

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДЕНО

на заседании Методического Совета
протокол № 73 « 06 » декабря 2021г.

Проректор по учебной работе

д.м.н., профессор А. И. Яременко



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

Наименование программы	«Организация здравоохранения и общественное здоровье» <small>(наименование дисциплины)</small>
по специальности	31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье» <small>(наименование и код специальности)</small>
Факультет	Послевузовского образования (далее – ФПО) <small>(наименование факультета)</small>
Кафедра	Общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением <small>(наименование кафедры)</small>
Категория слушателей	врач – организатор здравоохранения и общественного здоровья
Срок обучения	504 часа
Форма обучения	очная

Санкт-Петербург
2021

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки (далее ДПП ПП) – программа профессиональной переподготовки для специалистов с высшим медицинским образованием по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье», разработана коллективом кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением ФГБОУ ВО ПСПбГМУ имени академика И. П. Павлова в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, утвержденным Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1114 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2014 № 34131), (далее – ФГОС ВО); Приказом Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" (Зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013 № 29444); Приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 № 39696) и на основании примерной основной образовательной программы дополнительного профессионального образования по организации здравоохранения и общественному здоровью.

ДПП ПП обсуждена на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением «19» ноября 2021 г., протокол № 7.

Заведующий кафедрой,
профессор, д.м.н.

Н. И. Вишняков

ДПП ПП одобрена цикловой методической комиссией ФПО «23» ноября 2021 г., протокол № 8.

Председатель цикловой
методической комиссии
профессор, д.м.н.

Н. Л. Шапорова

СТРУКТУРА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

1. ЦЕЛЬ

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

- Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
- Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
- Учебный, учебно-тематический план дисциплины
- Обучающий симуляционный курс

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

5. СОДЕРЖАНИЕ МАТЕРИАЛА ПРОГРАММЫ

6. ПЕРЕЧЕНЬ ТЕМАТИК НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПП
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе .
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

8. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ, ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

- Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине
- Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
- Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

9. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ (ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ), ДРУГИХ ВИДОВ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ И ПОСОБИЙ

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ
по разработке дополнительной профессиональной программе
профессиональной переподготовки по специальности
«Организация здравоохранения и общественное здоровье»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Вишняков Николай Иванович	д.м.н.	профессор	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
2.	Кочорова Лариса Валериановна	д.м.н.	профессор	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
3.	Окулов Михаил Викторович	к.м.н	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
По методическим вопросам				
4.	Шапорова Наталия Леонидовна	д.м.н.	Декан факультета послевузовского образования	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова

ДПП ПП по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», реализуемая ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России, представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную Университетом с учетом требований рынка труда, на основании федерального государственного образовательного стандарта по соответствующему направлению подготовки высшего профессионального образования.

1. ЦЕЛЬ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1. Целью ДПП ПП обучение врача по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» - является подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного к самостоятельной профессиональной деятельности и эффективному управлению в организациях и учреждениях системы здравоохранения и медицинского страхования.

Также ДПП ПП направлена на формирование эффективной, качественной, современной образовательной системы в области «Общественного здоровья и здравоохранения», призвана обеспечить конкурентоспособность выпускников на рынке услуг в образовательной, научной, инновационной и профессиональной деятельности.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Выпускник, освоивший программу ДПП ПП, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- ✓ готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- ✓ готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- ✓ готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ДПП ПП, должен обладать профессиональными компетенциями:

1) профилактическая деятельность:

- ✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- ✓ готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2);
- ✓ готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-3);

2) психолого-педагогическая деятельность:

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

- 3) организационно-управленческая деятельность:
- ✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-5);
 - ✓ готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-6);
 - ✓ готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-7);
 - ✓ готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан (ПК-8).

Квалификация, присваиваемая выпускнику – "Врач - организатор здравоохранения и общественного здоровья".

ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКОВ

Область профессиональной деятельности выпускников

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

Объекты профессиональной деятельности выпускников

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших ДПП ПП, являются:

- физические лица и юридические лица;
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся слушатели, освоившие программу профессиональной переподготовки:

- профилактическая;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения различных возрастно-половых групп путём проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- организация проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

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

Задачи обучения:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», обладающего организационным мышлением, хорошо ориентирующегося в сложных ситуациях, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной деятельности, умеющего провести системный анализ, оказать полноценную квалифицированную консультацию по вопросам экспертизы, провести профилактические мероприятия по сохранению жизни и здоровья во всех возрастных периодах жизни граждан.
4. Подготовить врача по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», владеющего навыками в соответствии с квалификационными требованиями.
5. Освоить методы формирования здорового образа жизни семьи, соблюдение личностного подхода, требования врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения различных возрастно-половых групп оздоровительных, профилактических мероприятий.
6. Сформировать умения и навыки самостоятельной научно-исследовательской деятельности.
7. Изучить правовую базу деятельности врача и освоить нормы медицинской этики и деонтологии.

