. — URL: https://cr.minzdrav.gov.ru.

10. Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России» (РАМС): офиц. сайт — URL: http://medsestre.ru.

11. Консультант студента, электронная библиотека: офиц. сайт. — URL: http://www.studmedlib.ru.

12. Лань, электронная библиотека: офиц. сайт.— URL: https://e.lanbook.com/.

16. Финансовое обеспечение реализации Программы осуществляется в объеме не ниже определенного в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Федеральным законом № 273-ФЗ.

Приложение № 1
к дополнительной профессиональной
программе профессиональной
переподготовки по специальности
«Организация здравоохранения и
общественное здоровье»

Форма

## Отчет о прохождении практики «Организация оказания первичной медико-санитарной помощи»

| | |
|---|---|
| Фамилия, имя, отчество обучающегося (слушателя) | |
| Место прохождения практики (база практической подготовки) | |
| Дата начала практики | |
| Дата окончания практики | |
| Руководитель практической подготовки | |
| Лицо, ответственное за организацию и проведение практической подготовки | |

**Инструктаж по охране труда на рабочем месте**

| Дата проведения инструктажа | Подпись обучающегося | Фамилия, имя, отчество инструктирующего | Подпись инструктирующего |
|---|---|---|---|
| | | | |

**Инструктаж по технике пожарной безопасности**

| Дата проведения инструктажа | Подпись обучающегося | Фамилия, имя, отчество инструктирующего | Подпись инструктирующего |
|---|---|---|---|
| | | | |

**Дневник практики**

| Дата | Содержание работы |
|---|---|
| | |

## Карточка учета примененных умений

| Код | Умения | Отметка о применении (количество случаев применения, выполнения манипуляции) | |
|---|---|---|---|
| | | плановое значение | фактическое значение |
| 1.у1 | Расчет статистических показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения. | | |
| 1.у2 | Кодирование записей в учетных медицинских документах в соответствии с правилами актуальной Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. | | |
| 1.у3 | Ведение учетной медицинской документации и контроль качества ее заполнения. | | |
| 1.у4 | Формирование медицинской документации по отчетным формам, контроль качества и достоверности их заполнения, в том числе с применением форматно-логического контроля. | | |
| 1.у5 | Применение автоматизированной обработки статистической информации при подготовке годовых статистических отчетов по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения. | | |
| 1.у6 | Консультирование работников медицинской организации по вопросам медицинской статистики и заполнения учетных и отчетных форм медицинской документации. | | |
| 1.у7 | Ведение учета пациентов медицинской организации, застрахованных по программе обязательного медицинского страхования и программам добровольного медицинского страхования. | | |
| 1.у8 | Ведение персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан. | | |
| 2.у1 | Подготовка и предоставление данных для осуществления мониторингов в федеральных и региональных информационных системах. | | |
| 2.у2 | Подготовка презентационных материалов, информационно-аналитических материалов, справок о деятельности медицинской организации или ее подразделений для предоставления руководству организации, а также для печатных и электронных средств массовой информации. | | |
| 2.у3 | Подготовка информационно-справочных материалов по профилактике социально значимых заболеваний, курения, алкоголизма, наркомании, включая просвещение и информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни. | | |
| 2.у4 | Анализ деятельности структурных подразделений медицинской организации. | | |
| 2.у5 | Подготовка проектов локальных нормативных актов медицинской организации. | | |
| 2.у6 | Подготовка проектов ответов на обращения граждан и юридических лиц. | | |
| 2.у7 | Разработка программы социологического исследования. | | |
| 2.у8 | Обработка результатов социологических исследований. | | |
| 2.у9 | Консультирование работников медицинской организации по организационно-методическим вопросам. | | |
| 3.у1 | Анализ, прогнозирование и планирование показателей деятельности структурного подразделения медицинской организации. | | |
| 3.у2 | Составление плана ресурсного обеспечения деятельности структурного подразделения медицинской организации и контроль его выполнения. | | |
| 3.у3 | Мониторинг и принятие мер по повышению эффективности использования ресурсов структурным подразделением медицинской организации. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3.у4 | Мотивирование работников структурного подразделения медицинской организации. | | |
| 3.у5 | Отбор и расстановка работников в структурном подразделении медицинской организации. | | |
| 3.у6 | Составление графика работы, графика сменности и графика отпусков работников структурного подразделения медицинской организации. | | |
| 3.у7 | Профилактика и предупреждение конфликтных ситуаций, управление командным взаимодействием. | | |
| 3.у8 | Распределение полномочий и ответственности между сотрудниками структурного подразделения медицинской организации. | | |
| 3.у9 | Контроль выполнения работниками структурного подразделения медицинской организации правил внутреннего трудового распорядка, санитарно-эпидемиологического режима. | | |
| 3.у10 | Организация непрерывного совершенствования профессиональных знаний и навыков в течение трудовой жизни, а также постоянное повышение профессионального уровня и расширение квалификации медицинских работников структурного подразделения медицинской организации. | | |
| 3.у11 | Контроль за исполнением лечащими врачами функций по проведению временной нетрудоспособности, выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность своевременным и правильным направлением пациентов на врачебную комиссию. | | |
| 3.у12 | Анализ причин и сроков временной нетрудоспособности, первичного выхода на инвалидность | | |
| 3.у13 | Формирование отчетов о деятельности структурного подразделения медицинской организации, в том числе по результатам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. | | |
| 3.у14 | Анализ результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в целях их использования для совершенствования подходов к осуществлению деятельности структурного подразделения медицинской организации. | | |
| 3.у15 | Разработка и реализация предложений по устранению и предупреждению нарушений в процессе деятельности структурного подразделения медицинской организации. | | |
| 4.у1 | Организация сбора и анализа информации о деятельности медицинской организации, состоянии здоровья населения для осуществления стратегического, тактического и оперативного планирования. | | |
| 4.у2 | Оценка деятельности медицинской организации с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации. | | |
| 4.у3 | Нормирование труда медицинских работников в медицинской организации. | | |
| 4.у4 | Планирование численности и структуры кадров медицинской организации, оценка возрастного состава персонала, текучести кадров, уровня квалификации сотрудников. | | |
| 4.у5 | Руководство находящимися в подчинении работниками организационно-методического подразделения медицинской организации. | | |
| 4.у6 | Планирование деятельности организационно-методического подразделения медицинской организации, разработка предложений по совершенствованию его деятельности. | | |
| 4.у7 | Формирование предложений по оптимальной организационной структуре медицинской организации. | | |
| 4.у8 | Мониторинг и анализ информации о состоянии отдельных направлений деятельности медицинской организации. | | |
| 4.у9 | Организация применения информационных технологий при оказании медицинской помощи. | | |
| 4.у10 | Организационно-методическая помощь сотрудникам, руководителям структурных подразделений медицинской организации по основным направлениям организационно-методической деятельности. | | |
| 5.у1 | Оценка эффективности деятельности медицинской организации, разработка и выбор оптимальных управленческих решений, оценка рисков, связанных с их реализацией. | | |
| 5.у2 | Оценка текущего ресурсного обеспечения, эффективности использования ресурсов медицинской организации. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5.у3 | Краткосрочное и долгосрочное планирование ресурсного обеспечения подразделений медицинской организации. | | |
| 5.у4 | Осуществление подбора персонала, организация перемещения трудовых ресурсов внутри медицинской организации. | | |
| 5.у5 | Формирование системы мотивации и стимулирования труда в медицинской организации, в том числе в рамках развития отдельного направления ее деятельности. | | |
| 5.у6 | Разработка и внедрение документов системы менеджмента качества медицинской организации, в том числе технологических карт процессов. | | |
| 5.у7 | Организация и оценка результатов проведения мероприятий внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. | | |
| 5.у8 | Разработка планов корректирующих мероприятий по результатам проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. | | |
| 5.у9 | Планирование и организация внутренних аудитов в рамках системы менеджмента качества. | | |
| 5.у10 | Разработка, организация и контроль реализации планов мероприятий по обучению работников в области менеджмента качества. | | |
| 5.у11 | Планирование и мониторинг выполнения объемов медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией. | | |
| 5.у12 | Анализ выявленных нарушений при оказании медицинской помощи по результатам контрольно-экспертных мероприятий в системе обязательного медицинского страхования. | | |
| 5.у13 | Организация и проведение претензионной работы со страховой медицинской организацией, фондом обязательного медицинского страхования при несогласии с результатами контрольно-экспертных мероприятий. | | |
| 5.у14 | Разработка плана корректирующих мероприятий, направленных на устранение нарушений, выявленных по результатам контрольно-надзорных и контрольно-экспертных мероприятий, и контроль за его реализацией. | | |
| 6.у1 | Организация разработки локальных нормативных актов, регламентирующих деятельность медицинской организации, отчетных документов и их утверждение. | | |
| 6.у2 | Организация сбора информации для оперативного и стратегического управления. | | |
| 6.у3 | Организация кадрового обеспечения медицинской организации (привлечение, закрепление, профессиональное совершенствование кадров). | | |
| 6.у4 | Мониторинг структуры доходов и расходов в медицинской организации. | | |
| 6.у5 | Оценка экономической эффективности деятельности медицинской организации. | | |
| 6.у6 | Организация и контроль оказания платных медицинских услуг. | | |
| 6.у7 | Организация проведения маркетинговых исследований для повышения конкурентоспособности медицинской организации. | | |
| 6.у8 | Организация поточности и маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи в медицинской организации. | | |
| 6.у9 | Выделение и оценка факторов внешней и внутренней среды медицинской организации, в том числе при проведении SWOT-анализа. | | |
| 6.у10 | Определение стратегии развития медицинской организации на среднесрочный и долгосрочный периоды. | | |
| 6.у11 | Выявление и оценка потенциальных юридических рисков в деятельности медицинской организации. | | |
| 6.у12 | Ведение переговоров с контрагентами, представителями государственных органов и общественных организаций. | | |
| 6.у13 | Проведение публичных выступлений и организация взаимодействия со средствами массовой информации и с общественностью. | | |

**Отзыв лица, ответственного за организацию и проведение практической подготовки**

| |
|---|
| |

| | |
|---|---|
| Уровень готовности обучающегося к практике (высокий, средний, низкий) | |
| Уровень соблюдения обучающимся трудовой дисциплины (высокий, средний, низкий) | |
| Уровень соблюдения обучающимся принципов этики и деонтологии (высокий, средний, низкий) | |
| Уровень проявления обучающимся инициативы в работе (высокий, средний, низкий) | |
| Уровень освоения обучающимся программы практики (высокий, средний, низкий) | |
| Оценка (зачтено, не зачтено) | |

Подпись лица, ответственного за организацию
и проведение практической подготовки

Печать (штамп) базы практической подготовки

Подпись руководителя практической подготовки

---

## Отчет о прохождении практики «Организация оказания специализированной медицинской помощи»

| | |
|---|---|
| Фамилия, имя, отчество обучающегося (слушателя) | |
| Место прохождения практики (база практической подготовки) | |
| Дата начала практики | |
| Дата окончания практики | |
| Руководитель практической подготовки | |
| Лицо, ответственное за организацию и проведение практической подготовки | |

**Инструктаж по охране труда на рабочем месте**

| Дата проведения инструктажа | Подпись обучающегося | Фамилия, имя, отчество инструктирующего | Подпись инструктирующего |
|---|---|---|---|
| | | | |

**Инструктаж по технике пожарной безопасности**

| Дата проведения инструктажа | Подпись обучающегося | Фамилия, имя, отчество инструктирующего | Подпись инструктирующего |
|---|---|---|---|
| | | | |

**Дневник практики**

| Дата | Содержание работы |
|---|---|
| | |

**Карточка учета примененных умений**

| Код | Умения | Отметка о применении (количество случаев применения, выполнения манипуляции) | |
|---|---|---|---|
| | | плановое значение | фактическое значение |
| 1.у1 | Расчет статистических показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения. | | |
| 1.у2 | Кодирование записей в учетных медицинских документах в соответствии с правилами актуальной Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. | | |
| 1.у3 | Ведение учетной медицинской документации и контроль качества ее заполнения. | | |
| 1.у4 | Формирование медицинской документации по отчетным формам, контроль качества и достоверности их заполнения, в том числе с применением форматно-логического контроля. | | |
| 1.у5 | Применение автоматизированной обработки статистической информации при подготовке годовых статистических отчетов по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения. | | |
| 1.у6 | Консультирование работников медицинской организации по вопросам медицинской статистики и заполнения учетных и отчетных форм медицинской документации. | | |
| 1.у7 | Ведение учета пациентов медицинской организации, застрахованных по программе обязательного медицинского страхования и программам добровольного медицинского страхования. | | |
| 1.у8 | Ведение персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан. | | |
| 2.у1 | Подготовка и предоставление данных для осуществления мониторингов в федеральных и региональных информационных системах. | | |
| 2.у2 | Подготовка презентационных материалов, информационно-аналитических материалов, справок о деятельности медицинской организации или ее подразделений для предоставления руководству организации, а также для печатных и электронных средств массовой информации. | | |
| 2.у3 | Подготовка информационно-справочных материалов по профилактике социально значимых заболеваний, курения, алкоголизма, наркомании, включая просвещение и информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2.у4 | Анализ деятельности структурных подразделений медицинской организации. | | |
| 2.у5 | Подготовка проектов локальных нормативных актов медицинской организации. | | |
| 2.у6 | Подготовка проектов ответов на обращения граждан и юридических лиц. | | |
| 2.у7 | Разработка программы социологического исследования. | | |
| 2.у8 | Обработка результатов социологических исследований. | | |
| 2.у9 | Консультирование работников медицинской организации по организационно-методическим вопросам. | | |
| 3.у1 | Анализ, прогнозирование и планирование показателей деятельности структурного подразделения медицинской организации. | | |
| 3.у2 | Составление плана ресурсного обеспечения деятельности структурного подразделения медицинской организации и контроль его выполнения. | | |
| 3.у3 | Мониторинг и принятие мер по повышению эффективности использования ресурсов структурным подразделением медицинской организации. | | |
| 3.у4 | Мотивирование работников структурного подразделения медицинской организации. | | |
| 3.у5 | Отбор и расстановка работников в структурном подразделении медицинской организации. | | |
| 3.у6 | Составление графика работы, графика сменности и графика отпусков работников структурного подразделения медицинской организации. | | |
| 3.у7 | Профилактика и предупреждение конфликтных ситуаций, управление командным взаимодействием. | | |
| 3.у8 | Распределение полномочий и ответственности между сотрудниками структурного подразделения медицинской организации. | | |
| 3.у9 | Контроль выполнения работниками структурного подразделения медицинской организации правил внутреннего трудового распорядка, санитарно-эпидемиологического режима. | | |
| 3.у10 | Организация непрерывного совершенствования профессиональных знаний и навыков в течение трудовой жизни, а также постоянное повышение профессионального уровня и расширение квалификации медицинских работников структурного подразделения медицинской организации. | | |
| 3.у11 | Контроль за исполнением лечащими врачами функций по проведению временной нетрудоспособности, выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность своевременным и правильным направлением пациентов на врачебную комиссию. | | |
| 3.у12 | Анализ причин и сроков временной нетрудоспособности, первичного выхода на инвалидность | | |
| 3.у13 | Формирование отчетов о деятельности структурного подразделения медицинской организации, в том числе по результатам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. | | |
| 3.у14 | Анализ результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в целях их использования для совершенствования подходов к осуществлению деятельности структурного подразделения медицинской организации. | | |
| 3.у15 | Разработка и реализация предложений по устранению и предупреждению нарушений в процессе деятельности структурного подразделения медицинской организации. | | |
| 4.у1 | Организация сбора и анализа информации о деятельности медицинской организации, состоянии здоровья населения для осуществления стратегического, тактического и оперативного планирования. | | |
| 4.у2 | Оценка деятельности медицинской организации с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации. | | |
| 4.у3 | Нормирование труда медицинских работников в медицинской организации. | | |
| 4.у4 | Планирование численности и структуры кадров медицинской организации, оценка возрастного состава персонала, текучести кадров, уровня квалификации сотрудников. | | |
| 4.у5 | Руководство находящимися в подчинении работниками организационно-методического подразделения медицинской организации. | | |
| 4.у6 | Планирование деятельности организационно-методического подразделения медицинской организации, разработка предложений по совершенствованию его деятельности. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4.y7 | Формирование предложений по оптимальной организационной структуре медицинской организации. | | |
| 4.y8 | Мониторинг и анализ информации о состоянии отдельных направлений деятельности медицинской организации. | | |
| 4.y9 | Организация применения информационных технологий при оказании медицинской помощи. | | |
| 4.y10 | Организационно-методическая помощь сотрудникам, руководителям структурных подразделений медицинской организации по основным направлениям организационно-методической деятельности. | | |
| 5.y1 | Оценка эффективности деятельности медицинской организации, разработка и выбор оптимальных управленческих решений, оценка рисков, связанных с их реализацией. | | |
| 5.y2 | Оценка текущего ресурсного обеспечения, эффективности использования ресурсов медицинской организации. | | |
| 5.y3 | Краткосрочное и долгосрочное планирование ресурсного обеспечения подразделений медицинской организации. | | |
| 5.y4 | Осуществление подбора персонала, организация перемещения трудовых ресурсов внутри медицинской организации. | | |
| 5.y5 | Формирование системы мотивации и стимулирования труда в медицинской организации, в том числе в рамках развития отдельного направления ее деятельности. | | |
| 5.y6 | Разработка и внедрение документов системы менеджмента качества медицинской организации, в том числе технологических карт процессов. | | |
| 5.y7 | Организация и оценка результатов проведения мероприятий внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. | | |
| 5.y8 | Разработка планов корректирующих мероприятий по результатам проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. | | |
| 5.y9 | Планирование и организация внутренних аудитов в рамках системы менеджмента качества. | | |
| 5.y10 | Разработка, организация и контроль реализации планов мероприятий по обучению работников в области менеджмента качества. | | |
| 5.y11 | Планирование и мониторинг выполнения объемов медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией. | | |
| 5.y12 | Анализ выявленных нарушений при оказании медицинской помощи по результатам контрольно-экспертных мероприятий в системе обязательного медицинского страхования. | | |
| 5.y13 | Организация и проведение претензионной работы со страховой медицинской организацией, фондом обязательного медицинского страхования при несогласии с результатами контрольно-экспертных мероприятий. | | |
| 5.y14 | Разработка плана корректирующих мероприятий, направленных на устранение нарушений, выявленных по результатам контрольно-надзорных и контрольно-экспертных мероприятий, и контроль за его реализацией. | | |
| 6.y1 | Организация разработки локальных нормативных актов, регламентирующих деятельность медицинской организации, отчетных документов и их утверждение. | | |
| 6.y2 | Организация сбора информации для оперативного и стратегического управления. | | |
| 6.y3 | Организация кадрового обеспечения медицинской организации (привлечение, закрепление, профессиональное совершенствование кадров). | | |
| 6.y4 | Мониторинг структуры доходов и расходов в медицинской организации. | | |
| 6.y5 | Оценка экономической эффективности деятельности медицинской организации. | | |
| 6.y6 | Организация и контроль оказания платных медицинских услуг. | | |
| 6.y7 | Организация проведения маркетинговых исследований для повышения конкурентоспособности медицинской организации. | | |
| 6.y8 | Организация поточности и маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи в медицинской организации. | | |
| 6.y9 | Выделение и оценка факторов внешней и внутренней среды медицинской организации, в том числе при проведении SWOT-анализа. | | |
| 6.y10 | Определение стратегии развития медицинской организации на среднесрочный и долгосрочный периоды. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6.у11 | Выявление и оценка потенциальных юридических рисков в деятельности медицинской организации. | | |
| 6.у12 | Ведение переговоров с контрагентами, представителями государственных органов и общественных организаций. | | |
| 6.у13 | Проведение публичных выступлений и организация взаимодействия со средствами массовой информации и с общественностью. | | |

**Отзыв лица, ответственного за организацию и проведение практической подготовки**

| |
|---|
| |

| | |
|---|---|
| Уровень готовности обучающегося к практике (высокий, средний, низкий) | |
| Уровень соблюдения обучающимся трудовой дисциплины (высокий, средний, низкий) | |
| Уровень соблюдения обучающимся принципов этики и деонтологии (высокий, средний, низкий) | |
| Уровень проявления обучающимся инициативы в работе (высокий, средний, низкий) | |
| Уровень освоения обучающимся программы практики (высокий, средний, низкий) | |
| Оценка (зачтено, не зачтено) | |

Подпись лица, ответственного за организацию
и проведение практической подготовки

Печать (штамп) базы практической подготовки

Подпись руководителя практической подготовки

_____

Приложение № 2
к дополнительной профессиональной
программе профессиональной
переподготовки по специальности
«Организация здравоохранения и
общественное здоровье»

# ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
## для промежуточной аттестации
## по модулю 1
## «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

## 1. Тестовые задания

*Инструкция:* выберите один правильный ответ.

| Вопрос (задание) | Варианты ответов | Правильный ответ | Коды результатов обучения |
|---|---|---|---|
| Основной показатель, характеризующий воспроизводство населения: | А. Рождаемость<br>Б. Смертность<br>В. Естественный прирост<br>Г. Миграция | В | 1.з3, 1.з6 |
| Показатель младенческой смертности рассчитывается на: | А. 1000 родившихся живыми<br>Б. 1000 населения<br>В. 10000 родившихся<br>Г. 100000 населения | А | 1.з3, 1.з6 |
| Основной метод изучения заболеваемости по данным обращаемости: | А. По данным медицинских осмотров<br>Б. По данным о причинах смерти<br>В. По данным обращаемости за медицинской помощью<br>Г. По данным социологических опросов | В | 1.з3, 1.з6 |
| Первичная заболеваемость — это: | А. Число всех заболеваний, выявленных впервые в жизни<br>Б. Общее число всех заболеваний, зарегистрированных в году<br>В. Число хронических заболеваний<br>Г. Число инфекционных заболеваний | А | 1.з3, 1.з6 |
| Общая заболеваемость (распространённость) — это: | А. Число впервые выявленных заболеваний<br>Б. Общее число всех заболеваний, зарегистрированных в году<br>В. Число острых заболеваний<br>Г. Число заболеваний у детей | Б | 1.з3, 1.з6 |
| Показатель, характеризующий долю умерших в течение года после установления диагноза: | А. Летальность<br>Б. Смертность<br>В. Инвалидность | А | 1.з3, 1.з6 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Г. Заболеваемость | | |
| Основной документ, используемый для кодирования заболеваемости: | А. МКБ<br>Б. ГОСТ<br>В. СанПиН<br>Г. ФЗ-323 | А | 1.з6 |
| Демографический переход характеризуется: | А. Снижением рождаемости и смертности<br>Б. Ростом рождаемости<br>В. Ростом смертности<br>Г. Стабильностью показателей | А | 1.з3, 1.з6 |
| Показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении отражает: | А. Средний возраст умерших<br>Б. Число лет, которое предстоит прожить поколению при сохранении уровня смертности<br>В. Средний возраст населения<br>Г. Число родившихся | Б | 1.з3, 1.з6 |
| К факторам риска развития неинфекционных заболеваний относится: | А. Курение<br>Б. Наследственность<br>В. Гиподинамия<br>Г. Всё перечисленное | Г | 1.з3, 1.з6 |
| Диспансеризация населения проводится с целью: | А. Выявления заболеваний на ранних стадиях<br>Б. Лечения острых заболеваний<br>В. Проведения реабилитации<br>Г. Оказания экстренной помощи | А | 1.з3, 1.з6 |
| Профилактические медицинские осмотры детей проводятся в соответствии с: | А. Приказом Минздрава<br>Б. Желанием родителей<br>В. СанПиН<br>Г. Локальным актом | А | 1.з1, 1.з5 |
| Основной источник финансирования здравоохранения в РФ: | А. ОМС<br>Б. ДМС<br>В. Платные услуги<br>Г. Спонсорская помощь | А | 1.з1 |
| Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи определяет: | А. Перечень видов помощи<br>Б. Нормативы объёмов<br>В. Источники финансирования<br>Г. Всё перечисленное | Г | 1.з1 |
| Показатель, характеризующий деятельность медицинской организации: | А. Число коек<br>Б. Средняя длительность пребывания на койке<br>В. Оборот койки<br>Г. Всё перечисленное | Г | 1.з3, 1.з7 |
| Медицинская статистика изучает: | А. Здоровье населения<br>Б. Деятельность медицинских организаций<br>В. Факторы, влияющие на здоровье<br>Г. Всё перечисленное | Г | 1.з3 |
| Учётная форма № 12 используется для: | А. Регистрации заболеваний<br>Б. Отчёта о деятельности медицинской организации<br>В. Учёта прививок | А | 1.з5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Г. Учёта беременных | | |
| Форматно-логический контроль применяется для: | А. Проверки правильности заполнения отчётных форм<br>Б. Расчёта показателей<br>В. Кодирования заболеваний<br>Г. Анализа данных | А | 1.з4 |
| Единый цифровой контур здравоохранения создан для: | А. Интеграции информационных систем<br>Б. Обеспечения доступности медицинской помощи<br>В. Повышения качества данных<br>Г. Всё перечисленное | Г | 1.з2 |
| Персонифицированный учёт пациентов ведётся в: | А. Регистре<br>Б. Журнале<br>В. Бумажной карте<br>Г. Отчёте | А | 1.з8 |
| Стандарт медицинской помощи — это: | А. Документ, регламентирующий объём помощи<br>Б. Рекомендация по лечению<br>В. Норматив финансирования<br>Г. Показатель качества | А | 1.з1 |
| Критерий доступности медицинской помощи: | А. Время ожидания<br>Б. Число врачей<br>В. Удовлетворённость<br>Г. Всё перечисленное | Г | 1.з1 |
| Показатель, характеризующий здоровье населения: | А. Заболеваемость<br>Б. Смертность<br>В. Инвалидность<br>Г. Всё перечисленное | Г | 1.з3, 1.з7 |
| Основной метод изучения демографических процессов: | А. Перепись населения<br>Б. Текущий учёт<br>В. Выборочное исследование<br>Г. Всё перечисленное | Г | 1.з3 |
| Приоритет национального проекта «Здравоохранение»: | А. Снижение смертности<br>Б. Повышение рождаемости<br>В. Увеличение продолжительности жизни<br>Г. Всё перечисленное | Г | 1.з1 |

## 2. Ситуационные задачи

*Задача 1*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В городе Н. за отчётный год численность населения составила 500 000 человек. Родилось 5 000 детей, умерло 6 000 человек, в том числе детей до 1 года — 50. Число выбывших — 10 000, прибывших — 8 000. В медицинские организации города обратились 300 000 человек с различными заболеваниями, зарегистрировано 450 000 случаев заболеваний. Из них с диагнозом, установленным впервые в жизни, — 350 000.

*Задания*

1. Рассчитайте основные демографические показатели: рождаемость, смертность, естественный прирост, младенческую смертность.

2. Рассчитайте показатели общей и первичной заболеваемости.

3. Проанализируйте полученные данные и определите тип демографической ситуации (суженное, простое или расширенное воспроизводство).

4. Какие управленческие решения могут быть приняты на основе анализа этих показателей?

5. Какие ещё показатели необходимо рассчитать для более полной оценки здоровья населения?

*Эталоны ответов*

1. Демографические показатели:

Рождаемость = (5000 / 500000) × 1000 = 10‰.

Смертность = (6000 / 500000) × 1000 = 12‰.

Естественный прирост = 10 – 12 = –2‰ (отрицательный).

Младенческая смертность = (50 / 5000) × 1000 = 10‰.

2. Показатели заболеваемости:

Общая заболеваемость = (450000 / 500000) × 1000 = 900‰.

Первичная заболеваемость = (350000 / 500000) × 1000 = 700‰.

3. Тип демографической ситуации: суженное воспроизводство, так как естественный прирост отрицательный.

4. Управленческие решения: разработка программ по снижению смертности, повышению рождаемости, улучшению доступности медицинской помощи, профилактика младенческой смертности, привлечение кадров.

5. Дополнительные показатели: ожидаемая продолжительность жизни, инвалидность, материнская смертность, структура заболеваемости по классам болезней, обеспеченность кадрами, койками.

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з6, 1.з7, 2.з3, 3.з1, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у6, 2.у4, 3.у1

*Задача 2*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В районной больнице за год зарегистрировано 1200 случаев заболеваний среди взрослого населения (18 лет и старше). Из них: болезни системы кровообращения — 400, новообразования — 150, болезни органов дыхания — 200, сахарный диабет — 100, прочие — 350. Численность взрослого населения района — 20 000 человек. При этом впервые в жизни выявлено 800 случаев, из них: болезни системы кровообращения — 250, новообразования — 100, болезни органов дыхания — 150, сахарный диабет — 50, прочие — 250.

*Задания*

1. Рассчитайте общую и первичную заболеваемость взрослого населения.

2. Определите структуру общей и первичной заболеваемости (в %).

3. Какие заболевания занимают ведущие места в структуре? Проанализируйте.

4. Какие профилактические мероприятия необходимо запланировать на основе анализа?

5. Какие статистические формы используются для учёта заболеваемости?

*Эталоны ответов*

1. Общая заболеваемость = (1200 / 20000) × 1000 = 60‰.

Первичная заболеваемость = (800 / 20000) × 1000 = 40‰.

2. Структура общей заболеваемости:
Болезни системы кровообращения: (400/1200)×100 = 33,3%
Новообразования: (150/1200)×100 = 12,5%
Болезни органов дыхания: (200/1200)×100 = 16,7%
Сахарный диабет: (100/1200)×100 = 8,3%
Прочие: (350/1200)×100 = 29,2%
Структура первичной заболеваемости:
Болезни системы кровообращения: (250/800)×100 = 31,3%
Новообразования: (100/800)×100 = 12,5%
Болезни органов дыхания: (150/800)×100 = 18,8%
Сахарный диабет: (50/800)×100 = 6,3%
Прочие: (250/800)×100 = 31,3%

3. Ведущие места: болезни системы кровообращения (1 место), болезни органов дыхания (2 место), новообразования (3 место). Это соответствует общероссийским тенденциям.

4. Профилактические мероприятия: диспансеризация, профилактические осмотры, школы здоровья для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и диабетом, вакцинация против пневмококка, пропаганда ЗОЖ, раннее выявление новообразований.

5. Формы: № 12 (регистрация заболеваний), № 14 (отчёт о деятельности стационара), № 30 (отчёт о деятельности медицинской организации), № 025/у (медицинская карта амбулаторного больного).

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з6, 1.з7, 1.з5, 2.з3, 3.з1, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 2.у4, 3.у1

*Задача 3*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В детской поликлинике города М. за год зарегистрировано 5000 случаев заболеваний у детей в возрасте от 0 до 17 лет. Численность детского населения — 15 000. Из общего числа заболеваний: инфекционные и паразитарные болезни — 800, болезни органов дыхания — 2500, болезни кожи — 500, травмы и отравления — 300, прочие — 900. Впервые выявлено 3500 случаев, из них инфекционные — 600, органов дыхания — 1800, кожи — 350, травмы — 200, прочие — 550.

*Задания*

1. Рассчитайте общую и первичную заболеваемость детского населения.
2. Определите структуру общей заболеваемости.
3. Какие заболевания преобладают? Оцените ситуацию.
4. Какие профилактические и противоэпидемические мероприятия необходимо провести?
5. Какие показатели необходимо дополнительно рассчитать для оценки здоровья детей?

*Эталоны ответов*

1. Общая заболеваемость = (5000/15000)×1000 = 333,3‰.
Первичная заболеваемость = (3500/15000)×1000 = 233,3‰.
2. Структура общей заболеваемости:
Болезни органов дыхания: (2500/5000)×100 = 50%
Инфекционные: (800/5000)×100 = 16%
Болезни кожи: (500/5000)×100 = 10%
Травмы: (300/5000)×100 = 6%
Прочие: (900/5000)×100 = 18%

3. Преобладают болезни органов дыхания (50%), что характерно для детского возраста. Высокий уровень инфекционных заболеваний (16%) требует усиления вакцинации и противоэпидемических мер.

4. Профилактические мероприятия: вакцинация, закаливание, профилактика ОРВИ, гигиеническое воспитание, раннее выявление инфекций, изоляция больных, дезинфекция.

5. Дополнительные показатели: младенческая смертность, инвалидность, физическое развитие, охват профилактическими осмотрами, группа здоровья.

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з6, 1.з7, 1.з5, 2.з3, 3.з1, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 2.у4, 3.у1

*Задача 4*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В стационаре города К. за год пролечено 10 000 пациентов. Число выбывших — 9 800, умерло — 200. Средняя длительность пребывания на койке — 12 дней. Число коек — 300. Койка работала 330 дней в году.

*Задания*

1. Рассчитайте показатели: летальность, оборот койки, средняя длительность пребывания, среднегодовая занятость койки.
2. Оцените эффективность использования коечного фонда.
3. Какие управленческие решения могут быть приняты для улучшения показателей?
4. Какие ещё показатели работы стационара необходимо проанализировать?
5. Какие статистические формы используются для отчётности стационара?

*Эталоны ответов*

1. Показатели:

Летальность = (200 / 10000) × 100 = 2%.

Оборот койки = 10000 / 300 = 33,3.

Средняя длительность пребывания = 12 дней (дано).

Среднегодовая занятость койки = 330 дней (дано).

2. Эффективность: оборот койки 33,3 — хороший показатель, занятость 330 дней близка к нормативу (340). Летальность 2% — приемлема, но требует анализа по отделениям.

3. Управленческие решения: оптимизация сроков госпитализации, улучшение преемственности с поликлиниками, повышение качества лечения, перепрофилирование коек.

4. Дополнительные показатели: хирургическая активность, послеоперационная летальность, больничная летальность по отделениям, обеспеченность кадрами.

5. Формы: № 14 (отчёт о деятельности стационара), № 30 (отчёт о деятельности медицинской организации), № 007/у (лист учёта движения пациентов).

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з6, 1.з7, 1.з5, 2.з3, 3.з1, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 2.у4, 3.у1

*Задача 5*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В поликлинике № 5 города Л. проводится диспансеризация взрослого населения. За год осмотрено 8000 человек. Выявлено 2000 случаев заболеваний, из них: болезни системы

кровообращения — 800, сахарный диабет — 200, новообразования — 100, болезни органов дыхания — 400, прочие — 500. Впервые выявлено 1200 случаев. Численность прикреплённого населения — 30 000 человек.

*Задания*

1. Рассчитайте показатели выявляемости заболеваний при диспансеризации.
2. Определите структуру выявленных заболеваний.
3. Оцените эффективность диспансеризации.
4. Какие мероприятия необходимо запланировать по результатам диспансеризации?
5. Какие статистические показатели используются для оценки диспансеризации?

*Эталоны ответов*

1. Выявляемость = (2000 / 8000) × 100 = 25%.
Впервые выявлено = (1200 / 8000) × 100 = 15%.
2. Структура выявленных заболеваний:
Болезни системы кровообращения: (800/2000)×100 = 40%
Болезни органов дыхания: (400/2000)×100 = 20%
Сахарный диабет: (200/2000)×100 = 10%
Новообразования: (100/2000)×100 = 5%
Прочие: (500/2000)×100 = 25%
3. Эффективность диспансеризации: выявляемость 25% — хороший показатель, впервые выявлено 15% — активное выявление. Требуется дальнейший анализ.
4. Мероприятия: постановка на диспансерный учёт, лечение, реабилитация, профилактическое консультирование, школы здоровья, коррекция факторов риска.
5. Показатели: охват диспансеризацией, выявляемость, полнота обследования, эффективность диспансерного наблюдения.