Формируемые компетенции

Формирование части компетенций **ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, УК-1, УК-2, УК-3** осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей и итоговой аттестации.

Формируемая компетенция	Формулировка
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.
УК-3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.
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
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.
ПК-3	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков.
ПК-4	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
ПК-5	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.
ПК-6	готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.
ПК-7	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.
ПК-8	готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан.

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

Срок освоения ДПП ПП

- в очной форме обучения составляет 4 месяца (504 часа).

Объем ДПП ПП

Объем программы профессиональной переподготовки по данному направлению составляет 14 зачетных единицы вне зависимости от формы обучения, применяемых образовательных технологий, реализации программы профессиональной переподготовки по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

Трудоемкость дисциплины

№	Вид учебной работы	ВСЕГО ЧАСОВ (КЕ)	Всего ЗЕ (недель)
1.	Общее количество часов по учебному плану	504	14
2.	Аудиторные занятия, в том числе	504	14
2.1.	Лекции	74	2,1
2.2.	Клинические (практические) занятия	430	11,9
4.	Итоговая аттестация (<u>часы входят в пункт 2</u>)	6	0,5

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»

№ п/п	Раздел	КЕ (Часы)	ЗЕ (36 ч) 1 неделя	Форма контроля
1.	Введение в общественное здоровье и здравоохранение. Общие вопросы. Общие понятия. Законодательная база и история развития здравоохранения.	72	2	Зачет
2.	Здоровье населения и профилактика заболеваний.	54	1,5	Зачет
3.	Организация медицинской помощи населению.	81	2,3	Зачет
4.	Контроль качества медицинской помощи.	72	2	Зачет
5.	Системы здравоохранения и организация медицинского страхования.	72	2	Зачет

6.	Лекарственное обеспечение населения в РФ.	54	1,5	Зачет
7.	Экономика здравоохранения.	81	2,3	Зачет
8.	Обучающий симуляционный курс	12	0,4	Зачет
	Итоговая аттестация	6		Экзамен
	Итого:	504	14	

**УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»**

№ пп	Тема	Всего ЗЕ	Всего часов	Лекц ии (час)	Клин ическ ие	Форма контро ля
1.	Введение в общественное здоровье и здравоохранение. Общие вопросы. Общие понятия. Законодательная база и история развития здравоохранения.	2	72	8	64	Зачет
1.1.	Медико-санитарная помощь в дореволюционной России (земская, фабрично-заводская, система думских врачей). Становление и развитие государственной системы здравоохранения в России (1917 – 1940 гг.). Здравоохранение в период Отечественной войны (1941 – 1945 гг.), в период восстановления народного хозяйства (1946 – 1952 гг.). Организация здравоохранения в СССР в 50 – 80 е годы.		8	1	7	Опрос, тест
1.2.	Правовые основы здравоохранения в России. Конституция РФ об охране здоровья граждан. Федеральный закон №323 – ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».		8	1	7	Опрос, тест
1.3.	Основные принципы охраны здоровья. Виды, условия и формы оказания медицинской помощи (Федеральный закон №323 – ФЗ от 21.11.2011 г. «Об		8	1	7	Опрос, тест

	основах охраны здоровья граждан в РФ»))					
1.4.	Правовые основы репродуктивных технологий и прерывание беременности (Федеральный закон №323 – ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»). Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство. Отказ от медицинского вмешательства. Оказание медицинской помощи без согласия пациента.		5	1	4	Опрос, тест
1.5.	Национальный проект в сфере охраны здоровья. Основные задачи и приоритетные направления развития здравоохранения. Правовой статус медицинских и фармацевтических работников. Правовой статус лечащего врача.		3		3	Опрос, тест
1.6.	Кадры здравоохранения. Современные проблемы подготовки врачей. Базовые специальности и специальности, требующие углубленной подготовки. Порядок аккредитации и аттестации врачей и средних медработников.		3		3	Опрос, тест
1.7.	Регулирование трудовых отношений в здравоохранении. Порядок приема на работу, увольнения с работы, перевода на другую работу.		3	2	1	Опрос, тест
1.8.	Проблемы биоэтики. Проблемы Ятрогении. Проблемы эвтаназии. Врачебная тайна.		5	1	4	Опрос, тест
1.9.	Всемирная организация здравоохранения. История создания, структура и основные задачи.		5	1	4	Опрос, тест
2.	Здоровье населения и профилактика заболеваний.	1,5	54	11	43	зачет
2.1.	Определение и основные принципы здоровья населения. Уровни изучения здоровья. Понятие о факторах риска.		3	2	1	Опрос, тест

	Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Основные методы. Понятие о качестве жизни.					
2.2.	Здоровье населения. Группы показателей, характеризующих здоровье населения и факторы, влияющие на их уровень.		2	1	1	Опрос, тест
2.3.	Демографические показатели, показатели статистики и динамики. Показатели динамики. Механические и естественное движение населения. Виды миграций. Показатели физического развития населения. Рождаемость, методика расчета и порядок регистрации рождений в РФ. Динамика рождаемости в России и факторы, влияющие на ее уровень. Государственная политика в области планирования семьи.		2	1	1	Опрос, тест
2.4.	Смертность населения. Методика расчета и динамика показателей в России. Структура смертности населения. Порядок оформления «Медицинского свидетельства о смерти». Младенческая смертность. Перинатальная смертность. Материнская смертность.		3	1	2	Опрос, тест
2.5.	Заболеваемость населения. Первичная заболеваемость и болезненность населения, патологическая пораженность, методика расчета. Методы изучения заболеваемости в России. Виды заболеваемости по обращаемости, методика регистрации. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.		3	1	2	Опрос, тест
2.6.	Профилактика заболеваний. Задачи, методы и формы санитарно-гигиенического воспитания населения. Здоровый образ жизни. Диспансеризация населения.		3	1	2	Опрос, тест

	<p>Основные элементы диспансерного метода, группы диспансерного наблюдения. Основные показатели, характеризующие объем и эффективность диспансеризации.</p>					
2.7.	<p>Основные задачи врачебно-трудовой экспертизы. Состав и функции врачебной комиссии. Роль лечащего врача при проведении экспертизы нетрудоспособности. Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность. Оформление листка нетрудоспособности лечащими врачами ЛПУ, частнопрактикующими врачами, средними медицинскими работниками. Перечень учреждений, не имеющих право оформлять листки нетрудоспособности.</p>		2	1	1	Опрос, тест
2.8.	<p>Оформление листков нетрудоспособности врачами ЛПУ. Сроки единовременного и единоличного оформления листков нетрудоспособности лечащим врачом, сроки направления на ВК. Виды нарушения режима и оформление листка нетрудоспособности при нарушениях режима. Оформление временной нетрудоспособности в период очередного отпуска, отпуска без сохранения содержания. Оформление временной нетрудоспособности иногородних пациентов при амбулаторном и стационарном лечении. Оформление временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком при амбулаторном и стационарном лечении. Оформление временной нетрудоспособности по уходу за больным взрослым членом</p>		2	1	1	

	<p>семьи. Оформление нетрудоспособности по беременности, родам и в случае прерывания беременности (в том числе, по медицинским и социальным показаниям и при искусственном аборте). Оформление листка нетрудоспособности при карантине. Оформление нетрудоспособности при протезировании в амбулаторных и стационарных условиях.</p>					
2.9.	<p>Медико-социальная экспертиза (МСЭ) ее цели и задачи. Организация медико-социальной экспертизы. Порядок направления граждан на МСЭ и правила оформления листка нетрудоспособности. Инвалидность. Основания для признания гражданина инвалидом. Группы инвалидности. Критерии для определения группы инвалидности. Нарушения здоровья и ограничения жизнедеятельности. Сроки переосвидетельствования. Индивидуальные программы реабилитации инвалидов.</p>		2		2	Опрос, тест
2.10.	<p>Динамика показателей здоровья населения РФ в XX в. и в начале XXI в. Влияние на показатели здоровья населения развития рыночных отношений в стране. Основные направления деятельности Правительства РФ в последние 10 лет, направленные на улучшение показателей здоровья населения. Изучение социально-гигиенических и социально-экономических факторов, определяющих причины заболеваний и выявляемые при эпидемиологических исследованиях заболеваемости.</p>		3	1	2	Опрос, тест
2.11.	<p>Тенденции распространения алкоголизма, курения, наркомании как ведущих</p>		2		2	Опрос, тест

	универсальных факторов риска. Основные направления борьбы с такими факторами риска. Роль государства и врачей с снижением распространенности алкоголизма, курения, наркотиков.					
2.12.	Место профилактики в системе организации медицинской помощи населению и формировании здорового образа жизни населения. Роль врачей различных ЛПУ в гигиеническом обучении и воспитании населения.		2	1	2	Опрос, тест
2.13.	Структура и функции Центра медицинской профилактики. Методы и формы санитарного просвещения.		2		2	Опрос, тест
3.	Организация медицинской помощи населению.	2,3	81	12	69	Зачет
3.1.	Роль и место амбулаторно-поликлинических учреждений в организации лечебно-профилактической помощи. Структура, функции и задачи поликлиник. Первичная медико-санитарная помощь. Проблемы перехода к общей врачебной практике.		10	2	8	Опрос, тест
3.2.	Место и роль больниц в организации лечебно-профилактической помощи населению. Организация работы больницы: структура, функции и задачи больницы. Реформирование стационарной службы. Стационарзаменяющие формы организации медицинской помощи.		9	2	7	Опрос, тест
3.3.	Система охраны здоровья женщин: цель, задачи. Организация акушерско-гинекологической помощи. Структура, функции, содержание работы женской консультации. Борьба с абортами и планирование семьи. Родильный дом: структура, задачи, организация работы акушерского отделения.		10	2	8	Опрос, тест