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з6, 1.з7, 1.з5, 2.з3, 3.з1, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 2.у4, 3.у1

## ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
## для промежуточной аттестации
## по модулю 2
## «Организационно-правовые основы охраны здоровья»

### 1. Тестовые задания

*Инструкция:* выберите один правильный ответ.

| Вопрос (задание) | Варианты ответов | Правильный ответ | Коды результатов обучения |
|---|---|---|---|
| Основной федеральный закон, регулирующий охрану здоровья граждан в РФ: | А. Федеральный закон № 326-ФЗ<br>Б. Федеральный закон № 323-ФЗ<br>В. Федеральный закон № 52-ФЗ<br>Г. Федеральный закон № 61-ФЗ | Б | 3.з1, 3.з2 |
| Предметом правового регулирования Федерального закона № 323-ФЗ является: | А. Обязательное медицинское страхование<br>Б. Охрана здоровья граждан<br>В. Санитарно-эпидемиологическое благополучие<br>Г. Обращение лекарственных средств | Б | 3.з2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| К видам медицинской помощи относится: | А. Первичная медико-санитарная помощь<br>Б. Специализированная медицинская помощь<br>В. Скорая медицинская помощь<br>Г. Всё перечисленное | Г | З.з3 |
| Первичная медико-санитарная помощь оказывается в: | А. Амбулаторных условиях<br>Б. Условиях дневного стационара<br>В. Стационарных условиях<br>Г. Всё перечисленное | Г | З.з3 |
| Специализированная медицинская помощь оказывается: | А. Врачами-специалистами<br>Б. Фельдшерами<br>В. Медицинскими сестрами<br>Г. Санитарами | А | З.з3 |
| Высокотехнологичная медицинская помощь — это: | А. Часть специализированной помощи<br>Б. Самостоятельный вид помощи<br>В. Часть первичной помощи<br>Г. Часть скорой помощи | А | З.з3 |
| Скорая медицинская помощь оказывается: | А. Только в стационаре<br>Б. В экстренной и неотложной формах<br>В. Только в поликлинике<br>Г. Только на дому | Б | З.з3 |
| Паллиативная медицинская помощь направлена на: | А. Излечение заболевания<br>Б. Улучшение качества жизни<br>В. Проведение реанимации<br>Г. Профилактику заболеваний | Б | З.з3 |
| Порядки оказания медицинской помощи утверждаются: | А. Минздравом России<br>Б. Правительством РФ<br>В. Президентом РФ<br>Г. Локальными актами | А | З.з4 |
| Клинические рекомендации — это: | А. Документ, регламентирующий лечение<br>Б. Документ, определяющий объем помощи<br>В. Документ, устанавливающий стандарты<br>Г. Всё перечисленное | А | З.з4 |
| Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает: | А. Сам пациент<br>Б. Законный представитель<br>В. Врач<br>Г. Медицинская сестра | А | З.з1, З.з2 |
| Право на выбор врача и медицинской организации закреплено в: | А. ФЗ № 323-ФЗ<br>Б. Трудовом кодексе<br>В. Гражданском кодексе<br>Г. СанПиН | А | З.з2 |
| Врачебная тайна — это: | А. Сведения о состоянии здоровья пациента<br>Б. Сведения о доходах пациента<br>В. Сведения о месте работы пациента | А | З.з2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Г. Сведения о семейном положении | | |
| Разглашение врачебной тайны допускается: | А. По письменному согласию пациента<br>Б. По запросу полиции<br>В. По просьбе родственников<br>Г. По решению врача | А | 3.з2 |
| Обязательное медицинское страхование регулируется: | А. ФЗ № 326-ФЗ<br>Б. ФЗ № 323-ФЗ<br>В. ФЗ № 52-ФЗ<br>Г. Трудовым кодексом | А | 5.з12 |
| Участниками ОМС являются: | А. Застрахованные лица<br>Б. Страховые медицинские организации<br>В. Медицинские организации<br>Г. Все перечисленные | Г | 5.з12 |
| Базовая программа ОМС утверждается: | А. Правительством РФ<br>Б. Минздравом России<br>В. ФОМС<br>Г. Президентом РФ | А | 5.з12 |
| Тарифы на оплату медицинской помощи в системе ОМС устанавливаются: | А. Соглашением<br>Б. Приказом главного врача<br>В. Локальным актом<br>Г. Договором с пациентом | А | 5.з13 |
| Контроль объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в системе ОМС осуществляют: | А. Страховые медицинские организации<br>Б. Территориальные фонды ОМС<br>В. Росздравнадзор<br>Г. Все перечисленные | Г | 5.з15 |
| Юридическая ответственность медицинских работников может быть: | А. Дисциплинарной<br>Б. Административной<br>В. Уголовной<br>Г. Всё перечисленное | Г | 6.з12 |
| Неоказание помощи больному влечет: | А. Дисциплинарную ответственность<br>Б. Административную ответственность<br>В. Уголовную ответственность<br>Г. Гражданско-правовую ответственность | В | 6.з12 |
| Обращения граждан рассматриваются в срок: | А. 10 дней<br>Б. 30 дней<br>В. 60 дней<br>Г. 90 дней | Б | 3.з2 |
| Антикоррупционное законодательство в сфере здравоохранения включает: | А. ФЗ № 273-ФЗ<br>Б. ФЗ № 323-ФЗ<br>В. ФЗ № 326-ФЗ<br>Г. ФЗ № 44-ФЗ | А | 6.з5 |
| Конфликт интересов в медицинской организации — это: | А. Личная заинтересованность работника<br>Б. Разногласия между сотрудниками | А | 6.з5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | В. Спор с пациентом<br>Г. Разногласия с руководством | | |
| Трудовой кодекс РФ регулирует: | А. Трудовые отношения<br>Б. Медицинскую помощь<br>В. ОМС<br>Г. Санитарные нормы | А | З.з2 |

## 2. Ситуационные задачи

*Задача 1*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В городскую поликлинику обратился пациент 45 лет с жалобами на боли в сердце. Врач-терапевт направил его на консультацию к кардиологу, но в поликлинике кардиолог отсутствует. Пациент требует направление в другую медицинскую организацию для получения специализированной помощи. Главный врач поручил организационно-методическому отделу разобраться в ситуации и обеспечить пациента необходимой помощью в рамках законодательства.

*Задания*

1. Какие нормативные правовые акты регулируют порядок оказания специализированной медицинской помощи?
2. Каков порядок направления пациента в другую медицинскую организацию для получения специализированной помощи?
3. Какие права имеет пациент при выборе медицинской организации и врача?
4. Какие виды медицинской помощи могут быть оказаны пациенту в данной ситуации?
5. Какие организационные решения должно принять руководство поликлиники для обеспечения доступности специализированной помощи?

*Эталоны ответов*

1. Нормативные акты: Федеральный закон № 323-ФЗ (ст. 34, 35), Порядки оказания медицинской помощи по профилю «кардиология», клинические рекомендации, приказы Минздрава России, территориальная программа государственных гарантий.
2. Порядок направления: врач-терапевт оформляет направление по форме № 057/у-04, согласовывает с заведующим отделением, пациент направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную помощь, с соблюдением сроков ожидания, установленных территориальной программой.
3. Права пациента: выбор медицинской организации, выбор врача (с учетом согласия врача), получение информации о состоянии здоровья, отказ от медицинского вмешательства, защита персональных данных.
4. Виды помощи: первичная специализированная медико-санитарная помощь (в поликлинике), специализированная медицинская помощь (в стационаре или консультативно-диагностическом центре), высокотехнологичная медицинская помощь (при наличии показаний).
5. Организационные решения: заключение договора с медицинской организацией на оказание специализированной помощи, организация телемедицинских консультаций, привлечение выездных специалистов, маршрутизация пациентов в соответствии с порядками.

Коды результатов обучения: З.з1, З.з2, З.з3, З.з4, 6.з8, 6.з9, З.у1, З.у2, З.у3, З.у4, 6.у1, 6.у8

*Задача 2*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В стационар поступила пациентка 30 лет для плановой операции. Перед операцией она подписала информированное добровольное согласие. Однако после операции у пациентки возникло осложнение, потребовавшее повторного вмешательства. Пациентка утверждает, что ее не предупредили о возможных рисках, и требует привлечь врачей к ответственности. Администрация больницы проводит проверку.

*Задания*

1. Какие нормативные акты регулируют информированное добровольное согласие?
2. Каков порядок оформления информированного добровольного согласия?
3. Какие права имеет пациент при отказе от медицинского вмешательства?
4. Какие виды юридической ответственности могут быть применены к медицинским работникам при ненадлежащем информировании?
5. Какие организационные меры должна принять администрация для профилактики подобных ситуаций?

*Эталоны ответов*

1. Нормативные акты: ФЗ № 323-ФЗ (ст. 20), приказ Минздрава России об утверждении порядка дачи информированного согласия, локальные акты медицинской организации.
2. Порядок оформления: разъяснение пациенту цели, методов, рисков, последствий вмешательства, альтернативных методов; оформление письменного согласия по установленной форме; подпись пациента и медицинского работника; приобщение к медицинской карте.
3. Права при отказе: пациент имеет право отказаться от вмешательства, получить разъяснение о возможных последствиях, оформить отказ письменно, отказ приобщается к карте.
4. Виды ответственности: дисциплинарная (замечание, выговор), административная (штраф), гражданско-правовая (возмещение вреда), уголовная (при причинении вреда здоровью).
5. Организационные меры: обучение персонала правилам информирования, разработка стандартных форм согласия, контроль за оформлением, разбор случаев, внедрение системы менеджмента качества.

Коды результатов обучения: 3.з1, 3.з2, 6.з12, 5.з7, 3.у1, 3.у2, 3.у3, 5.у6, 5.у7, 6.у11

*Задача 3*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В медицинскую организацию поступило обращение от гражданина с жалобой на отказ в оказании медицинской помощи. Гражданин утверждает, что ему было отказано в приеме врача-специалиста без объяснения причин. Главный врач поручил организационно-методическому отделу провести проверку и подготовить ответ в установленный срок.

*Задания*

1. Какие нормативные акты регулируют работу с обращениями граждан?
2. Каков порядок рассмотрения письменных обращений граждан?
3. Какие сроки установлены для рассмотрения обращений?
4. Какие меры могут быть приняты по результатам рассмотрения обращения?

5. Как организовать контроль за соблюдением порядка рассмотрения обращений в медицинской организации?

*Эталоны ответов*

1. Нормативные акты: Федеральный закон № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан РФ», локальные акты медицинской организации.

2. Порядок: регистрация обращения, назначение ответственного, проверка фактов, подготовка ответа, направление ответа заявителю, контроль исполнения.

3. Сроки: 30 дней со дня регистрации, при необходимости продления — уведомление заявителя.

4. Меры: устранение нарушений, привлечение виновных к ответственности, информирование заявителя, разработка корректирующих мероприятий.

5. Контроль: ведение журнала обращений, ежемесячный анализ, отчет перед руководством, обучение сотрудников.

Коды результатов обучения: 3.з2, 6.з13, 3.у1, 3.у2, 6.у6, 6.у13

*Задача 4*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В рамках обязательного медицинского страхования медицинская организация получила от страховой компании уведомление о снижении оплаты по нескольким случаям оказания медицинской помощи. Причина — выявленные дефекты качества. Главный врач поручил организационно-методическому отделу проанализировать ситуацию и подготовить план корректирующих мероприятий.

*Задания*

1. Какие нормативные акты регулируют контроль объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в системе ОМС?

2. Какие виды дефектов могут быть выявлены при экспертизе качества медицинской помощи?

3. Каков порядок претензионной работы со страховой медицинской организацией?

4. Какие корректирующие мероприятия необходимо разработать?

5. Как организовать внутренний контроль качества для предотвращения подобных ситуаций?

*Эталоны ответов*

1. Нормативные акты: ФЗ № 326-ФЗ, Правила ОМС, Порядок контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, тарифное соглашение.

2. Виды дефектов: невыполнение стандартов, необоснованное назначение, ошибки в диагностике, несоблюдение сроков, нарушение преемственности.

3. Порядок претензионной работы: анализ акта экспертизы, подготовка возражений, направление в страховую компанию, при необходимости — в территориальный фонд ОМС, судебное обжалование.

4. Корректирующие мероприятия: обучение персонала, внедрение стандартов, усиление внутреннего контроля, разработка СОПов, мониторинг.

5. Организация внутреннего контроля: создание службы качества, проведение аудитов, анализ дефектов, разработка планов корректирующих действий.

Коды результатов обучения: 5.з12, 5.з13, 5.з15, 5.з16, 6.з4, 5.у1, 5.у7, 5.у8, 5.у12, 5.у13, 5.у14, 6.у1

*Задача 5*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В медицинской организации выявлен случай конфликта интересов: заведующий отделением рекомендовал пациентам приобретать лекарственные препараты в аптеке, принадлежащей его родственнику. Главный врач поручил организационно-методическому отделу провести проверку и подготовить предложения по урегулированию конфликта интересов.

*Задания*

1. Какие нормативные акты регулируют конфликт интересов и противодействие коррупции?
2. Каков порядок урегулирования конфликта интересов в медицинской организации?
3. Какие меры ответственности могут быть применены к заведующему отделением?
4. Какие профилактические меры необходимо внедрить для предотвращения конфликта интересов?
5. Как организовать работу по антикоррупционному просвещению сотрудников?

*Эталоны ответов*

1. Нормативные акты: ФЗ № 273-ФЗ «О противодействии коррупции», Трудовой кодекс РФ (ст. 275), локальные акты медицинской организации (положение о конфликте интересов).

2. Порядок урегулирования: выявление конфликта интересов, уведомление руководства, создание комиссии, отстранение работника от принятия решений, принятие мер по устранению причин.

3. Меры ответственности: дисциплинарная (замечание, выговор, увольнение), административная (штраф), уголовная (при наличии состава преступления).

4. Профилактические меры: разработка кодекса этики, декларирование конфликта интересов, ротация кадров, контроль за закупками, информирование сотрудников.

5. Антикоррупционное просвещение: проведение семинаров, обучение, распространение памяток, разбор примеров, контроль знаний.

Коды результатов обучения: 6.з5, 6.з12, 3.з2, 6.у1, 6.у11, 6.у12

# ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
# для промежуточной аттестации
# по модулю 3
# «Менеджмент и управление ресурсами в здравоохранении»

## 1. Тестовые задания

*Инструкция:* выберите один правильный ответ.

| Вопрос (задание) | Варианты ответов | Правильный ответ | Коды результатов обучения |
|---|---|---|---|
| Основные функции менеджмента в здравоохранении включают: | А. Планирование, организацию, мотивацию, контроль<br>Б. Только планирование и контроль<br>В. Только мотивацию<br>Г. Только организацию | А | 3.з1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Системный подход к управлению медицинской организацией предполагает: | А. Рассмотрение организации как совокупности взаимосвязанных элементов<br>Б. Только управление персоналом<br>В. Только финансовый контроль<br>Г. Изолированное управление подразделениями | А | З.з1 |
| Процессный подход в управлении включает: | А. Управление как непрерывную серию взаимосвязанных функций<br>Б. Только контроль<br>В. Только планирование<br>Г. Только мотивацию | А | З.з1 |
| Ситуационный подход к управлению означает: | А. Применение методов управления в зависимости от конкретной ситуации<br>Б. Использование только одного метода<br>В. Игнорирование внешних факторов<br>Г. Строгое следование инструкциям | А | З.з1 |
| Проектный менеджмент в здравоохранении направлен на: | А. Достижение уникальных целей в условиях ограниченных ресурсов и времени<br>Б. Текущее управление отделением<br>В. Только финансовый контроль<br>Г. Только кадровое планирование | А | З.з2 |
| Жизненный цикл проекта включает следующие фазы: | А. Инициация, планирование, реализация, завершение<br>Б. Только планирование и реализация<br>В. Только инициация и завершение<br>Г. Только контроль | А | З.з2 |
| Управление рисками проекта включает: | А. Идентификацию, оценку, планирование реагирования и мониторинг рисков<br>Б. Только идентификацию<br>В. Только оценку<br>Г. Только мониторинг | А | З.з2 |
| Бережливые технологии в здравоохранении направлены на: | А. Устранение потерь и повышение эффективности процессов<br>Б. Увеличение затрат<br>В. Сокращение персонала<br>Г. Увеличение времени ожидания | А | З.з3 |
| Основные виды потерь в бережливом производстве включают: | А. Ожидание, транспортировку, излишнюю обработку, дефекты<br>Б. Только ожидание<br>В. Только дефекты<br>Г. Только транспортировку | А | З.з3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Бизнес-планирование в медицинской организации необходимо для: | А. Обоснования развития, привлечения инвестиций, оценки эффективности<br>Б. Только для отчета<br>В. Только для налоговой<br>Г. Только для сотрудников | А | З.з4 |
| SWOT-анализ используется для: | А. Оценки сильных и слабых сторон, возможностей и угроз<br>Б. Только для финансового анализа<br>В. Только для кадрового анализа<br>Г. Только для маркетинга | А | З.з4 |
| Стратегическое планирование в здравоохранении — это: | А. Определение долгосрочных целей и путей их достижения<br>Б. Текущее планирование<br>В. Только финансовое планирование<br>Г. Только кадровое планирование | А | З.з4 |
| Управление материально-техническими ресурсами включает: | А. Планирование закупок, контроль запасов, обслуживание оборудования<br>Б. Только закупки<br>В. Только хранение<br>Г. Только списание | А | З.з5 |
| Централизованная форма управления материально-техническими ресурсами предполагает: | А. Сосредоточение функций снабжения в едином центре<br>Б. Децентрализацию закупок<br>В. Смешанное управление<br>Г. Отсутствие управления | А | З.з5 |
| Управление кадровыми ресурсами в здравоохранении включает: | А. Планирование численности, подбор, адаптацию, развитие, мотивацию<br>Б. Только подбор<br>В. Только увольнение<br>Г. Только обучение | А | З.з7 |
| Методика расчета потребности в медицинских кадрах основана на: | А. Нормативах нагрузки, численности населения, объемах помощи<br>Б. Только на желании руководителя<br>В. Только на количестве коек<br>Г. Только на финансовых возможностях | А | З.з7 |
| Профессиональный стандарт — это: | А. Документ, определяющий требования к квалификации работника<br>Б. Должностная инструкция<br>В. Трудовой договор<br>Г. Коллективный договор | А | З.з8 |
| Квалификационная характеристика медицинского персонала включает: | А. Должностные обязанности и требования к знаниям и умениям<br>Б. Только образование | А | З.з8 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | В. Только стаж<br>Г. Только личные качества | | |
| Стиль руководства, при котором решения принимаются единолично руководителем: | А. Авторитарный<br>Б. Демократический<br>В. Либеральный<br>Г. Ситуационный | А | З.з9 |
| Демократический стиль руководства характеризуется: | А. Коллегиальным принятием решений, учетом мнений сотрудников<br>Б. Единоличным принятием решений<br>В. Полным невмешательством<br>Г. Жестким контролем | А | З.з9 |
| Социально-психологический климат в коллективе — это: | А. Качественная сторона межличностных отношений, проявляющаяся в виде совокупности психологических условий<br>Б. Только уровень зарплаты<br>В. Только количество конфликтов<br>Г. Только стиль руководства | А | З.з9 |
| Этика делового общения включает: | А. Уважение, тактичность, соблюдение субординации, конструктивность<br>Б. Только субординацию<br>В. Только тактичность<br>Г. Только уважение | А | З.з9 |
| Лидерство в менеджменте — это: | А. Способность влиять на отдельных лиц и группы для достижения целей<br>Б. Только формальная власть<br>В. Только контроль<br>Г. Только планирование | А | З.з10 |
| Командообразование в медицинской организации направлено на: | А. Формирование эффективной рабочей группы с распределением ролей и общей целью<br>Б. Только на увеличение числа сотрудников<br>В. Только на контроль<br>Г. Только на обучение | А | З.з10 |
| Делегирование полномочий — это: | А. Передача части задач и ответственности подчиненным<br>Б. Отказ от ответственности<br>В. Увольнение сотрудников<br>Г. Увеличение нагрузки руководителя | А | З.з10 |

## 2. Ситуационные задачи

*Задача 1*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В городской поликлинике наблюдаются длительные очереди в регистратуру и на приём к врачам. Среднее время ожидания пациентов составляет 40 минут, количество жалоб растёт. Главный врач поручил организационно-методическому отделу разработать проект по внедрению бережливых технологий. Цель — сократить время ожидания до 15 минут в течение 6 месяцев. В отделе работают 3 сотрудника с разным уровнем подготовки в области проектного менеджмента. Руководитель отдела должен организовать работу, распределить задачи и обеспечить достижение цели в установленные сроки.