	Гинекологическое отделение.					
3.4.	Типы ЛПУ, оказывающих медицинскую помощь детям. Особенности структуры, организации и содержания работы детских поликлиник, детских больниц. Организация медицинской помощи детям и подросткам в образовательных учреждениях.		7	1	6	Опрос, тест
3.5.	Специализированные диспансеры: противотуберкулезный, кожно-венерологический, онкологический, психоневрологический. Структура, функции, задачи специализированных диспансеров. Группы диспансерного наблюдения в разных диспансерах. Преимущество в работе специализированных диспансеров с амбулаторно-поликлиническими и стационарными учреждениями.		8	2	6	Опрос, тест
3.6.	Скорая медицинская помощь: определение, принципы организации службы. Догоспитальный и стационарный этапы скорой медицинской помощи. Основные задачи разных учреждений СМП. Бригады СМП.		4	1	3	Опрос, тест
3.7.	Особенности условий организации медицинской помощи сельским жителям. Основные этапы медицинской помощи. Структура и функции сельского врачебного участка. ЛПУ районного звена. Структура ЦРБ, задачи и содержание работы. Областной этап медицинской помощи: структура областной больницы,		4	2	2	Опрос, тест

	её задачи и функции. Санитарная авиация.					
3.8.	Санаторно-курортная помощь в системе лечебных и реабилитационных мероприятий. Виды курортов. Роль врача и медицинского учреждения в правильно обороте больных на санаторно-курортное лечение. Санатории в системе восстановительного лечения. Оформление санаторно-курортной карты.		2		2	Опрос, тест
4.	Контроль качества медицинской помощи.	2	72	8	64	Зачет
4.1.	Система контроля качества медицинской помощи, критерии, компоненты и субъекты качества медицинской помощи.		3	2	1	Опрос, тест
4.2.	Средства и механизм контроля качества медицинской помощи. Роль стандартов и порядков оказания медицинской помощи в системе контроля качества медицинской помощи.		3	2	1	Опрос, тест
4.3.	Контроль качества медицинской помощи в системе ОМС (медико-экономический контроль, медико-экономическая экспертиза, контроль качества медицинской помощи).		2	2		Опрос, тест
4.4.	Функции кабинета медицинской статистики и его роль в организации учетно-отчетной деятельности медицинского учреждения и в контроле качества медицинской помощи. Показатели, характеризующие качество оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи.		4	2	2	Опрос, тест
4.5.	Порядок лицензирования медицинской деятельности, лицензионные требования и условия.		2		2	Опрос, тест
4.6.	Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения. Место и роль санитарно-эпидемиологической службы в		2		2	Опрос, тест

	системе охраны здоровья населения. Санитарное законодательство.					
4.7.	Роспотребнадзор: структура и функции. Формы и методы работы санитарного врача.		2		2	Опрос, тест
5.	Системы здравоохранения и организация медицинского страхования.	2	72	8	64	зачет
5.1.	Структура системы охраны здоровья населения. Номенклатура учреждений здравоохранения. Основные системы организации медицинской помощи в зарубежных странах.		4	2	2	Опрос, тест
5.2.	ВОЗ, её структура и задачи. Системы здравоохранения в зарубежных странах. Их основные преимущества и недостатки. История развития медицинского страхования в зарубежных странах и в России.		4	2	2	Опрос, тест
5.3.	Закон РФ «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ». Цель, виды, субъекты медицинского страхования.		4	2	2	Опрос, тест
5.4.	Права и обязанности застрахованных граждан в системе медицинского страхования. Деятельность страховых медицинских организаций, их права и обязанности. Деятельность территориальных фондов ОМС. Деятельность медицинских учреждений в системе медицинского страхования.		2		2	Опрос, тест
5.5.	Порядок оказания платных медицинских услуг в государственных и муниципальных ЛПУ.		3	2	1	Опрос, тест
6.	Лекарственное обеспечение населения в РФ.	1,5	54	2	52	Зачет
6.1.	Законодательная база, регулирующая лекарственное обеспечение в РФ.		5	2	3	Опрос, тест
6.2.	Основные проблемы. Порядок выписывания рецептов врачами ЛПУ и частнопрактикующими		5	1	4	Опрос, тест

	врачами.					
6.3.	Организация льготного лекарственного обеспечения как мера социальной защиты. Группы населения и контингенты больных, имеющих право на бесплатное (льготное) лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении. Порядок оформления рецептов.		5	1	4	Опрос, тест
6.4.	Порядок хранения, учета и назначения наркотических лекарственных средств в стационарных учреждениях.		5	1	4	Опрос, тест
6.5.	Порядок допуска работников к деятельности, связанной с оборотом наркотических средств. Порядок назначения, выписывания рецептов и уничтожения неиспользованных наркотических средств в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Действия персонала ЛПУ в случае хищений наркотических средств.		4		4	Опрос, тест
6.6.	Функции врача-клинического фармаколога		4	1	3	Опрос, тест
7.	Экономика здравоохранения.	2,3	81	25	56	Зачет
7.1.	Планирование здравоохранения, основные принципы, методы и разделы плана здравоохранения. Особенности планирования амбулаторной и стационарной медицинской помощи.		4	1	3	Опрос, тест
7.2.	Экономика здравоохранения. Основные проблемы, изучаемые экономикой здравоохранения. Причины роста расходов на здравоохранение. Понятие об экономическом ущербе вследствие болезней и травм, экономическом эффекте, медицинской, социальной и экономической эффективности.		3	2	1	Опрос, тест
7.3.	Новый хозяйственный механизм в здравоохранении. Коллективные формы		3	2	1	Опрос, тест

	организации и оплаты труда.					
7.4.	Источники финансирования здравоохранения РФ в современных условиях. Источники финансирования ОМС в зарубежных странах и в России. Роль обязательного медицинского страхования и бюджетов разного уровня в реализации государственных гарантий обеспечения граждан бесплатной медицинской помощью (Программа госгарантий).		2	2		Опрос, тест
7.5.	Способы оплаты стационарной медицинской помощи. Их преимущества и недостатки. Способы оплаты амбулаторной медицинской помощи. Их преимущества и недостатки. Субъекты финансовых отношений.		4	2	2	Опрос, тест
7.6.	Внутренние и внешние источники финансирования. Собственные и заемные средства. Кредиты, их виды, принципы кредитования. Лизинг, факторинг.		3	2	1	Опрос, тест
7.7.	Основные задачи и разделы экономического анализа деятельности медицинского учреждения. Показатели использования коечного фонда и стоимостные показатели. Факторы, влияющие на их уровень.		3	2	1	Опрос, тест
7.8.	Рынок и принципы его функционирования. Виды рынков. Особенности рыночных отношений в здравоохранении. Функции рынка. Структура рынка в здравоохранении. Государственное регулирование рынка в здравоохранении. Основные категории рынка: спрос, предложение, цена. Факторы, влияющие на уровень спроса и предложения. Точка рыночного равновесия. Цена как экономическая категория. Цена спроса, цена предложения.		4	2	2	Опрос, тест

	Их влияние на уровень спроса и предложения. Рыночная цена.					
7.9.	Предпринимательская деятельность. Виды предпринимательства. Ответственность за незаконную предпринимательскую деятельность. Предпринимательская деятельность с образованием юридического лица. Виды коммерческих и некоммерческих организаций. Особенности малого бизнеса. Достоинства и недостатки. Предпринимательская деятельность без образования юридического лица. Этапы организации предпринимательской деятельности. Бизнес-план. Его структура и функции.		3	2	1	Опрос, тест
7.10.	Ценообразование в здравоохранении. Принципы ценообразования. Стоимость, себестоимость и прибыль. Механизм формирования цен в здравоохранении. Виды цен и методы ценообразования		3	2	1	Опрос, тест
7.11.	Заработная плата и ее функции. Виды повременной и сдельной оплаты труда, их преимущества и недостатки. Минимальный размер оплаты труда (МРОТ). Повышения должностных окладов. Доплаты и надбавки к должностным окладам. Оплата отпусков и пособий по временной нетрудоспособности.		2	2		Опрос, тест
7.12.	Менеджмент как наука. История развития. Методы и стили управления. Школы управления. Внешняя и внутренняя среда организации. Виды организационных структур. Их преимущества и недостатки. Понятие о SWOT анализе. Функции управления.		2	2		Опрос, тест

	Управленческий цикл и алгоритм принятия управленческих решений.					
7.13.	Маркетинг в здравоохранении. Предпосылки возникновения маркетинга медицинских услуг. Категории маркетинга: нужда, потребность, запрос, товар, обмен, сделка, рынок. Виды спроса и виды маркетинга. Основные концепции маркетинга. Медицинская услуга и ее жизненный цикл. Основные элементы и виды услуг. Маркетинговая среда и маркетинговый цикл. Реклама и ее задачи.			2		Опрос, тест
7.14	Налогообложение. Основные принципы и виды налогов. Функции налогов. Единый социальный налог.		4			Опрос, тест
8.	Обучающий симуляционный курс	0,4	12		12	зачет
9.	Итоговая аттестация		6		6	
10.	Итого	14	504	74	430	

ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС

Общая длительность симуляционного цикла 12 часов.