*Задания*

1. Какие функции менеджмента необходимо применить руководителю отдела для организации работы над проектом?
2. Составьте план проекта по внедрению бережливых технологий (основные этапы и мероприятия).
3. Какие инструменты бережливого производства можно применить в регистратуре и на приёме?
4. Как руководитель отдела должен мотивировать сотрудников и распределить задачи с учётом их компетенций?
5. Какие показатели эффективности проекта следует отслеживать и как оценить его результаты?

*Эталоны ответов*

1. Функции менеджмента: планирование (определение целей и задач проекта), организация (распределение ресурсов и задач), мотивация (стимулирование сотрудников), контроль (мониторинг выполнения и оценка результатов).
2. План проекта:

Этап 1: анализ текущих процессов (хронометраж, выявление потерь).

Этап 2: разработка целевой модели (картирование потока создания ценности).

Этап 3: внедрение изменений (обучение персонала, оптимизация работы регистратуры, введение электронной очереди, стандартизация).

Этап 4: оценка результатов (сравнение показателей до и после, сбор обратной связи).

Этап 5: стандартизация и тиражирование.

3. Инструменты бережливого производства: 5S (организация рабочего места), картирование потока, стандартизация работы, визуализация, система подачи предложений, устранение потерь (ожидание, лишние перемещения, излишняя обработка).
4. Мотивация: материальное стимулирование (премии за успешную реализацию), нематериальное (признание, обучение, участие в принятии решений). Распределение задач с учётом компетенций: одному — анализ данных, другому — разработка обучающих материалов, третьему — взаимодействие с персоналом.
5. Показатели: время ожидания пациентов, количество жалоб, удовлетворённость пациентов (опрос), производительность труда сотрудников, время на оформление документов. Оценка: сравнение целевых и фактических показателей, анализ достижения целей проекта.

Коды результатов обучения: 3.з1, 3.з2, 3.з3, 5.з1, 5.з2, 5.з6, 5.з7, 5.з8, 3.у1, 3.у2, 3.у3, 3.у4, 5.у1, 5.у2, 5.у6, 5.у7, 5.у9, 5.у10

*Задача 2*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В стационаре требуется провести ремонт и обновление медицинского оборудования в отделении реанимации. Финансовые ресурсы ограничены. Главный врач поручил организационно-методическому отделу проанализировать потребности, подготовить обоснование закупки и выбрать оптимальный вариант. В отделении 10 коек, работают 15 медицинских сестёр и 5 врачей. Износ оборудования составляет 60%.

*Задания*

1. Какие методы анализа потребностей в ресурсах следует применить?
2. Как рассчитать потребность в медицинском оборудовании для отделения реанимации?
3. Составьте план мероприятий по обновлению оборудования с учётом ограниченных финансовых ресурсов.
4. Какие источники финансирования можно привлечь для закупки оборудования?
5. Как оценить эффективность использования нового оборудования?

*Эталоны ответов*

1. Методы: анализ фактического использования оборудования, хронометраж, опрос персонала, анализ отказов и ремонтов, сравнение с нормативами оснащения.
2. Расчёт: на основе порядков оказания медицинской помощи и стандартов оснащения; учёт количества коек, профиля отделения, интенсивности работы; определение перечня необходимого оборудования и его количества.
3. План: инвентаризация имеющегося оборудования; определение приоритетов (жизненно важное оборудование); подготовка технико-экономического обоснования; поиск поставщиков и анализ цен; формирование заявки на закупку; поэтапная замена оборудования.
4. Источники: бюджетные средства (ОМС, субсидии), внебюджетные средства (платные услуги, ДМС), спонсорская помощь, гранты, лизинг.
5. Оценка: коэффициент использования оборудования, снижение числа отказов, повышение качества лечения, удовлетворённость персонала и пациентов, экономический эффект.

Коды результатов обучения: 3.з5, 3.з6, 4.з1, 4.з3, 5.з3, 5.з6, 3.у1, 3.у2, 3.у3, 4.у1, 4.у2, 5.у2, 5.у3, 5.у11

*Задача 3*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В медицинской организации наблюдается высокая текучесть кадров среди среднего медицинского персонала. Главная медицинская сестра поручила руководителю организационно-методического отдела проанализировать причины и разработать программу удержания персонала. В организации работают 200 средних медработников, за последний год уволилось 30 человек.

*Задания*

1. Какие методы анализа текучести кадров следует применить?
2. Как рассчитать показатели текучести и оценить их уровень?
3. Составьте программу удержания персонала (основные мероприятия).
4. Какие методы мотивации и стимулирования можно применить для снижения текучести?
5. Как оценить эффективность программы удержания?

*Эталоны ответов*

1. Методы: анализ статистических данных (число увольнений, стаж, причины), анкетирование увольняющихся, интервью с остающимися, анализ социально-психологического климата.

2. Показатели: коэффициент текучести = (число увольнений / среднесписочная численность) × 100%. В данном случае: 30/200 = 15%. Высокий уровень (норма до 10%). Также анализируются причины увольнений.

3. Программа: улучшение условий труда; повышение заработной платы и введение стимулирующих выплат; развитие системы наставничества и адаптации; обучение и карьерный рост; улучшение социально-психологического климата; гибкие графики работы; нематериальное стимулирование.

4. Методы мотивации: материальные (премии, надбавки), нематериальные (признание, грамоты, возможности обучения), социальные (льготы, путевки), участие в управлении.

5. Оценка: снижение коэффициента текучести, увеличение среднего стажа работы, удовлетворённость персонала (опрос), снижение затрат на подбор и обучение новых сотрудников.

Коды результатов обучения: 3.з7, 3.з8, 3.з9, 4.з3, 5.з5, 3.у1, 3.у4, 4.у4, 5.у4, 5.у5, 5.у10

*Задача 4*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В больнице планируется открытие нового отделения на 30 коек. Главный врач поручил организационно-методическому отделу разработать бизнес-план отделения, включая расчёт потребности в кадрах, оборудовании, финансировании. Необходимо обосновать экономическую эффективность и привлечь внебюджетные средства.

*Задания*

1. Какие разделы должен включать бизнес-план нового отделения?
2. Как рассчитать потребность в медицинских кадрах для нового отделения?
3. Как определить потребность в медицинском оборудовании и расходных материалах?
4. Какие источники финансирования можно указать в бизнес-плане?
5. Как оценить экономическую эффективность проекта открытия отделения?

*Эталоны ответов*

1. Разделы бизнес-плана: резюме, описание услуг, анализ рынка, организационный план, производственный план, финансовый план, оценка рисков, эффективность.

2. Расчёт кадров: на основе штатных нормативов для отделения данного профиля, с учётом количества коек, режима работы, норм нагрузки. Например: 1 врач на 15 коек, 1 медсестра на 10 коек и т.д.

3. Потребность в оборудовании: по стандартам оснащения отделения, с учётом профиля и объёмов помощи. Расходные материалы: на основе нормативов расхода на одну койку/процедуру.

4. Источники: бюджетные средства (ОМС, субсидии), внебюджетные (платные услуги, ДМС), инвестиции, гранты, лизинг.

5. Эффективность: срок окупаемости, чистый дисконтированный доход, рентабельность, социальная эффективность (доступность помощи, удовлетворённость).

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з3, 5.з3, 6.з3, 6.з4, 4.у1, 4.у2, 4.у3, 4.у4, 5.у1, 5.у2, 5.у3, 5.у11, 6.у1, 6.у5

*Задача 5*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В медицинской организации внедряется система менеджмента качества (СМК) в соответствии с требованиями стандартов. Главный врач назначил руководителя организационно-методического отдела ответственным за внедрение. Необходимо обучить персонал, разработать документацию, провести внутренний аудит и оценить эффективность.

*Задания*

1. Какие этапы внедрения СМК в медицинской организации?
2. Как организовать обучение персонала в области менеджмента качества?
3. Какие документы СМК необходимо разработать?
4. Как провести внутренний аудит СМК?
5. Как оценить эффективность внедрения СМК?

*Эталоны ответов*

1. Этапы: анализ текущей системы, разработка политики и целей в области качества, проектирование процессов, разработка документации, внедрение, внутренний аудит, корректирующие действия, сертификация.

2. Обучение: семинары, тренинги, симуляции, изучение стандартов, разбор случаев, назначение ответственных за качество в подразделениях.

3. Документы: политика в области качества, руководство по качеству, стандартные операционные процедуры (СОП), технологические карты процессов, записи по качеству.

4. Внутренний аудит: планирование, подготовка чек-листов, проведение аудита, оформление отчёта, разработка корректирующих мероприятий, контроль их выполнения.

5. Эффективность: достижение целей в области качества, снижение дефектов, повышение удовлетворённости пациентов, успешное прохождение сертификации, улучшение показателей деятельности.

Коды результатов обучения: 5.з1, 5.з6, 5.з7, 5.з8, 5.з9, 5.з10, 5.у1, 5.у6, 5.у7, 5.у8, 5.у9, 5.у10, 5.у14

## ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
## для промежуточной аттестации
## по модулю 4
## «Экономика и финансирование в здравоохранении»

### 1. Тестовые задания

*Инструкция:* выберите один правильный ответ.

| Вопрос (задание) | Варианты ответов | Правильный ответ | Коды результатов обучения |
|---|---|---|---|
| Основной источник финансирования здравоохранения в РФ: | А. Бюджетные средства<br>Б. Средства ОМС<br>В. Платные услуги<br>Г. ДМС | Б | 5.з12 |
| Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи утверждается: | А. Правительством РФ<br>Б. Минздравом России<br>В. Президентом РФ<br>Г. ФОМС | А | 5.з11 |
| Базовая программа ОМС является составной частью: | А. Территориальной программы ОМС<br>Б. Программы государственных гарантий | Б | 5.з12 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | В. Программы развития здравоохранения<br>Г. Национального проекта | | |
| Тарифы на оплату медицинской помощи в системе ОМС устанавливаются: | А. Тарифным соглашением<br>Б. Приказом главного врача<br>В. ФОМС<br>Г. Минздравом России | А | 5.з13 |
| Оплата специализированной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется: | А. За законченный случай лечения<br>Б. За койко-день<br>В. За посещение<br>Г. За вызов | А | 5.з14 |
| Клинико-статистические группы (КСГ) применяются для оплаты: | А. Амбулаторной помощи<br>Б. Стационарной помощи<br>В. Скорой помощи<br>Г. Паллиативной помощи | Б | 5.з14 |
| Приносящая доход деятельность медицинской организации — это: | А. Платная медицинская помощь<br>Б. Бюджетное финансирование<br>В. ОМС<br>Г. Благотворительность | А | 6.з6 |
| Основной документ, регулирующий платные медицинские услуги: | А. ФЗ № 323-ФЗ<br>Б. Постановление Правительства РФ о платных услугах<br>В. Трудовой кодекс<br>Г. Гражданский кодекс | Б | 6.з6 |
| Бюджетное финансирование казенных учреждений осуществляется на основе: | А. Бюджетной сметы<br>Б. Государственного задания<br>В. Договора<br>Г. Плана ФХД | А | 6.з4 |
| План финансово-хозяйственной деятельности составляется для: | А. Казенных учреждений<br>Б. Бюджетных и автономных учреждений<br>В. Всех медицинских организаций<br>Г. Только для коммерческих | Б | 6.з4 |
| Управленческий учет в медицинской организации ведется с целью: | А. Подготовки отчетности для налоговой<br>Б. Принятия управленческих решений<br>В. Контроля за пациентами<br>Г. Оценки качества помощи | Б | 6.з4 |
| Анализ финансово-хозяйственной деятельности включает: | А. Анализ основных средств<br>Б. Финансовый анализ<br>В. Анализ использования трудовых ресурсов<br>Г. Всё перечисленное | Г | 6.з4, 6.з5 |
| Нормирование труда в здравоохранении необходимо для: | А. Определения численности персонала<br>Б. Расчетов заработной платы<br>В. Оценки качества помощи<br>Г. Всё перечисленное | А | 4.з2, 4.з3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Основной вид трудовых норм в здравоохранении: | А. Норма времени<br>Б. Норма нагрузки<br>В. Норма численности<br>Г. Всё перечисленное | Г | 4.з2 |
| Оплата труда медицинских работников регулируется: | А. Трудовым кодексом РФ<br>Б. ФЗ № 323-ФЗ<br>В. Локальными актами<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з5 |
| Система эффективного контракта предполагает: | А. Установление критериев оценки эффективности деятельности<br>Б. Выплату стимулирующего характера<br>В. Взаимосвязь оплаты и результатов труда<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з5 |
| Маркетинг в здравоохранении направлен на: | А. Изучение потребностей пациентов<br>Б. Продвижение медицинских услуг<br>В. Повышение конкурентоспособности<br>Г. Всё перечисленное | Г | 6.з7 |
| SWOT-анализ используется для: | А. Оценки внешней и внутренней среды<br>Б. Финансового анализа<br>В. Кадрового анализа<br>Г. Анализа качества | А | 6.з11 |
| Государственно-частное партнерство в здравоохранении — это: | А. Форма взаимодействия государства и бизнеса<br>Б. Вид ОМС<br>В. Платные услуги<br>Г. Благотворительность | А | 6.з3 |
| Источниками финансирования проектной деятельности могут быть: | А. Бюджетные средства<br>Б. Внебюджетные средства<br>В. Инвестиции<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з2, 6.з3 |
| Экономическая эффективность в здравоохранении оценивается: | А. Соотношением затрат и результатов<br>Б. Только по финансовым показателям<br>В. Только по медицинским показателям<br>Г. Только по социальным показателям | А | 5.з1 |
| Основной показатель экономической эффективности использования коечного фонда: | А. Средняя длительность пребывания<br>Б. Оборот койки<br>В. Занятость койки<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Финансовое обеспечение выполнения государственного задания осуществляется: | А. На основе нормативных затрат<br>Б. По фактическим расходам<br>В. По договоренности<br>Г. Без учета затрат | А | 6.з4 |
| Целевые субсидии выделяются на: | А. Финансовое обеспечение выполнения государственного задания<br>Б. Возмещение затрат<br>В. Развитие<br>Г. Всё перечисленное | Б | 6.з4 |
| Конкурентоспособность медицинской организации зависит от: | А. Качества услуг<br>Б. Доступности<br>В. Цены<br>Г. Всё перечисленное | Г | 6.з7 |

## 2. Ситуационные задачи

*Задача 1*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

Городская больница получила уведомление от страховой медицинской организации о снижении оплаты по 10 случаям стационарного лечения в связи с выявленными дефектами качества (невыполнение стандартов, несоблюдение сроков). Главный врач поручил организационно-методическому отделу проанализировать ситуацию, подготовить обоснование и разработать план корректирующих мероприятий.

*Задания*

1. Какие нормативные акты регулируют контроль объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в системе ОМС?
2. Какие виды дефектов могут быть выявлены при экспертизе качества медицинской помощи?
3. Каков порядок претензионной работы со страховой медицинской организацией?
4. Какие корректирующие мероприятия необходимо разработать?
5. Как организовать внутренний контроль качества для предотвращения подобных ситуаций?

*Эталоны ответов*

1. Нормативные акты: ФЗ № 326-ФЗ, Правила ОМС, Порядок контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, тарифное соглашение.
2. Виды дефектов: невыполнение стандартов, необоснованное назначение, ошибки в диагностике, несоблюдение сроков, нарушение преемственности.
3. Порядок претензионной работы: анализ акта экспертизы, подготовка возражений, направление в страховую компанию, при необходимости — в территориальный фонд ОМС, судебное обжалование.
4. Корректирующие мероприятия: обучение персонала, внедрение стандартов, усиление внутреннего контроля, разработка СОПов, мониторинг.
5. Организация внутреннего контроля: создание службы качества, проведение аудитов, анализ дефектов, разработка планов корректирующих действий.

Коды результатов обучения: 5.з12, 5.з13, 5.з15, 5.з16, 6.з4, 5.у1, 5.у7, 5.у8, 5.у12, 5.у13, 5.у14, 6.у1

*Задача 2*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В больнице планируется открытие нового отделения на 30 коек. Главный врач поручил организационно-методическому отделу разработать бизнес-план отделения, включая расчёт потребности в кадрах, оборудовании, финансировании. Необходимо обосновать экономическую эффективность и привлечь внебюджетные средства.

*Задания*

1. Какие разделы должен включать бизнес-план нового отделения?
2. Как рассчитать потребность в медицинских кадрах для нового отделения?
3. Как определить потребность в медицинском оборудовании и расходных материалах?
4. Какие источники финансирования можно указать в бизнес-плане?
5. Как оценить экономическую эффективность проекта открытия отделения?

*Эталоны ответов*

1. Разделы бизнес-плана: резюме, описание услуг, анализ рынка, организационный план, производственный план, финансовый план, оценка рисков, эффективность.

2. Расчёт кадров: на основе штатных нормативов для отделения данного профиля, с учётом количества коек, режима работы, норм нагрузки. Например: 1 врач на 15 коек, 1 медсестра на 10 коек и т.д.

3. Потребность в оборудовании: по стандартам оснащения отделения, с учётом профиля и объёмов помощи. Расходные материалы: на основе нормативов расхода на одну койку/процедуру.

4. Источники: бюджетные средства (ОМС, субсидии), внебюджетные (платные услуги, ДМС), инвестиции, гранты, лизинг.

5. Эффективность: срок окупаемости, чистый дисконтированный доход, рентабельность, социальная эффективность (доступность помощи, удовлетворённость).

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з3, 5.з3, 6.з3, 6.з4, 4.у1, 4.у2, 4.у3, 4.у4, 5.у1, 5.у2, 5.у3, 5.у11, 6.у1, 6.у5

*Задача 3*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В медицинской организации наблюдается высокая текучесть кадров среди среднего медицинского персонала. Главная медицинская сестра поручила руководителю организационно-методического отдела проанализировать причины и разработать программу удержания персонала. В организации работают 200 средних медработников, за последний год уволилось 30 человек.

*Задания*

1. Какие методы анализа текучести кадров следует применить?
2. Как рассчитать показатели текучести и оценить их уровень?
3. Составьте программу удержания персонала (основные мероприятия).
4. Какие методы мотивации и стимулирования можно применить для снижения текучести?
5. Как оценить эффективность программы удержания?

*Эталоны ответов*

1. Методы: анализ статистических данных (число увольнений, стаж, причины), анкетирование увольняющихся, интервью с остающимися, анализ социально-психологического климата.

2. Показатели: коэффициент текучести = (число увольнений / среднесписочная численность) × 100%. В данном случае: 30/200 = 15%. Высокий уровень (норма до 10%). Также анализируются причины увольнений.

3. Программа: улучшение условий труда; повышение заработной платы и введение стимулирующих выплат; развитие системы наставничества и адаптации; обучение и карьерный рост; улучшение социально-психологического климата; гибкие графики работы; нематериальное стимулирование.

4. Методы мотивации: материальные (премии, надбавки), нематериальные (признание, грамоты, возможности обучения), социальные (льготы, путевки), участие в управлении.

5. Оценка: снижение коэффициента текучести, увеличение среднего стажа работы, удовлетворённость персонала (опрос), снижение затрат на подбор и обучение новых сотрудников.

Коды результатов обучения: 3.з7, 3.з8, 3.з9, 4.з3, 5.з5, 3.у1, 3.у4, 4.у4, 5.у4, 5.у5, 5.у10

*Задача 4*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В медицинской организации внедряется система менеджмента качества (СМК) в соответствии с требованиями стандартов. Главный врач назначил руководителя организационно-методического отдела ответственным за внедрение. Необходимо обучить персонал, разработать документацию, провести внутренний аудит и оценить эффективность.

*Задания*

1. Какие этапы внедрения СМК в медицинской организации?
2. Как организовать обучение персонала в области менеджмента качества?
3. Какие документы СМК необходимо разработать?
4. Как провести внутренний аудит СМК?
5. Как оценить эффективность внедрения СМК?

*Эталоны ответов*

1. Этапы: анализ текущей системы, разработка политики и целей в области качества, проектирование процессов, разработка документации, внедрение, внутренний аудит, корректирующие действия, сертификация.

2. Обучение: семинары, тренинги, симуляции, изучение стандартов, разбор случаев, назначение ответственных за качество в подразделениях.

3. Документы: политика в области качества, руководство по качеству, стандартные операционные процедуры (СОП), технологические карты процессов, записи по качеству.

4. Внутренний аудит: планирование, подготовка чек-листов, проведение аудита, оформление отчёта, разработка корректирующих мероприятий, контроль их выполнения.

5. Эффективность: достижение целей в области качества, снижение дефектов, повышение удовлетворённости пациентов, успешное прохождение сертификации, улучшение показателей деятельности.

Коды результатов обучения: 5.з1, 5.з6, 5.з7, 5.з8, 5.з9, 5.з10, 5.у1, 5.у6, 5.у7, 5.у8, 5.у9, 5.у10, 5.у14

*Задача 5*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В медицинской организации выявлен случай конфликта интересов: заведующий отделением рекомендовал пациентам приобретать лекарственные препараты в аптеке, принадлежащей его родственнику. Главный врач поручил организационно-методическому отделу провести проверку и подготовить предложения по урегулированию конфликта интересов.

*Задания*

1. Какие нормативные акты регулируют конфликт интересов и противодействие коррупции?
2. Каков порядок урегулирования конфликта интересов в медицинской организации?
3. Какие меры ответственности могут быть применены к заведующему отделением?
4. Какие профилактические меры необходимо внедрить для предотвращения конфликта интересов?
5. Как организовать работу по антикоррупционному просвещению сотрудников?

*Эталоны ответов*

1. Нормативные акты: ФЗ № 273-ФЗ «О противодействии коррупции», Трудовой кодекс РФ (ст. 275), локальные акты медицинской организации (положение о конфликте интересов).
2. Порядок урегулирования: выявление конфликта интересов, уведомление руководства, создание комиссии, отстранение работника от принятия решений, принятие мер по устранению причин.
3. Меры ответственности: дисциплинарная (замечание, выговор, увольнение), административная (штраф), уголовная (при наличии состава преступления).
4. Профилактические меры: разработка кодекса этики, декларирование конфликта интересов, ротация кадров, контроль за закупками, информирование сотрудников.
5. Антикоррупционное просвещение: проведение семинаров, обучение, распространение памяток, разбор примеров, контроль знаний.

Коды результатов обучения: 6.з5, 6.з12, 3.з2, 6.у1, 6.у11, 6.у12

## ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
## для промежуточной аттестации
## по модулю 5
## «Медицинская статистика»

### 1. Тестовые задания

*Инструкция:* выберите один правильный ответ.

| Вопрос (задание) | Варианты ответов | Правильный ответ | Коды результатов обучения |
|---|---|---|---|
| Медицинская статистика изучает: | А. Здоровье населения<br>Б. Деятельность медицинских организаций<br>В. Факторы, влияющие на здоровье<br>Г. Всё перечисленное | Г | 1.з3 |
| Основной метод статистического исследования в здравоохранении: | А. Сплошное наблюдение<br>Б. Выборочное наблюдение | Б | 1.з3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | В. Монографическое описание<br>Г. Эксперимент | | |
| Единица наблюдения в статистике здравоохранения — это: | А. Пациент<br>Б. Медицинская организация<br>В. Врач<br>Г. Случай заболевания | А | 1.з3 |
| Относительный показатель, характеризующий частоту явления в среде: | А. Интенсивный<br>Б. Экстенсивный<br>В. Наглядности<br>Г. Соотношения | А | 1.з3 |
| Экстенсивный показатель характеризует: | А. Частоту явления<br>Б. Структуру явления<br>В. Соотношение двух явлений<br>Г. Динамику явления | Б | 1.з3 |
| Показатель наглядности применяется для: | А. Сравнения явлений<br>Б. Оценки структуры<br>В. Измерения частоты<br>Г. Оценки динамики | А | 1.з3 |
| Средняя величина применяется для: | А. Оценки разнообразия признака<br>Б. Обобщения количественных признаков<br>В. Оценки структуры<br>Г. Сравнения явлений | Б | 1.з3 |
| Среднеквадратическое отклонение характеризует: | А. Разнообразие признака<br>Б. Средний уровень признака<br>В. Частоту признака<br>Г. Структуру признака | А | 1.з3 |
| Коэффициент вариации используется для: | А. Оценки типичности средней<br>Б. Оценки разнообразия признака<br>В. Сравнения разнообразия разных признаков<br>Г. Всё перечисленное | Г | 1.з3 |
| Ошибка репрезентативности показывает: | А. Точность выборочного исследования<br>Б. Разнообразие признака<br>В. Средний уровень признака<br>Г. Структуру явления | А | 1.з4 |
| Доверительный интервал используется для: | А. Оценки истинного значения показателя<br>Б. Сравнения показателей<br>В. Оценки динамики<br>Г. Всё перечисленное | А | 1.з4 |
| Критерий Стьюдента применяется для: | А. Оценки достоверности различий<br>Б. Оценки разнообразия<br>В. Оценки структуры<br>Г. Оценки динамики | А | 1.з4 |
| Корреляционный анализ используется для: | А. Оценки взаимосвязи признаков<br>Б. Оценки различий<br>В. Оценки динамики<br>Г. Оценки структуры | А | 1.з4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Динамический ряд — это: | А. Ряд показателей, изменяющихся во времени<br>Б. Ряд показателей структуры<br>В. Ряд средних величин<br>Г. Ряд относительных величин | А | 1.з3 |
| Основной показатель динамического ряда: | А. Темп роста<br>Б. Темп прироста<br>В. Абсолютный прирост<br>Г. Всё перечисленное | Г | 1.з3 |
| МКБ используется для: | А. Кодирования заболеваний<br>Б. Статистического учета<br>В. Сравнения данных<br>Г. Всё перечисленное | Г | 1.з6 |
| Учетная форма № 12 предназначена для: | А. Регистрации заболеваний<br>Б. Отчета о деятельности стационара<br>В. Учета прививок<br>Г. Учета беременных | А | 1.з5 |
| Отчетная форма № 14 — это: | А. Отчет о деятельности стационара<br>Б. Отчет о деятельности поликлиники<br>В. Отчет о заболеваниях<br>Г. Отчет о прививках | А | 1.з7 |
| Форматно-логический контроль применяется для: | А. Проверки правильности заполнения отчетных форм<br>Б. Расчета показателей<br>В. Кодирования заболеваний<br>Г. Анализа данных | А | 1.з8 |
| Статистический учет в медицинской организации ведется с целью: | А. Оценки здоровья населения<br>Б. Оценки деятельности организации<br>В. Принятия управленческих решений<br>Г. Всё перечисленное | Г | 1.з1 |
| Основной источник информации о заболеваемости: | А. Данные обращаемости<br>Б. Данные медосмотров<br>В. Данные о причинах смерти<br>Г. Всё перечисленное | Г | 1.з3 |
| Показатель первичной заболеваемости рассчитывается как: | А. Число впервые выявленных заболеваний / среднегодовая численность населения × 1000<br>Б. Число всех заболеваний / численность населения × 1000<br>В. Число умерших / численность населения × 1000<br>Г. Число родившихся / численность населения × 1000 | А | 1.з3 |
| Показатель общей заболеваемости рассчитывается как: | А. Число впервые выявленных заболеваний / численность населения × 1000 | Б | 1.з3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Б. Число всех заболеваний / численность населения × 1000<br>В. Число умерших / численность населения × 1000<br>Г. Число родившихся / численность населения × 1000 | | |
| Показатель младенческой смертности рассчитывается на: | А. 1000 родившихся живыми<br>Б. 1000 населения<br>В. 10000 родившихся<br>Г. 100000 населения | А | 1.з3 |
| Статистический отчет по форме федерального наблюдения составляется: | А. Ежемесячно<br>Б. Ежеквартально<br>В. Ежегодно<br>Г. По запросу | В | 1.з8 |

## 2. Ситуационные задачи

*Задача 1*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В городе Н. за отчетный год численность населения составила 500 000 человек. Родилось 5 000 детей, умерло 6 000 человек, в том числе детей до 1 года — 50. Число выбывших — 10 000, прибывших — 8 000. В медицинские организации города обратились 300 000 человек с различными заболеваниями, зарегистрировано 450 000 случаев заболеваний. Из них с диагнозом, установленным впервые в жизни, — 350 000.

*Задания*

1. Рассчитайте основные демографические показатели: рождаемость, смертность, естественный прирост, младенческую смертность.
2. Рассчитайте показатели общей и первичной заболеваемости.
3. Проанализируйте полученные данные и определите тип демографической ситуации (суженное, простое или расширенное воспроизводство).
4. Какие управленческие решения могут быть приняты на основе анализа этих показателей?
5. Какие ещё показатели необходимо рассчитать для более полной оценки здоровья населения?

*Эталоны ответов*

1. Демографические показатели:

Рождаемость = (5000 / 500000) × 1000 = 10‰.

Смертность = (6000 / 500000) × 1000 = 12‰.

Естественный прирост = 10 – 12 = –2‰ (отрицательный).

Младенческая смертность = (50 / 5000) × 1000 = 10‰.

2. Показатели заболеваемости:

Общая заболеваемость = (450000 / 500000) × 1000 = 900‰.

Первичная заболеваемость = (350000 / 500000) × 1000 = 700‰

3. Тип демографической ситуации: суженное воспроизводство, так как естественный прирост отрицательный.

4. Управленческие решения: разработка программ по снижению смертности, повышению рождаемости, улучшению доступности медицинской помощи, профилактика младенческой смертности, привлечение кадров.

5. Дополнительные показатели: ожидаемая продолжительность жизни, инвалидность, материнская смертность, структура заболеваемости по классам болезней, обеспеченность кадрами, койками.

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з6, 1.з7, 2.з3, 3.з1, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у6, 2.у4, 3.у1

*Задача 2*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В районной больнице за год зарегистрировано 1200 случаев заболеваний среди взрослого населения (18 лет и старше). Из них: болезни системы кровообращения — 400, новообразования — 150, болезни органов дыхания — 200, сахарный диабет — 100, прочие — 350. Численность взрослого населения района — 20 000 человек. При этом впервые в жизни выявлено 800 случаев, из них: болезни системы кровообращения — 250, новообразования — 100, болезни органов дыхания — 150, сахарный диабет — 50, прочие — 250.

*Задания*

1. Рассчитайте общую и первичную заболеваемость взрослого населения.
2. Определите структуру общей и первичной заболеваемости (в %).
3. Какие заболевания занимают ведущие места в структуре? Проанализируйте.
4. Какие профилактические мероприятия необходимо запланировать на основе анализа?
5. Какие статистические формы используются для учёта заболеваемости?

*Эталоны ответов*

1. Общая заболеваемость = (1200 / 20000) × 1000 = 60‰.
Первичная заболеваемость = (800 / 20000) × 1000 = 40‰.
2. Структура общей заболеваемости:
Болезни системы кровообращения: (400/1200)×100 = 33,3%
Новообразования: (150/1200)×100 = 12,5%
Болезни органов дыхания: (200/1200)×100 = 16,7%
Сахарный диабет: (100/1200)×100 = 8,3%
Прочие: (350/1200)×100 = 29,2%
Структура первичной заболеваемости:
Болезни системы кровообращения: (250/800)×100 = 31,3%
Новообразования: (100/800)×100 = 12,5%
Болезни органов дыхания: (150/800)×100 = 18,8%
Сахарный диабет: (50/800)×100 = 6,3%
Прочие: (250/800)×100 = 31,3%
3. Ведущие места: болезни системы кровообращения (1 место), болезни органов дыхания (2 место), новообразования (3 место). Это соответствует общероссийским тенденциям.
4. Профилактические мероприятия: диспансеризация, профилактические осмотры, школы здоровья для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и диабетом, вакцинация против пневмококка, пропаганда ЗОЖ, раннее выявление новообразований.
5. Формы: № 12 (регистрация заболеваний), № 14 (отчёт о деятельности стационара), № 30 (отчёт о деятельности медицинской организации), № 025/у (медицинская карта амбулаторного больного).

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з6, 1.з7, 1.з5, 2.з3, 3.з1, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 2.у4, 3.у1

*Задача 3*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В детской поликлинике города М. за год зарегистрировано 5000 случаев заболеваний у детей в возрасте от 0 до 17 лет. Численность детского населения — 15 000. Из общего числа заболеваний: инфекционные и паразитарные болезни — 800, болезни органов дыхания — 2500, болезни кожи — 500, травмы и отравления — 300, прочие — 900. Впервые выявлено 3500 случаев, из них инфекционные — 600, органов дыхания — 1800, кожи — 350, травмы — 200, прочие — 550.

*Задания*

1. Рассчитайте общую и первичную заболеваемость детского населения.
2. Определите структуру общей заболеваемости.
3. Какие заболевания преобладают? Оцените ситуацию.
4. Какие профилактические и противоэпидемические мероприятия необходимо провести?
5. Какие показатели необходимо дополнительно рассчитать для оценки здоровья детей?

*Эталоны ответов*

1. Общая заболеваемость = (5000/15000)×1000 = 333,3‰.
Первичная заболеваемость = (3500/15000)×1000 = 233,3‰.
2. Структура общей заболеваемости:
Болезни органов дыхания: (2500/5000)×100 = 50%
Инфекционные: (800/5000)×100 = 16%
Болезни кожи: (500/5000)×100 = 10%
Травмы: (300/5000)×100 = 6%
Прочие: (900/5000)×100 = 18%
3. Преобладают болезни органов дыхания (50%), что характерно для детского возраста. Высокий уровень инфекционных заболеваний (16%) требует усиления вакцинации и противоэпидемических мер.
4. Профилактические мероприятия: вакцинация, закаливание, профилактика ОРВИ, гигиеническое воспитание, раннее выявление инфекций, изоляция больных, дезинфекция.
5. Дополнительные показатели: младенческая смертность, инвалидность, физическое развитие, охват профилактическими осмотрами, группа здоровья.

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з6, 1.з7, 1.з5, 2.з3, 3.з1, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 2.у4, 3.у1

*Задача 4*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В стационаре города К. за год пролечено 10 000 пациентов. Число выбывших — 9 800, умерло — 200. Средняя длительность пребывания на койке — 12 дней. Число коек — 300. Койка работала 330 дней в году.

*Задания*

1. Рассчитайте показатели: летальность, оборот койки, средняя длительность пребывания, среднегодовая занятость койки.
2. Оцените эффективность использования коечного фонда.
3. Какие управленческие решения могут быть приняты для улучшения показателей?

4. Какие ещё показатели работы стационара необходимо проанализировать?
5. Какие статистические формы используются для отчётности стационара?

*Эталоны ответов*
1. Показатели:
Летальность = (200 / 10000) × 100 = 2%.
Оборот койки = 10000 / 300 = 33,3.
Средняя длительность пребывания = 12 дней (дано).
Среднегодовая занятость койки = 330 дней (дано).
2. Эффективность: оборот койки 33,3 — хороший показатель, занятость 330 дней близка к нормативу (340). Летальность 2% — приемлема, но требует анализа по отделениям.
3. Управленческие решения: оптимизация сроков госпитализации, улучшение преемственности с поликлиниками, повышение качества лечения, перепрофилирование коек.
4. Дополнительные показатели: хирургическая активность, послеоперационная летальность, больничная летальность по отделениям, обеспеченность кадрами.
5. Формы: № 14 (отчёт о деятельности стационара), № 30 (отчёт о деятельности медицинской организации), № 007/у (лист учёта движения пациентов).

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з6, 1.з7, 1.з5, 2.з3, 3.з1, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 2.у4, 3.у1

*Задача 5*
*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В поликлинике № 5 города Л. проводится диспансеризация взрослого населения. За год осмотрено 8000 человек. Выявлено 2000 случаев заболеваний, из них: болезни системы кровообращения — 800, сахарный диабет — 200, новообразования — 100, болезни органов дыхания — 400, прочие — 500. Впервые выявлено 1200 случаев. Численность прикреплённого населения — 30 000 человек.

*Задания*
1. Рассчитайте показатели выявляемости заболеваний при диспансеризации.
2. Определите структуру выявленных заболеваний.
3. Оцените эффективность диспансеризации.
4. Какие мероприятия необходимо запланировать по результатам диспансеризации?
5. Какие статистические показатели используются для оценки диспансеризации?

*Эталоны ответов*
1. Выявляемость = (2000 / 8000) × 100 = 25%.
Впервые выявлено = (1200 / 8000) × 100 = 15%.
2. Структура выявленных заболеваний:
Болезни системы кровообращения: (800/2000)×100 = 40%
Болезни органов дыхания: (400/2000)×100 = 20%
Сахарный диабет: (200/2000)×100 = 10%
Новообразования: (100/2000)×100 = 5%
Прочие: (500/2000)×100 = 25%
3. Эффективность диспансеризации: выявляемость 25% — хороший показатель, впервые выявлено 15% — активное выявление. Требуется дальнейший анализ.
4. Мероприятия: постановка на диспансерный учёт, лечение, реабилитация, профилактическое консультирование, школы здоровья, коррекция факторов риска.

5. Показатели: охват диспансеризацией, выявляемость, полнота обследования, эффективность диспансерного наблюдения.