Содержание занятия	Используемое оборудование	Длительность работы в симуляционном центре (часы)
Занятие 1 Сердечно-легочная реанимация	Компьютеризированный торс для СЛР, тренажер для интубации трахеи упрощенный торс для СЛР, анатомические муляжи, иллюстративный материал по темам занятий.	6
Занятие 2 Неотложные состояния	Дефибриллятор, электрокардиограф, торс для дефибрилляции, рентгеновские снимки, анатомические муляжи, иллюстративный материал по темам занятий.	6

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Месяц	Январь			Февраль				Март				Апрель				Май		
Неделя	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Даты	13.01-18.01	20.01-25.01	27.01-01.02	03.02-08.02	10.02-15.02	17.02-22.02	24.02-29.02	02.03-07.03	09.03-14.03	16.03-21.03	23.03-28.03	30.03-04.04	06.04-11.04	13.04-18.04	20.04-25.04	27.04-02.05	04.05-09.05	11.05-16.05
Часы	36	36	36	36	36	36	36	36	30	36	36	36	36	36	36	36	36	36
Каникулы							К		К								К	
Лекции	Л			Л				Л					Л					
Практические занятия		П	П		П	П				П	П	П		П	П	П		П
Симуляционный курс																		
Аттестация															СК			А

Л – лекции;

П – клинические (практические) занятия;

С – симуляционный курс;

А – итоговая аттестация;

5. СОДЕРЖАНИЕ МАТЕРИАЛА ПРОГРАММЫ

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первой теме (разделу) «Введение в общественное здоровье и здравоохранение. Общие вопросы. Общие понятия. Законодательная база и история развития здравоохранения»:

1. Медико-санитарная помощь в дореволюционной России (земская, фабрично-заводская, система думских врачей).
2. Становление и развитие государственной системы здравоохранения в России (1917 – 1940 гг.).
3. Здравоохранение в период Отечественной войны (1941 – 1945 гг.), в период восстановления народного хозяйства (1946 – 1952 гг.). Организация здравоохранения в СССР в 50 – 80 е годы.
4. Правовые основы здравоохранения в России. Конституция РФ об охране здоровья граждан. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации (№323 ФЗ от 21.11.2011 г.). Основные принципы охраны здоровья.
5. Виды, условия и формы оказания медицинской помощи (Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» №323 – ФЗ от 21.11.2011 г).
6. Правовые основы репродуктивных технологий и прерывание беременности (Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» №323 – ФЗ от 21.11.2011 г).
7. Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство. Отказ от медицинского вмешательства. Оказание медицинской помощи без согласия пациента.
8. Национальный проект в сфере охраны здоровья. Основные задачи и приоритетные направления развития здравоохранения.
9. Правовой статус медицинских и фармацевтических работников. Правовой статус лечащего врача.
10. Кадры здравоохранения. Современные проблемы додипломной и последипломной подготовки врачей. Базовые специальности и специальности, требующие углубленной подготовки.
11. Порядок аккредитации и аттестации врачей и средних медработников.
12. Регулирование трудовых отношений в здравоохранении. Порядок приема на работу, увольнения с работы, перевода на другую работу.
13. Проблемы биоэтики. Ятрогении. Проблемы эвтаназии. Врачебная тайна.
14. Всемирная организация здравоохранения. История создания, структура и основные задачи.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второй теме (разделу) «Здоровье населения и профилактика заболеваний»:

1. Уровни изучения здоровья. Понятие о факторах риска. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Основные методы. Понятие о качестве жизни.
2. Здоровье населения. Группы показателей, характеризующих здоровье населения и факторы, влияющие на их уровень. Демографические показатели, показатели статистики и динамики.
3. Показатели динамики. Механические и естественное движение населения. Виды миграций. Показатели физического развития населения.
4. Рождаемость, методика расчета и порядок регистрации рождений в РФ. Динамика рождаемости в России и факторы, влияющие на ее уровень. Государственная политика в области планирования семьи.
5. Смертность населения. Методика расчета и динамика показателей в России. Структура смертности населения. Порядок оформления «Медицинского

свидетельства о смерти». Младенческая смертность. Перинатальная смертность. Материнская смертность.

6. Заболеваемость населения. Первичная заболеваемость и болезненность населения, патологическая пораженность, методика расчета. Методы изучения заболеваемости в России. Виды заболеваемости по обращаемости, методика регистрации. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.
7. Профилактика заболеваний. Задачи, методы и формы санитарно-гигиенического воспитания населения. Здоровый образ жизни.
8. Диспансеризация населения. Основные элементы диспансерного метода, группы диспансерного наблюдения. Основные показатели, характеризующие объем и эффективность диспансеризации.
9. Основные задачи врачебно-трудовой экспертизы. Состав и функции врачебной комиссии.
10. Роль лечащего врача при проведении экспертизы нетрудоспособности.
11. Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность. Оформление листка нетрудоспособности лечащими врачами ЛПУ, частнопрактикующими врачами, средними медицинскими работниками. Перечень учреждений, не имеющих право оформлять листки нетрудоспособности.
12. Оформление листков нетрудоспособности врачами ЛПУ. Сроки единовременного и единоличного оформления листков нетрудоспособности лечащим врачом, сроки направления на ВК. Виды нарушения режима и оформление листка нетрудоспособности при нарушениях режима.
13. Оформление временной нетрудоспособности в период очередного отпуска, отпуска без сохранения содержания. Оформление временной нетрудоспособности иногородних пациентов при амбулаторном и стационарном лечении.
14. Оформление временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком при амбулаторном и стационарном лечении. Оформление временной нетрудоспособности по уходу за больным взрослым членом семьи.
15. Оформление нетрудоспособности по беременности, родам и в случае прерывания беременности (в том числе, по медицинским и социальным показаниям и при искусственном аборте).
16. Оформление листка нетрудоспособности при карантине. Оформление нетрудоспособности при протезировании в амбулаторных и стационарных условиях.
17. Медико-социальная экспертиза (МСЭ) ее цели и задачи. Организация медико-социальной экспертизы. Порядок направления граждан на МСЭ и правила оформления листка нетрудоспособности.
18. Инвалидность. Основания для признания гражданина инвалидом. Группы инвалидности. Критерии для определения группы инвалидности. Нарушения здоровья и ограничения жизнедеятельности. Сроки переосвидетельствования. Индивидуальные программы реабилитации инвалидов.

**Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьей теме (разделу)
«Организация медицинской помощи населению»:**

1. Роль и место амбулаторно-поликлинических учреждений в системе здравоохранения РФ. Структура и показатели работы поликлиники. Основные направления реформирования амбулаторной помощи. Функции врача общей практики (семейного врача).
2. Современные тенденции в строительстве больниц и реформировании стационарной помощи. Дифференциация больниц по степени интенсивности лечения и ухода. Стационарозамещающие технологии. Трехступенная и двухступенная система ухода в больницах. Функции приемно-выписного отделения.
3. Структура и задачи больниц. Основные показатели работы стационарных учреждений.

4. Современные проблемы организации медицинской помощи сельскому населению. Сельский врачебный участок, лечебно-профилактические учреждения сельского врачебного участка, их задачи.
5. Структура, задачи и организация работы центральной районной больницы. Организация родовспоможения в сельской местности.
6. Структура, задачи и организация работы областной больницы. Другие учреждения здравоохранения областного этапа. Управление здравоохранением области.
7. Особенности структуры и организации работы детских больниц, показатели их работы. Особенности госпитализации детей раннего возраста.
8. Структура, задачи и показатели работы женских консультаций.
9. Организация родовспоможения в городах. Задачи, структура и показатели работы родильного дома.
10. Организация скорой медицинской помощи в городах и в сельской местности. Структура службы скорой медицинской помощи. Функции и задачи станций скорой медицинской помощи.
11. Медико-санитарное обслуживание работников предприятий. Дополнительная диспансеризация работников. Анализ показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
12. Социально-гигиеническая значимость болезней системы кровообращения. Организация кардиологической помощи в РФ. Функции врача-кардиолога поликлиники. Основания для вызова специализированной кардиологической бригады.
13. Социально-гигиеническая значимость злокачественных новообразований. Организация онкологической помощи. Функции смотрового кабинета поликлиники. Группы учета больных со злокачественными новообразованиями. Функции онкологического диспансера.
14. Травматизм как социально-гигиеническая проблема. Классификация травматизма. Организация травматологической помощи в РФ.
15. Социально-гигиеническая значимость туберкулеза. Организация противотуберкулезной помощи в РФ. Группы учета больных туберкулезом.
16. Психические расстройства, алкоголизм и наркомании как социально-гигиеническая проблема. Организация психиатрической и наркологической помощи в РФ.
17. Санаторно-курортная помощь в РФ. Порядок направления граждан в санаторий, оформление документов. Санаторно-курортное лечение как этап реабилитации. Оформление листка нетрудоспособности при направлении пациента на санаторно-курортную реабилитацию.
18. Организация санитарно-эпидемиологического надзора в РФ. Охрана по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор). Предупредительный и текущий надзор. Формы и методы работы санитарных врачей.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по четвертой теме (разделу) «Контроль качества медицинской помощи»:

1. Система контроля качества медицинской помощи, критерии, компоненты и субъекты качества медицинской помощи.
2. Средства и механизм контроля качества медицинской помощи. Роль стандартов и порядков оказания медицинской помощи в системе контроля качества медицинской помощи.
3. Контроль качества медицинской помощи в системе ОМС (медико-экономический контроль, медико-экономическая экспертиза, контроль качества медицинской помощи).
4. Функции кабинета медицинской статистики и его роль в организации учетно-отчетной деятельности медицинского учреждения и в контроле качества

медицинской помощи. Показатели, характеризующие качество оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи.