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з6, 1.з7, 1.з5, 2.з3, 3.з1, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 2.у4, 3.у1

# ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
# для промежуточной аттестации
# по модулю 6
# «Система контроля качества и безопасности медицинской деятельности»

## 1. Тестовые задания

*Инструкция:* выберите один правильный ответ.

| Вопрос (задание) | Варианты ответов | Правильный ответ | Коды результатов обучения |
|---|---|---|---|
| Качество медицинской помощи — это: | А. Совокупность характеристик, отражающих своевременность, правильность, обоснованность и эффективность оказания помощи<br>Б. Только удовлетворённость пациента<br>В. Только отсутствие жалоб<br>Г. Только соответствие стандартам | А | 5.з7, 5.з10 |
| Основной документ, регламентирующий стандартизацию в здравоохранении: | А. ФЗ № 323-ФЗ<br>Б. ФЗ № 326-ФЗ<br>В. Приказы Минздрава<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з7, 3.з4 |
| Клинические рекомендации применяются для: | А. Определения объёма диагностики и лечения<br>Б. Оценки качества помощи<br>В. Планирования ресурсов<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з7, 3.з4 |
| Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляет: | А. Росздравнадзор<br>Б. Роспотребнадзор<br>В. ФОМС<br>Г. Минздрав | А | 5.з9 |
| Ведомственный контроль качества проводится: | А. Органами управления здравоохранением<br>Б. Страховыми компаниями<br>В. ФОМС<br>Г. Росздравнадзором | А | 5.з9 |
| Внутренний контроль качества осуществляется: | А. Руководством медицинской организации<br>Б. Страховой компанией<br>В. Росздравнадзором<br>Г. ФОМС | А | 5.з10 |
| Основная цель внутреннего контроля качества: | А. Обеспечение прав пациентов на качественную помощь | А | 5.з10 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Б. Наказание сотрудников<br>В. Увеличение финансирования<br>Г. Сокращение штата | | |
| Лицензирование медицинской деятельности регулируется: | А. ФЗ № 99-ФЗ<br>Б. ФЗ № 323-ФЗ<br>В. ФЗ № 326-ФЗ<br>Г. ФЗ № 52-ФЗ | А | 5.з9 |
| Лицензионные требования включают: | А. Наличие помещения, оборудования, кадров<br>Б. Соблюдение санитарных норм<br>В. Соответствие стандартам<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з9 |
| Контроль объёмов, сроков, качества и условий оказания помощи в системе ОМС осуществляют: | А. Страховые медицинские организации<br>Б. Территориальные фонды ОМС<br>В. Росздравнадзор<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з15 |
| Медико-экономическая экспертиза проводится с целью: | А. Оценки объёмов и сроков оказания помощи<br>Б. Оценки качества помощи<br>В. Оценки финансовых затрат<br>Г. Всё перечисленное | А | 5.з15 |
| Экспертиза качества медицинской помощи проводится: | А. Врачами-экспертами страховых компаний<br>Б. Сотрудниками Росздравнадзора<br>В. Главным врачом<br>Г. ФОМС | А | 5.з15 |
| Результатом экспертизы качества может быть: | А. Отказ в оплате<br>Б. Снижение оплаты<br>В. Предписание об устранении нарушений<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з15 |
| Претензионная работа со страховой компанией включает: | А. Анализ акта экспертизы<br>Б. Подготовку возражений<br>В. Судебное обжалование<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з15 |
| Внутренний контроль качества включает: | А. Проверку документации<br>Б. Оценку соблюдения стандартов<br>В. Опрос пациентов<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з10 |
| Стандартная операционная процедура (СОП) — это: | А. Документ, описывающий последовательность действий<br>Б. Приказ главного врача<br>В. Методические рекомендации<br>Г. Инструкция | А | 5.з7 |
| Инфекционный контроль в медицинской организации направлен на: | А. Профилактику ИСМП<br>Б. Лечение инфекций<br>В. Вакцинацию<br>Г. Диагностику | А | 5.з9 |
| Экспертиза временной нетрудоспособности проводится: | А. Врачебной комиссией<br>Б. Лечащим врачом<br>В. Страховой компанией | А | 3.з4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Г. МСЭ | | |
| Медико-социальная экспертиза устанавливает: | А. Группу инвалидности<br>Б. Степень утраты трудоспособности<br>В. Нуждаемость в реабилитации<br>Г. Всё перечисленное | Г | 3.з4 |
| Врачебная комиссия создаётся для: | А. Принятия решений по сложным клиническим вопросам<br>Б. Оценки качества помощи<br>В. Проведения экспертизы<br>Г. Всё перечисленное | Г | 3.з4 |
| Внутренний аудит СМК проводится: | А. Специально обученными сотрудниками<br>Б. Внешними аудиторами<br>В. Росздравнадзором<br>Г. Страховой компанией | А | 5.з8 |
| Корректирующие мероприятия по результатам контроля направлены на: | А. Устранение выявленных нарушений<br>Б. Предотвращение повторения<br>В. Улучшение процессов<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з10 |
| Безопасность медицинской деятельности включает: | А. Соблюдение санитарных норм<br>Б. Профилактику ИСМП<br>В. Безопасность лекарственной терапии<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з9 |
| Лицензионный контроль проводится в форме: | А. Плановых и внеплановых проверок<br>Б. Только плановых<br>В. Только внеплановых<br>Г. Документарных проверок | А | 5.з9 |
| Система менеджмента качества в медицинской организации основывается на: | А. Стандартах ISO<br>Б. Приказах Минздрава<br>В. Клинических рекомендациях<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з7 |

## 2. Ситуационные задачи

*Задача 1*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В городской больнице за отчётный период зарегистрировано 15 случаев внутрибольничных инфекций (ИСМП), в том числе 5 случаев инфекции области хирургического вмешательства. При разборе выявлено, что в 70% случаев имели место нарушения правил асептики и антисептики, а также несоблюдение персоналом алгоритмов обработки рук. Главный врач поручил организационно-методическому отделу разработать план мероприятий по снижению уровня ИСМП.

*Задания*

1. Какие нормативные документы регламентируют профилактику ИСМП?

2. Какие методы эпидемиологического анализа следует применить для выявления причин?
3. Составьте план мероприятий по снижению уровня ИСМП (обучение, контроль, ресурсы).
4. Как организовать внутренний контроль соблюдения правил асептики и антисептики?
5. Какие показатели эффективности предложенных мероприятий?

*Эталоны ответов*

1. Нормативные документы: ФЗ № 52-ФЗ, СанПиН 2.1.3.2630-10, методические указания по эпидемиологическому надзору за ИСМП, приказы Минздрава.
2. Методы: ретроспективный эпидемиологический анализ, микробиологический мониторинг, анализ факторов передачи, анкетирование персонала.
3. План: обучение персонала (семинары, тренинги по обработке рук), усиление контроля (чек-листы, аудиты), обеспечение антисептиками, внедрение СОП, мониторинг.
4. Внутренний контроль: ежедневные обходы, срезовые проверки знаний, аудит документации, наблюдение за практикой.
5. Показатели: снижение числа ИСМП, увеличение охвата обучением, соблюдение алгоритмов обработки рук, результаты микробиологического контроля.

Коды результатов обучения: 5.з7, 5.з8, 5.з9, 5.з10, 5.з11, 5.у1, 5.у7, 5.у8, 5.у9, 5.у10, 5.у14

*Задача 2*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В рамках обязательного медицинского страхования медицинская организация получила от страховой компании уведомление о снижении оплаты по 10 случаям стационарного лечения в связи с выявленными дефектами качества (невыполнение стандартов, несоблюдение сроков). Главный врач поручил организационно-методическому отделу проанализировать ситуацию, подготовить обоснование и разработать план корректирующих мероприятий.

*Задания*

1. Какие нормативные акты регулируют контроль объёмов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в системе ОМС?
2. Какие виды дефектов могут быть выявлены при экспертизе качества медицинской помощи?
3. Каков порядок претензионной работы со страховой медицинской организацией?
4. Какие корректирующие мероприятия необходимо разработать?
5. Как организовать внутренний контроль качества для предотвращения подобных ситуаций?

*Эталоны ответов*

1. Нормативные акты: ФЗ № 326-ФЗ, Правила ОМС, Порядок контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, тарифное соглашение.
2. Виды дефектов: невыполнение стандартов, необоснованное назначение, ошибки в диагностике, несоблюдение сроков, нарушение преемственности.
3. Порядок претензионной работы: анализ акта экспертизы, подготовка возражений, направление в страховую компанию, при необходимости — в территориальный фонд ОМС, судебное обжалование.
4. Корректирующие мероприятия: обучение персонала, внедрение стандартов, усиление внутреннего контроля, разработка СОПов, мониторинг.
5. Организация внутреннего контроля: создание службы качества, проведение аудитов, анализ дефектов, разработка планов корректирующих действий.

Коды результатов обучения: 5.з12, 5.з13, 5.з15, 5.з16, 6.з4, 5.у1, 5.у7, 5.у8, 5.у12, 5.у13, 5.у14, 6.у1

*Задача 3*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В медицинской организации внедряется система менеджмента качества (СМК) в соответствии с требованиями стандартов. Главный врач назначил руководителя организационно-методического отдела ответственным за внедрение. Необходимо обучить персонал, разработать документацию, провести внутренний аудит и оценить эффективность.

*Задания*

1. Какие этапы внедрения СМК в медицинской организации?
2. Как организовать обучение персонала в области менеджмента качества?
3. Какие документы СМК необходимо разработать?
4. Как провести внутренний аудит СМК?
5. Как оценить эффективность внедрения СМК?

*Эталоны ответов*

1. Этапы: анализ текущей системы, разработка политики и целей в области качества, проектирование процессов, разработка документации, внедрение, внутренний аудит, корректирующие действия, сертификация.

2. Обучение: семинары, тренинги, симуляции, изучение стандартов, разбор случаев, назначение ответственных за качество в подразделениях.

3. Документы: политика в области качества, руководство по качеству, стандартные операционные процедуры (СОП), технологические карты процессов, записи по качеству.

4. Внутренний аудит: планирование, подготовка чек-листов, проведение аудита, оформление отчёта, разработка корректирующих мероприятий, контроль их выполнения.

5. Эффективность: достижение целей в области качества, снижение дефектов, повышение удовлетворённости пациентов, успешное прохождение сертификации, улучшение показателей деятельности.

Коды результатов обучения: 5.з1, 5.з6, 5.з7, 5.з8, 5.з9, 5.з10, 5.у1, 5.у6, 5.у7, 5.у8, 5.у9, 5.у10, 5.у14

*Задача 4*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В медицинской организации выявлен случай конфликта интересов: заведующий отделением рекомендовал пациентам приобретать лекарственные препараты в аптеке, принадлежащей его родственнику. Главный врач поручил организационно-методическому отделу провести проверку и подготовить предложения по урегулированию конфликта интересов.

*Задания*

1. Какие нормативные акты регулируют конфликт интересов и противодействие коррупции?
2. Каков порядок урегулирования конфликта интересов в медицинской организации?
3. Какие меры ответственности могут быть применены к заведующему отделением?

4. Какие профилактические меры необходимо внедрить для предотвращения конфликта интересов?

5. Как организовать работу по антикоррупционному просвещению сотрудников?

*Эталоны ответов*

1. Нормативные акты: ФЗ № 273-ФЗ «О противодействии коррупции», Трудовой кодекс РФ (ст. 275), локальные акты медицинской организации (положение о конфликте интересов).

2. Порядок урегулирования: выявление конфликта интересов, уведомление руководства, создание комиссии, отстранение работника от принятия решений, принятие мер по устранению причин.

3. Меры ответственности: дисциплинарная (замечание, выговор, увольнение), административная (штраф), уголовная (при наличии состава преступления).

4. Профилактические меры: разработка кодекса этики, декларирование конфликта интересов, ротация кадров, контроль за закупками, информирование сотрудников.

5. Антикоррупционное просвещение: проведение семинаров, обучение, распространение памяток, разбор примеров, контроль знаний.

Коды результатов обучения: 6.з5, 6.з12, 3.з2, 6.у1, 6.у11, 6.у12

*Задача 5*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В поликлинике проведена плановая проверка Росздравнадзора. Выявлены нарушения лицензионных требований: отсутствие договора на техническое обслуживание медицинского оборудования, несвоевременное повышение квалификации сотрудников, нарушение сроков хранения лекарственных препаратов. Главный врач поручил организационно-методическому отделу разработать план устранения нарушений и подготовить отчёт.

*Задания*

1. Какие нормативные акты регулируют лицензирование медицинской деятельности?
2. Какие лицензионные требования были нарушены?
3. Каков порядок устранения выявленных нарушений?
4. Какие меры ответственности могут быть применены к медицинской организации?
5. Как организовать внутренний контроль соблюдения лицензионных требований?

*Эталоны ответов*

1. Нормативные акты: ФЗ № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», ФЗ № 323-ФЗ, постановления Правительства РФ о лицензировании медицинской деятельности.

2. Нарушения: отсутствие договора на ТО оборудования, несвоевременное повышение квалификации, нарушение сроков хранения лекарств.

3. Порядок устранения: разработать план с указанием сроков и ответственных, заключить договор на ТО, организовать обучение сотрудников, наладить контроль за хранением лекарств, представить отчёт в Росздравнадзор.

4. Меры ответственности: предупреждение, штраф, приостановление действия лицензии, аннулирование лицензии.

5. Внутренний контроль: назначить ответственного за лицензионные требования, вести мониторинг сроков, проводить регулярные аудиты, обучение сотрудников.

Коды результатов обучения: 5.з7, 5.з8, 5.з9, 5.з10, 5.з15, 5.у6, 5.у7, 5.у8, 5.у9, 5.у10, 5.у14

# ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
## для промежуточной аттестации
## по модулю 7
## «Цифровые технологии в здравоохранении»

## 1. Тестовые задания

*Инструкция:* выберите один правильный ответ.

| Вопрос (задание) | Варианты ответов | Правильный ответ | Коды результатов обучения |
|---|---|---|---|
| Единый цифровой контур здравоохранения создаётся для: | А. Интеграции информационных систем<br>Б. Обеспечения доступности медицинской помощи<br>В. Повышения качества данных<br>Г. Всё перечисленное | Г | 1.з2, 5.з4 |
| Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) предназначена для: | А. Сбора, хранения и анализа данных о здоровье населения<br>Б. Управления медицинскими организациями<br>В. Оказания медицинской помощи<br>Г. Всё перечисленное | Г | 1.з2, 6.з1 |
| Медицинская информационная система (МИС) — это: | А. Система для автоматизации деятельности медицинской организации<br>Б. Система для ведения электронных медицинских карт<br>В. Система для управления ресурсами<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з4, 6.з1 |
| Электронная медицинская карта (ЭМК) — это: | А. Электронный аналог бумажной медицинской карты<br>Б. Совокупность структурированных данных о пациенте<br>В. Инструмент для обмена данными между организациями<br>Г. Всё перечисленное | Г | 2.з4, 5.з4 |
| Основное преимущество ЭМК перед бумажной картой: | А. Быстрый доступ к информации<br>Б. Возможность анализа данных<br>В. Снижение ошибок<br>Г. Всё перечисленное | Г | 2.з4, 2.з5 |
| Телемедицинские технологии — это: | А. Дистанционное взаимодействие медицинских работников<br>Б. Дистанционное взаимодействие с пациентами<br>В. Проведение консультаций и консилиумов | Г | 5.з4, 6.з1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Г. Всё перечисленное | | |
| Телемедицинские консультации могут проводиться в формах: | А. Врач-врач<br>Б. Врач-пациент<br>В. Врач-пациент с применением дистанционного мониторинга<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з4 |
| Искусственный интеллект в здравоохранении применяется для: | А. Поддержки принятия врачебных решений<br>Б. Анализа медицинских изображений<br>В. Прогнозирования заболеваний<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з4, 6.з1 |
| Система поддержки принятия врачебных решений (СППВР) — это: | А. Программное обеспечение, помогающее врачу выбрать тактику<br>Б. Система для автоматической постановки диагноза<br>В. Система для назначения лечения<br>Г. Всё перечисленное | А | 5.з4, 6.з1 |
| Цифровые технологии в здравоохранении позволяют: | А. Повысить доступность помощи<br>Б. Улучшить качество диагностики<br>В. Оптимизировать ресурсы<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з4 |
| Информационная безопасность в медицинской организации направлена на: | А. Защиту персональных данных пациентов<br>Б. Защиту врачебной тайны<br>В. Обеспечение целостности данных<br>Г. Всё перечисленное | Г | 1.з9, 5.з4 |
| Персональные данные пациентов относятся к категории: | А. Общедоступные<br>Б. Конфиденциальные<br>В. Специальные<br>Г. Биометрические | Б | 1.з9 |
| Согласие на обработку персональных данных пациента: | А. Обязательно<br>Б. Не требуется<br>В. Требуется только для детей<br>Г. Требуется только для иностранцев | А | 1.з9 |
| Электронный документооборот в медицинской организации регулируется: | А. ФЗ № 323-ФЗ<br>Б. Приказами Минздрава<br>В. Локальными актами<br>Г. Всё перечисленное | Г | 2.з4 |
| Электронная подпись в медицинских документах используется для: | А. Подтверждения авторства<br>Б. Обеспечения юридической значимости<br>В. Защиты от изменений<br>Г. Всё перечисленное | Г | 2.з4 |
| Структурированные электронные медицинские документы (СЭМД) — это: | А. Документы в формате XML<br>Б. Документы с четкой структурой | Г | 2.з4, 5.з4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | В. Документы для обмена между системами<br>Г. Всё перечисленное | | |
| Основной федеральный проект в сфере цифрового здравоохранения: | А. «Создание единого цифрового контура»<br>Б. «Развитие здравоохранения»<br>В. «Демография»<br>Г. «Здравоохранение» | А | 5.з4 |
| Автоматизированное управление здравоохранением включает: | А. Мониторинг показателей<br>Б. Планирование ресурсов<br>В. Контроль исполнения<br>Г. Всё перечисленное | Г | 6.з1 |
| Информационно-аналитические системы в здравоохранении используются для: | А. Сбора данных<br>Б. Анализа данных<br>В. Подготовки отчетности<br>Г. Всё перечисленное | Г | 6.з1 |
| Цифровая зрелость медицинской организации оценивается по: | А. Уровню автоматизации процессов<br>Б. Использованию МИС<br>В. Внедрению цифровых сервисов<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з4 |
| Риски внедрения цифровых технологий в здравоохранении: | А. Утечка данных<br>Б. Сбои оборудования<br>В. Сопротивление персонала<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з4 |
| Меры защиты информации в МИС включают: | А. Шифрование<br>Б. Разграничение доступа<br>В. Аудит действий<br>Г. Всё перечисленное | Г | 1.з9 |
| Телемедицинские технологии позволяют: | А. Сократить время доступа к специалисту<br>Б. Повысить качество помощи в отдаленных районах<br>В. Снизить затраты<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з4 |
| Электронный документооборот позволяет: | А. Ускорить обмен документами<br>Б. Снизить бумажный документооборот<br>В. Повысить контроль<br>Г. Всё перечисленное | Г | 2.з4 |
| Перспективы развития цифрового здравоохранения: | А. Внедрение ИИ<br>Б. Развитие телемедицины<br>В. Интеграция систем<br>Г. Всё перечисленное | Г | 5.з4 |

## 2. Ситуационные задачи

*Задача 1*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В городской поликлинике внедряется медицинская информационная система (МИС). Главный врач поручил организационно-методическому отделу организовать обучение персонала, разработать регламент работы с ЭМК и обеспечить информационную безопасность. В поликлинике работают 50 врачей и 80 средних медработников, большинство имеют разный уровень компьютерной грамотности.

*Задания*

1. Какие нормативные акты регулируют использование МИС и защиту персональных данных?
2. Как организовать обучение персонала работе с МИС?
3. Какие разделы должен включать регламент работы с ЭМК?
4. Какие меры по обеспечению информационной безопасности необходимо внедрить?
5. Как оценить эффективность внедрения МИС?

*Эталоны ответов*

1. Нормативные акты: ФЗ № 323-ФЗ, ФЗ № 152-ФЗ «О персональных данных», приказы Минздрава о ЕГИСЗ, локальные акты.
2. Обучение: разделить на группы по уровню подготовки, проводить практические занятия, использовать наставничество, разработать инструкции, провести тестирование.
3. Регламент: порядок доступа, правила ведения записей, использование электронной подписи, сроки хранения, порядок исправления ошибок, защита данных.
4. Меры: разграничение доступа, шифрование, аудит действий, обучение по информационной безопасности, назначение ответственного.
5. Эффективность: сокращение времени на документооборот, повышение доступности данных, снижение ошибок, удовлетворённость персонала.

Коды результатов обучения: 1.з2, 1.з9, 2.з4, 5.з4, 6.з1, 1.у5, 2.у1, 2.у5, 4.у9, 5.у6, 5.у9, 5.у10, 6.у2

*Задача 2*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В районной больнице планируется внедрение телемедицинских технологий для консультаций пациентов с областными специалистами. Главный врач поручил организационно-методическому отделу подготовить проект внедрения, включая обучение персонала, разработку регламентов и оценку эффективности.

*Задания*

1. Какие нормативные акты регулируют применение телемедицины?
2. Какие виды телемедицинских консультаций можно внедрить в больнице?
3. Какие технические и организационные условия необходимы для проведения телемедицинских консультаций?
4. Как обучить персонал работе с телемедицинскими системами?
5. Как оценить эффективность внедрения телемедицины?

*Эталоны ответов*

1. Нормативные акты: ФЗ № 323-ФЗ (ст. 36.2), приказы Минздрава о телемедицине, локальные акты.
2. Виды: врач-врач, врач-пациент, консилиумы, дистанционное наблюдение.

3. Условия: наличие защищённых каналов связи, оборудование, обученный персонал, регламенты, согласие пациента.

4. Обучение: семинары, практические занятия, инструкции, наставничество.

5. Эффективность: сокращение времени до консультации, снижение затрат на транспортировку, удовлетворённость пациентов, улучшение исходов.

Коды результатов обучения: 5.з4, 6.з1, 2.з4, 2.у1, 2.у2, 4.у9, 5.у6, 5.у9, 6.у2, 6.у13

*Задача 3*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В медицинской организации внедряется система поддержки принятия врачебных решений (СППВР) на основе искусственного интеллекта. Главный врач поручил организационно-методическому отделу оценить готовность персонала, разработать план внедрения и оценить риски.

*Задания*

1. Какие нормативные акты регулируют применение ИИ в здравоохранении?
2. Какие функции может выполнять СППВР?
3. Какие риски связаны с внедрением СППВР?
4. Как организовать обучение врачей работе с СППВР?
5. Как оценить эффективность внедрения СППВР?

*Эталоны ответов*

1. Нормативные акты: ФЗ № 323-ФЗ, приказы Минздрава, локальные акты, этические нормы.

2. Функции: анализ данных, предложение диагноза, рекомендации по лечению, прогнозирование.

3. Риски: ошибки алгоритмов, снижение квалификации врачей, утечка данных, недоверие персонала.

4. Обучение: семинары, демонстрации, практические занятия, разбор случаев.

5. Эффективность: точность диагностики, скорость принятия решений, удовлетворённость врачей, исходы.

Коды результатов обучения: 5.з4, 6.з1, 6.з10, 4.у8, 4.у9, 5.у6, 5.у9, 5.у10, 6.у2, 6.у9

*Задача 4*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В медицинской организации произошла утечка персональных данных пациентов из МИС. Главный врач поручил организационно-методическому отделу провести расследование, устранить последствия и предотвратить повторение.

*Задания*

1. Какие нормативные акты регулируют защиту персональных данных?
2. Каков порядок расследования инцидента?
3. Какие меры необходимо принять для устранения последствий?
4. Какие меры по предотвращению подобных инцидентов?
5. Как организовать обучение персонала по информационной безопасности?

*Эталоны ответов*

1. Нормативные акты: ФЗ № 152-ФЗ, ФЗ № 323-ФЗ, приказы Минздрава, локальные акты.
2. Порядок: создание комиссии, анализ логов, выявление причин, уведомление Роскомнадзора, информирование пациентов.
3. Меры: смена паролей, усиление контроля доступа, шифрование, аудит.
4. Предотвращение: обучение, регламенты, технические средства защиты, мониторинг.
5. Обучение: семинары, инструктажи, тестирование, разбор инцидентов.

Коды результатов обучения: 1.з9, 2.з4, 5.з4, 1.у5, 2.у5, 4.у9, 5.у6, 5.у9, 5.у10, 6.у2

*Задача 5*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже

*Условия*

В стационаре внедряется система электронного документооборота с использованием структурированных электронных медицинских документов (СЭМД). Главный врач поручил организационно-методическому отделу разработать план перехода, обучить персонал и оценить эффективность.

*Задания*

1. Какие нормативные акты регулируют электронный документооборот?
2. Какие преимущества даёт переход на СЭМД?
3. Какие этапы внедрения СЭМД?
4. Как обучить персонал работе с СЭМД?
5. Как оценить эффективность перехода?

*Эталоны ответов*

1. Нормативные акты: ФЗ № 323-ФЗ, приказы Минздрава, локальные акты.
2. Преимущества: ускорение обмена, снижение ошибок, повышение доступности, интеграция с ЕГИСЗ.
3. Этапы: анализ, выбор системы, настройка, обучение, пилот, тиражирование.
4. Обучение: семинары, практика, инструкции, наставничество.
5. Эффективность: сокращение времени, повышение качества данных, удовлетворённость.

Коды результатов обучения: 1.з2, 1.з9, 2.з4, 5.з4, 1.у5, 2.у1, 2.у5, 4.у9, 5.у6, 5.у9, 5.у10, 6.у2

# ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
# для промежуточной аттестации
# по модулю 9
# «Оказание медицинской помощи в экстренной форме»

## 1. Тестовые задания

*Инструкция:* выберите один правильный ответ.

| Вопрос (задание) | Варианты ответов | Правильный ответ | Коды результатов обучения |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| В соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», медицинская помощь в экстренной форме оказывается | А) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента<br>Б) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента<br>В) при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента<br>Г) при наличии хронических заболеваний и (или) состояний, не представляющих угрозу жизни пациента | Б | 4.з1 |
| В каком случае давящая повязка считается оптимальным методом временной остановки кровотечения | А) при артериальном кровотечении<br>Б) при венозном кровотечении<br>В) при носовом кровотечении<br>Г) при капиллярном кровотечении | Б | 4.з12 |
| Согласно Универсальному алгоритму оказания первой помощи первоочередным действием является | А) проведение обзорного осмотра пострадавшего для выявления продолжающегося наружного кровотечения<br>Б) определение наличия признаков жизни у пострадавшего<br>В) проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи<br>Г) проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей | В | 4.з1, 4.з4 |
| При первичном осмотре пациента без сознания наличие дыхания оценивается по правилу | А) «вижу, слышу, ощущаю»<br>Б) «смотрю, слушаю, пальпирую»<br>В) «оцениваю, анализирую, фиксирую»<br>Г) «наблюдаю, измеряю, документирую» | А | 4.з4 |
| При оказании медицинской помощи в экстренной форме пациенту, находящемуся в сознании, первым действием медицинского работника является | А) провести оценку витальных функций<br>Б) установить словесный контакт, представиться и уточнить жалобы пациента<br>В) попросить пациента подписать информированное добровольное согласие<br>Г) начать выполнение алгоритма оказания медицинской помощи | Б | 4.з1, 4.з4, 4.з5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | согласно предполагаемому диагнозу | | |
| При вызове бригады скорой медицинской помощи на место дорожно-транспортного происшествия диспетчеру в обязательном порядке необходимо сообщить | А) государственные номера автомобилей-участников<br>Б) примерное количество пострадавших<br>В) информацию о страховых полисах пострадавших<br>Г) свои паспортные данные | Б | 4.з6 |
| При наложении электродов автоматического наружного дефибриллятора на грудную клетку взрослого пациента стандартной конфигурацией является | А) Один электрод — справа от грудины ниже ключицы, второй — на левой стороне грудной клетки ниже подмышечной впадины (в области верхушки сердца)<br>Б) Оба электрода — на боковых поверхностях грудной клетки, по средней подмышечной линии с каждой стороны<br>В) Один электрод — спереди в прекардиальной области, второй — сзади, чуть ниже левой лопатки<br>Г) Оба электрода — на передней поверхности грудной клетки, симметрично относительно грудины на уровне пятых межреберий | А | 4.з7, 4.з8 |
| Показанием к началу проведения сердечно-легочной реанимации является | А) биологическая смерть<br>Б) клиническая смерть<br>В) кома<br>Г) кардиогенный шок | Б | 4.з9 |
| Последовательность действий при выполнении сердечно-легочной реанимации с применением автоматического наружного дефибриллятора | А) Вдохи - Компрессии - Дефибрилляция<br>Б) Компрессии - Вдохи - Дефибрилляция<br>В) Дефибрилляция - Вдохи - Компрессии<br>Г) Оценка пульса - Компрессии - Дефибрилляция | Б | 4.з7, 4.з8, 4.з10 |
| Первоочередным действием при обнаружении пациента без сознания с подозрением на нарушение проходимости дыхательных путей является | А) тройной приём Сафара<br>Б) немедленное начало компрессий грудной клетки<br>В) осмотр ротовой полости на предмет инородного тела<br>Г) придание пациенту устойчивого бокового положения | А | 4.з11 |
| Кровоостанавливающий жгут накладывается | А) на рану<br>Б) ниже раны<br>В) выше раны<br>Г) на любом участке конечности | В | 4.з12 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| При ранении грудной клетки с открытым пневмотораксом необходимо наложить | А) давящую повязку<br>Б) окклюзионную повязку<br>В) повязку с мазью Вишневского<br>Г) асептическую сухую повязку | Б | 4.з13 |
| При термическом ожоге в первые минуты необходимо | А) нанести жирный крем или масло<br>Б) охладить обожжённую область проточной холодной водой<br>В) вскрыть образовавшиеся пузыри<br>Г) наложить тугую давящую повязку | Б | 4.з14 |
| Иммобилизация повреждённой части тела при травме проводится с целью | А) предотвращения дополнительного повреждения тканей<br>Б) создания оптимальных условий для восстановления чувствительности в травмированной области<br>В) обеспечения возможности самостоятельного передвижения пострадавшего<br>Г) уменьшения отёка за счёт компрессии травмированного сегмента | А | 4.з15 |
| К признакам клинической смерти относится | А) отсутствие сознания, дыхания, сердцебиения<br>Б) широкий зрачок, реагирующий на свет<br>В) отсутствие пульса на лучевой артерии<br>Г) отсутствие мышечного тонуса | А | 4.з2 |
| Частота проведения повторной оценки жизненных показателей у пациента в стабильном состоянии при ожидании бригады скорой помощи составляет | А) каждые 10 минут или при появлении новых жалоб<br>Б) каждые 20–30 минут при отсутствии видимых изменений состояния<br>В) каждые 15 минут или при любом изменении состояния<br>Г) каждые 5 минут вне зависимости от динамики состояния пациента | В | 4.з17 |
| Медицинское изделие автоматический наружный дефибриллятор применяется при | А) асистолии<br>Б) гипоксии<br>В) фибрилляции<br>Г) брадикардии | В | 4.з8,<br>4.з18 |
| Компрессия грудной клетки при непрямом массаже сердца должна проводиться с частотой ____ в минуту | А) 40 – 60<br>Б) 60 – 80<br>В) 100 – 120<br>Г) 80 –100 | В | 4.з10 |
| При перемещении пострадавшего без сознания с подозрением | А) транспортировка в положении полусидя для облегчения дыхания<br>Б) перемещение на твёрдой ровной | Б | 4.з15 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| на травму позвоночника предпочтительным является | поверхности с фиксацией шейного отдела<br>В) перенос на мягких носилках<br>Г) поворот на бок с последующей фиксацией туловища подручными средствами | | |
| Для геморрагического шока характерны | А) падение артериального давления и тахикардия<br>Б) хрипы в легких<br>В) тошнота и рвота<br>Г) брадикардия, артериальное давление не изменено | А | 4.з2 |
| Состояние, которое является абсолютным противопоказанием к промыванию желудка | А) желудочно-кишечное кровотечение<br>Б) отравление неизвестным ядом<br>В) отравление лекарственными препаратами<br>Г) наличие рвоты с примесью желчи | А | 4.з4 |
| При общем переохлаждении основным методом первой помощи на догоспитальном этапе является | А) активное растирание конечностей<br>Б) пассивное согревание<br>В) помещение в горячую ванну<br>Г) интенсивный массаж всего тела | Б | 4.з14 |
| Положение, которое является оптимальным для пострадавшего после окончания судорожного приступа | А) на спине с приподнятыми ногами<br>Б) устойчивое боковое положение<br>В) положение полусидя<br>Г) на животе с повернутой набок головой | Б | 4.з17 |
| Снижение объема циркулирующей крови является причиной _____ шока | А) септического<br>Б) анафилактического<br>В) кардиогенного<br>Г) гиповолемического | Г | 4.з2 |
| При выполнении базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку соотношение компрессий грудной клетки к вдохам составляет | А) 15:2<br>Б) 30:2<br>В) 15:5<br>Г) 30:5 | Б | 4.з10 |

## 2. Ситуационные задачи

*Задача 1*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

*Условия*

Вы - медицинский работник, находитесь на городском пляже в жаркий летний день (температура воздуха +35°С). На песке, прислонившись к дереву, сидит мужчина в возрасте 50 лет. Кожные покровы гиперемированы, горячие. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. Отвечает на вопросы невнятно, путает слова.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

*Эталоны ответов*

1. Предположительный диагноз: Тепловой удар. Обоснование: гиперемия и сухость кожных покровов; сознание нарушено (невнятные ответы, спутанность речи); жалобы на головную боль, тошноту, головокружение.

2. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Переместить пострадавшего в прохладное место или тень. Снять стесняющую одежду (при наличии). Обеспечить положение пострадавшего лежа на спине с приподнятыми ногами. Начать постепенное охлаждение тела пострадавшего физическими методами, при отсутствии нарушений глотания дать прохладное питьё. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з4, 4.з5, 4.з6, 4.з14, 4.з17, 4.у1.

*Задача 2*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

*Условия*

Вы - медицинский работник. Вы стали свидетелем ДТП. В салоне одного из автомобилей пострадавший водитель, мужчина ориентировочно 40 лет. Пострадавший беспокоен, сознание не нарушено, жалуется на затруднение дыхания, острую боль в грудной клетке справа.

При осмотре на правой половине грудной клетки выявлена открытая рана, при вдохе происходит засасывание воздуха в рану, свистящий звук. Из раны выделяется пенистая кровь. Иных видимых повреждений на момент первичного осмотра не зафиксировано.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

*Эталоны ответов*

1. Предположительный диагноз: открытый пневмоторакс. Обоснование: засасывание воздуха в рану, свистящий звук, выделение пенящейся крови; жалобы на затруднение дыхания, острую боль.

2. Убедиться в безопасности при оказании медицинской помощи в экстренной форме. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Освободить область грудной клетки от одежды. Наложить окклюзионную повязку: салфетка стерильная на отверстие в грудной клетке, клеенка или целлофан больших размеров, ватно-марлевая подушка, прибинтовать к телу циркулярной (если ранение ниже подмышечной впадины) или колосовидной (если ранение выше подмышечной впадины) повязкой. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з3, 4.з5, 4.з6, 4.з13, 4.з17, 4.у1.

*Задача 3*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

*Условия*

Вы - медицинский работник, находитесь в торговом центре. На полу лежит мужчина примерно 55 лет. Вы подходите к нему, осторожно встряхиваете за плечи, громко обращаетесь: «Вы меня слышите? Вам нужна помощь?» — реакции нет. Определяете, что признаки дыхания отсутствуют.

В этот момент к месту происшествия подошёл сотрудник торгового центра и передал автоматический наружный дефибриллятор (далее – АНД).

*Задания*

1. Назовите состояние, развившееся у пострадавшего.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

*Эталоны ответов*

1. Клиническая смерть.

2. Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц.

Включить АНД, убедиться в его работоспособности, следовать голосовым и визуальным командам прибора. Наложить один электрод на правую часть оголенной груди пострадавшего (под ключицей, правее грудины). Второй электрод наложить на левую половину груди. Подключить электроды к АНД. Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма. Убедиться в том, чтобы никто не приближался и не прикасался к пострадавшему во время разряда. Нажать на кнопку «Разряд» по команде АНД. По команде АНД приступить к компрессиям грудной клетки и искусственной вентиляции легких. Продолжить проводить сердечно-легочную реанимацию в течение 2-х минут до следующей команды АНД.

Выполнять реанимационные мероприятия в течение 30 минут, до появления пульса и самостоятельного дыхания или до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з3, 4.з5, 4.з6, 4.з7, 4.з8, 4.з9, 4.з10, 4.з16, 4.з17, 4.у1.

*Задача 4*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

*Условия*

Вы - медицинский работник. В зимнее время вы идёте по улице (температура воздуха -15°С). На скамейке в парке вы замечаете мужчину примерно 45 лет. Он сидит, склонившись вперёд, практически не двигается.

Мужчина в сознании, но заторможен, отвечает на вопросы с трудом, речь невнятная. Предъявляет жалобы на сильную слабость, озноб, онемение пальцев рук и ног.

При осмотре выявлены следующие признаки: кожные покровы лица и кистей — бледные, на ощупь холодные. На кистях рук определяются участки с побелевшей кожей, имеющей плотную консистенцию. Мужчина одет несоответственно погодным условиям: на нём осенняя куртка, тонкие брюки, отсутствует головной убор.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

*Эталоны ответов*

1. Предположительный диагноз: общее переохлаждение и отморожение кистей рук. Обоснование: заторможенность, нарушение сознания (невнятность речи, затруднение ответов на вопросы), озноб свидетельствуют о гипотермии; наличие участков с побелевшей, плотной кожей на кистях - признак отморожения; низкая температура окружающей среды, несоответствующая одежда.

2. Убедиться в собственной безопасности. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Переместить пострадавшего в теплое место. Снять мокрую, промерзшую одежду, укутать пострадавшего теплым одеялом, пледом. Дать теплое питьё при сохранении возможности глотания. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з3, 4.з5, 4.з6, 4.з14, 4.з17, 4.у1.

*Задача 5*

*Инструкция*: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

*Условия*

Вы - медицинский работник, находитесь на автобусной остановке. Рядом с вами стоит молодой человек примерно 25 лет. Внезапно он теряет сознание и падает на землю. У пострадавшего развиваются генерализованные судороги: отмечается тоническое напряжение мышц туловища и конечностей, ритмичные подёргивания рук и ног, запрокидывание головы, отклонение глазных яблок вверх (симптом «закатывания» глаз). Изо рта выделяется пенистая слюна.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

*Эталоны ответов*

1. Предварительный диагноз: судорожный приступ. Обоснование: потеря сознания, генерализованные тонические судороги, ритмичные подёргивания, запрокидывание головы, закатывание глаз, пенистая слюна.

2. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. При возможности повернуть голову пострадавшего набок. Убрать твердые, острые предметы, находящиеся рядом с пострадавшим. Подложить под голову пострадавшего мягкий предмет (свернутую одежду, мягкую сумку) для профилактики травмы головы. Расстегнуть стесняющую одежду. Зафиксировать время начала приступа. После окончания приступа при отсутствии сознания придать устойчивое боковое положение. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з3, 4.з5, 4.з6, 4.з11, 4.з15, 4.з17, 4.у1.

## 3. Практические навыки

**Проверяемый практический навык:** проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку

| № п/п | Перечень действий | Форма представления | Отметка о выполнении |
|---|---|---|---|
| 1 | Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи | Сказать | ∨ да □ нет |
| **Определить признаки жизни:** | | | |
| 2 | Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи | Выполнить | ∨ да □ нет |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»<br>Оценить наличие сознания | Сказать | ∨ да □ нет |
| 4 | Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!» | Сказать | ∨ да □ нет |
| 5 | Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 6 | Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 7 | Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 8 | Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 9 | Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 10 | Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух | Сказать | ∨ да □ нет |
| **Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:** | | | |
| 11 | факт вызова бригады | Сказать | ∨ да □ нет |
| 12 | место (адрес) происшествия | Сказать | ∨ да □ нет |
| 13 | количество пострадавших | Сказать | ∨ да □ нет |
| 14 | пол | Сказать | ∨ да □ нет |
| 15 | примерный возраст | Сказать | ∨ да □ нет |
| 16 | состояние пострадавшего | Сказать | ∨ да □ нет |
| 17 | объем оказываемой помощи | Сказать | ∨ да □ нет |
| **Подготовка к компрессиям грудной клетки:** | | | |
| 18 | Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 19 | Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 20 | Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 21 | Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок | Выполнить | ∨ да □ нет |
| **Компрессии грудной клетки:** | | | |
| 22 | Совершить 30 компрессий подряд | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 23 | Держать руки перпендикулярно плоскости грудины | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 24 | Не сгибать руки в локтях | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 25 | Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 26 | Отсчитывать компрессии вслух | Сказать | ∨ да □ нет |
| **Искусственная вентиляция легких:** | | | |
| 27 | Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 28 | Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 29 | Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 30 | Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 31 | Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 32 | Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 33 | Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 34 | Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 35 | Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего | Выполнить | ∨ да □ нет |
| **Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:** | | | |
| 36 | Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%) | | ∨ да □ нет |
| 37 | Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%) | | ∨ да □ нет |
| 38 | Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%) | | ∨ да □ нет |
| 39 | Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%) | | ∨ да □ нет |
| 40 | Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%) | | ∨ да □ нет |
| **Нерегламентированные и небезопасные действия** | | | |
| 41 | Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания | | ∨ да □ нет |
| 42 | Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях | | ∨ да □ нет |
| 43 | Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет) | | ∨ да □ нет |
| 44 | Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.) | | ∨ да □ нет |

Коды результатов обучения: 4.у1, 4.у2, 4.у4, 4.у5, 4.у6, 4.у7, 4.у8, 4.у13, 4.у15, 4.у16, 4.у24, 4.у25.

**Проверяемый практический навык:** оказание медицинской помощи в экстренной форме взрослому человеку

| № п/п | Действие | Отметка о выполнении |
|---|---|---|
| 1 | Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме | ∨ да □ нет |
| **Удаление инородного тела из верхних дыхательных путей** | | |
| 2 | Спросить пострадавшего: «Вы подавились?» | ∨ да □ нет |
| 3 | Встать сбоку и немного сзади пострадавшего, придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперед | ∨ да □ нет |
| 4 | Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего | ∨ да □ нет |
| 5 | Оценивать факт удаления инородного тела после каждого удара | ∨ да □ нет |
| 6 | Встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней части живота. Сжать кулак одной из рук и поместить его над пупком пострадавшего большим пальцем к себе. Обхватить кулак другой рукой и, слегка наклонив пострадавшего вперед, резко надавить на его живот в направлении внутрь и кверху.<br>При необходимости повторить надавливания до 5 раз | ∨ да □ нет |
| 7 | Оценивать факт удаления инородного тела после каждого надавливания | ∨ да □ нет |
| **Определение признаков жизни** | | |
| 8 | Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи | ∨ да □ нет |
| 9 | Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» | ∨ да □ нет |
| 10 | Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!» | ∨ да □ нет |
| 11 | Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды | ∨ да □ нет |
| 12 | Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднять подбородок пострадавшего и запрокинуть голову, открывая дыхательные пути | ∨ да □ нет |
| 13 | Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего | ∨ да □ нет |
| 14 | Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего | ∨ да □ нет |
| 15 | Оценить наличие признаков нормального дыхания в течение 10 секунд, секунды отсчитывая вслух | ∨ да □ нет |
| **Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи** | | |
| 16 | факт вызова выездной бригады скорой медицинской помощи | ∨ да □ нет |
| 17 | место (адрес) происшествия | ∨ да □ нет |
| 18 | количество пострадавших | ∨ да □ нет |
| 19 | пол | ∨ да □ нет |
| 20 | примерный возраст | ∨ да □ нет |
| 21 | состояние пострадавшего | ∨ да □ нет |
| 22 | объем оказываемой помощи | ∨ да □ нет |
| **Подготовка к проведению базовой сердечно-легочной реанимации** | | |
| 23 | Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему | ∨ да □ нет |
| 24 | Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего | ∨ да □ нет |
| 25 | Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок | ∨ да □ нет |
| **Компрессии грудной клетки:** | | |
| 26 | Совершить 30 компрессий подряд | ∨ да □ нет |
| 27 | Держать руки перпендикулярно плоскости грудины | ∨ да □ нет |
| 28 | Не сгибать руки в локтях | ∨ да □ нет |
| 29 | Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней кисти | ∨ да □ нет |
| 30 | Отсчитывать компрессии вслух | ∨ да □ нет |
| **Искусственная вентиляция легких** | | |
| 31 | Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку | ∨ да □ нет |
| 32 | Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего | ∨ да □ нет |
| 33 | Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки | ∨ да □ нет |
| 34 | Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох | ∨ да □ нет |
| 35 | Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего | ∨ да □ нет |
| 36 | Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами | ∨ да □ нет |
| 37 | Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки | ∨ да □ нет |
| 38 | Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох | ∨ да □ нет |
| 39 | Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего | ∨ да □ нет |

| | | |
|---|---|---|
| **Применение автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД)** | | |
| 40 | Включить АНД, убедиться в его работоспособности, следовать голосовым и визуальным командам прибора | ∨ да □ нет |
| 41 | Наложить один электрод на правую часть оголенной груди пострадавшего (под ключицей, правее грудины). Второй электрод наложить на левую половину груди. Подключить электроды к АНД | ∨ да □ нет |
| 42 | Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма | ∨ да □ нет |
| 43 | Убедиться в том, чтобы никто не приближался и не прикасался к пострадавшему во время разряда | ∨ да □ нет |
| 44 | Нажать на кнопку «Разряд» по команде АНД | ∨ да □ нет |
| 45 | По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку | ∨ да □ нет |
| 46 | Продолжить проводить сердечно-легочную реанимацию в течение 2-х минут до следующей команды АНД | ∨ да □ нет |
| **Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:** | | |
| 47 | Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%) | ∨ да □ нет |
| 48 | Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%) | ∨ да □ нет |
| 49 | Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%) | ∨ да □ нет |
| 50 | Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%) | ∨ да □ нет |
| 51 | Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%) | ∨ да □ нет |
| **Придание устойчивого бокового положения** | | |
| 52 | Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи | ∨ да □ нет |
| 53 | Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» | ∨ да □ нет |
| 54 | Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего | ∨ да □ нет |
| 55 | Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами | ∨ да □ нет |
| 56 | другой руки | ∨ да □ нет |
| 57 | Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути | ∨ да □ нет |
| 58 | Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего | ∨ да □ нет |
| 59 | Оценить наличие признаков нормального дыхания в течение 10 секунд, секунды отсчитывая вслух | ∨ да □ нет |
| 60 | Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым | ∨ да □ нет |
| 61 | углом к его телу | ∨ да □ нет |
| 62 | Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к его противоположной щеке, придерживая ее своей рукой. При этом пальцы пострадавшего должны быть разогнуты | ∨ да □ нет |
| 63 | Продолжая поддерживать руку пострадавшего у его щеки, своей свободной рукой согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу | ∨ да □ нет |
| 64 | Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги | ∨ да □ нет |
| 65 | Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу | ∨ да □ нет |
| 66 | Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей | ∨ да □ нет |
| 67 | Проверить наличие дыхания, наклонившись ко рту и носу пострадавшего | ∨ да □ нет |
| **Нерегламентированные и небезопасные действия** | | |
| 68 | Отсутствовали надавливания на грудную клетку | □ да ∨ нет |
| 69 | Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания | □ да ∨ нет |
| 70 | Проводилась оценка пульса на лучевой и (или) других периферических артериях | □ да ∨ нет |
| 71 | Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет) | □ да ∨ нет |
| 72 | Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, перышка и т.п.) | □ да ∨ нет |
| 73 | Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации | □ да ∨ нет |
| 74 | Было выбрано неправильное место для нанесения ударов | □ да ∨ нет |
| 75 | Было выбрано неправильное место для надавливаний на живот | □ да ∨ нет |

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з3, 4.з4, 4.з5, 4.з6, 4.з7, 4.з8, 4.з9, 4.з10, 4.з11, 4.з16, 4.з17, 4.у1, 4.у2, 4.у4, 4.у5, 4.у6, 4.у7, 4.у8, 4.у12, 4.у13, 4.у15, 4.у16, 4.у17.

**Проверяемый практический навык:** промывание желудка взрослому пациенту

| № п/п | Действие | Форма представления | Отметка о выполнении |
|---|---|---|---|
| 1 | Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль | Сказать | ∨ да □ нет |
| 2 | Попросить пациента представиться | Сказать | ∨ да □ нет |
| 3 | Сверить ФИО пациента с медицинской документацией | Сказать | ∨ да □ нет |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Сообщить пациенту о предстоящей процедуре | Сказать | ∨ да □ нет |
| 5 | Объяснить ход и цель процедуры | Сказать | ∨ да □ нет |
| 6 | Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру | Сказать | ∨ да □ нет |
| 7 | Помочь или предложить пациенту сесть | Сказать | ∨ да □ нет |
| 8 | Надеть на пациента фартук | Выполнить | ∨ да □ нет |
| **Подготовка к проведению процедуры** | | | |
| 9 | Снять зубные протезы у пациента (если они есть) и положить их в лоток | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 10 | Измерить артериальное давление, подсчитать пульс | Сказать | ∨ да □ нет |
| 11 | Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 12 | Надеть маску, очки одноразовые, перчатки медицинские нестерильные, фартук | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 13 | Подготовить 10 л теплой воды 20-25°С | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 14 | Измерить расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 15 | Нанести метку на зонд | Выполнить | ∨ да □ нет |
| **Выполнение процедуры** | | | |
| 16 | Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закруглённого конца | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 17 | Встать сбоку от пациента | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 18 | Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 19 | Смочить слепой конец зонда водой (обработать водорастворимым гелем – лубрикантом) | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 20 | Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 21 | Наклонить голову пациента вперёд и вниз | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 22 | Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 23 | Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой» (присоединить шприц Жанэ к зонду, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление звуков) | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 24 | Продвинуть зонд на 7-10 см | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 25 | Присоединить воронку к зонду | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 26 | Опустить воронку ниже положения желудка пациента | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 27 | Заполнить воронку водой больше половины, держа её наклонно | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 28 | Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 29 | Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 30 | Повторить промывание несколько раз до чистых промывных вод | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 31 | Воронку снять, зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 32 | Поместить зонд, воронку, салфетку в емкость для отходов класса «Б» | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 33 | Промывные воды подвергнуть дезинфекции | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 34 | Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 35 | Уточнить у пациента его самочувствие | Сказать | ∨ да □ нет |
| **Завершение процедуры** | | | |
| 36 | Снять перчатки, маску, фартук, поместить в емкость для отходов класса «Б» | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 37 | Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 38 | Сделать отметку в листе назначений о выполненной процедуре | Выполнить | ∨ да □ нет |

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з5, 4.з16, 4.у4, 4.у8, 4.у19, 4.у24.

**Проверяемый практический навык:** наложение кровоостанавливающего жгута

| № п/п | Действие | Форма представления | Отметка о выполнении |
|---|---|---|---|
| 1 | Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль | Сказать | ∨ да □ нет |
| 2 | Попросить пациента представиться | Сказать | ∨ да □ нет |
| 3 | Сверить ФИО с медицинской документацией | Сказать | ∨ да □ нет |
| 4 | Сообщить пациенту о предстоящей процедуре | Сказать | ∨ да □ нет |
| 5 | Объяснить ход и цель процедуры | Сказать | ∨ да □ нет |
| 6 | Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру | Сказать | ∨ да □ нет |
| **Подготовка к проведению практического навыка** | | | |
| 7 | Накрыть кушетку одноразовой простыней | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 8 | Предложить или помочь пациенту занять положение лежа | Сказать | ∨ да □ нет |
| 9 | Надеть маску медицинскую одноразовую нестерильную | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 10 | Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 11 | Надеть перчатки медицинские нестерильные | Выполнить | ∨ да □ нет |
| **Выполнение практического навыка** | | | |
| 12 | Расположиться лицом к пациенту | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 13 | Осмотреть место травмы для определения характера повреждения | Сказать | ∨ да □ нет |
| 14 | Придать возвышенное положение травмированной конечности | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 15 | Провести пальцевое прижатие артерии к костному основанию | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 16 | Определить место наложения жгута (выше места кровотечения) | Сказать | ∨ да □ нет |
| 17 | Наложить ткань или расправить одежду в месте наложения жгута | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 18 | Наложить жгут артериальный на травмированную конечность: правой рукой взять жгут у края с застежкой, а левой – на 30-35 см ближе к середине | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 19 | Растянуть жгут руками и наложить первый циркулярный тур | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 20 | Наложить последующие туры, каждый из которых наполовину перекрывает предыдущий | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 21 | Зафиксировать концы артериального жгута при помощи предусмотренного конструкцией фиксирующего устройства | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 22 | Убедиться в прекращении кровотечения из раны | Сказать | ∨ да □ нет |
| 23 | Определить исчезновение пульсации на периферических сосудах | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 24 | Определить изменение цвета кожных покровов поврежденной конечности | Сказать | ∨ да □ нет |
| 25 | Зафиксировать время наложения жгута | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| **Завершение выполнения практического навыка** | | | |
| 26 | Снять перчатки медицинские нестерильные, поместить в емкость для отходов класса «Б» | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 27 | Снять маску медицинскую одноразовую нестерильную, поместить в емкость для отходов класса «Б» | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 28 | Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 29 | Контролировать состояние пациента до приезда бригады скорой медицинской помощи | Сказать | ∨ да □ нет |

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з4, 4.з12, 4.з16, 4.з17, 4.у1, 4.у4, 4.у8, 4.у13, 4.у14.

**Проверяемый практический навык:** наложение шины Крамера

| № п/п | Действие | Форма представления | Отметка о выполнении |
|---|---|---|---|
| 1. | Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться | Сказать | ∨ да □ нет |
| 2. | Попросить пациента представиться, сверить с документацией | Сказать | ∨ да □ нет |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3. | Сообщить пациенту о процедуре, объяснить ход и цель процедуры | Сказать | ∨ да □ нет |
| 4. | Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру | Сказать | ∨ да □ нет |
| **Подготовка к процедуре** | | | |
| 5. | Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком | Сказать | ∨ да □ нет |
| 6. | Надеть перчатки медицинские нестерильные | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 7. | Осмотреть место травмы для определения характера повреждения | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| **Выполнение процедуры** | | | |
| 8. | Подготовить шину Крамера. Определить уровень иммобилизации. | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 9. | Смоделировать шину по контуру здоровой руки. Согнуть шину под прямым углом так, чтобы она на 3-4 см выступала за кончики пальцев иммобилизуемой конечности и достигала средней трети плеча | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 10. | Придать конечности положение для иммобилизации: руку согнуть в локтевом суставе под прямым углом, предплечье в положении среднем между супинацией и пронацией, кисть полусогнута | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 11. | Шину наложить по локтевой поверхности предплечья и задней поверхности плеча. Между шиной и локтевым отростком положить ватно-марлевую прокладку | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 12. | Фиксировать шину бинтом снизу вверх: от ладони вверх спиральная повязка до плеча | Выполнить/ Сказать | ∨ да □ нет |
| 13. | Зафиксировать конец бинта путем завязывания узла | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 14. | Руку после фиксации шины подвесить на бинт | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 15. | Сообщить пострадавшему о результатах иммобилизации и дальнейших действиях | Сказать | ∨ да □ нет |
| 16. | Уточнить у пациента о самочувствии | Сказать | ∨ да □ нет |
| 17. | Предложить пациенту остаться в удобном положении | Сказать | ∨ да □ нет |
| | **Завершение процедуры** | | |
| 18. | Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б» | Выполнить | ∨ да □ нет |
| 19. | Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком | Сказать | ∨ да □ нет |
| 20. | Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации | Сказать | ∨ да □ нет |

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з4, 4.з15, 4.з16, 4.з17, 4.у1, 4.у4, 4.у8, 4.у13, 4.у22, 4.у25.

# ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
## для итоговой аттестации

## 1. Тестовые задания

*Инструкция:* выберите один правильный ответ.

## 2. Ситуационные задачи

## 3. Практические навыки