5. Порядок лицензирования медицинской деятельности, лицензионные требования и условия.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по пятой теме (разделу) «Системы здравоохранения и организация медицинского страхования»:

1. Системы здравоохранения в зарубежных странах. Их основные преимущества и недостатки.
2. История развития медицинского страхования в зарубежных странах и в России. Закон РФ «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ». Цель, виды, субъекты медицинского страхования.
3. Права и обязанности застрахованных граждан в системе медицинского страхования.
4. Деятельность страховых медицинских организаций, их права и обязанности.
5. Деятельность территориальных фондов ОМС.
6. Деятельность медицинских учреждений в системе медицинского страхования. Порядок оказания платных медицинских услуг в государственных и муниципальных ЛПУ.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по шестой теме (разделу) «Лекарственное обеспечение населения в РФ»:

1. Законодательная база, регулирующая лекарственное обеспечение в РФ. Основные проблемы. Порядок выписывания рецептов врачами ЛПУ и частнопрактикующими врачами.
2. Организация льготного лекарственного обеспечения как мера социальной защиты. Группы населения и контингенты больных, имеющих право на бесплатное (льготное) лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении. Порядок оформления рецептов.
3. Порядок хранения, учета и назначения наркотических лекарственных средств в стационарных учреждениях. Порядок допуска работников к деятельности, связанной с оборотом наркотических средств. Порядок назначения, выписывания рецептов и уничтожения неиспользованных наркотических средств в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Действия персонала ЛПУ в случае хищений наркотических средств.
4. Функции врача - клинического фармаколога.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по шестой теме (разделу) «Экономика здравоохранения»:

1. Планирование здравоохранения, основные принципы, методы и разделы плана здравоохранения.
2. Особенности планирования амбулаторной и стационарной медицинской помощи.
3. Экономика здравоохранения. Основные проблемы, изучаемые экономикой здравоохранения. Причины роста расходов на здравоохранение.
4. Понятие об экономическом ущербе вследствие болезней и травм, экономическом эффекте, медицинской, социальной и экономической эффективности.
5. Новый хозяйственный механизм в здравоохранении. Коллективные формы организации и оплаты труда.
6. Источники финансирования здравоохранения РФ в современных условиях. Источники финансирования ОМС в зарубежных странах и в России. Роль обязательного медицинского страхования и бюджетов разного уровня в реализации

- государственных гарантий обеспечения граждан бесплатной медицинской помощью (Программа госгарантий).
7. Способы оплаты стационарной медицинской помощи. Их преимущества и недостатки.
 8. Способы оплаты амбулаторной медицинской помощи. Их преимущества и недостатки.
 9. Субъекты финансовых отношений. Внутренние и внешние источники финансирования. Собственные и заемные средства.
 10. Кредиты, их виды, принципы кредитования. Лизинг, факторинг.
 11. Основные задачи и разделы экономического анализа деятельности медицинского учреждения.
 12. Показатели использования коечного фонда и стоимостные показатели. Факторы, влияющие на их уровень.
 13. Рынок и принципы его функционирования. Виды рынков. Особенности рыночных отношений в здравоохранении. Функции рынка.
 14. Структура рынка в здравоохранении. Государственное регулирование рынка в здравоохранении.
 15. Основные категории рынка: спрос, предложение, цена. Факторы, влияющие на уровень спроса и предложения. Точка рыночного равновесия.
 16. Цена как экономическая категория. Цена спроса, цена предложения. Их влияние на уровень спроса и предложения. Рыночная цена.
 17. Предпринимательская деятельность. Виды предпринимательства. Ответственность за незаконную предпринимательскую деятельность.
 18. Предпринимательская деятельность с образованием юридического лица. Виды коммерческих и некоммерческих организаций.
 19. Особенности малого бизнеса. Достоинства и недостатки. Предпринимательская деятельность без образования юридического лица.
 20. Этапы организации предпринимательской деятельности. Бизнес-план. Его структура и функции.
 21. Ценообразование в здравоохранении. Принципы ценообразования. Стоимость, себестоимость и прибыль.
 22. Механизм формирования цен в здравоохранении. Виды цен и методы ценообразования
 23. Заработная плата и ее функции. Виды повременной и сдельной оплаты труда, их преимущества и недостатки.
 24. Минимальный размер оплаты труда (МРОТ). Повышения должностных окладов.
 25. Доплаты и надбавки к должностным окладам. Оплата отпусков и пособий по временной нетрудоспособности.
 26. Менеджмент как наука. История развития. Методы и стили управления. Школы управления.
 27. Внешняя и внутренняя среда организации. Виды организационных структур. Их преимущества и недостатки. Понятие о SWOT анализе.
 28. Функции управления. Управленческий цикл и алгоритм принятия управленческих решений.
 29. Маркетинг в здравоохранении. Предпосылки возникновения маркетинга медицинских услуг. Категории маркетинга: нужда, потребность, запрос, товар, обмен, сделка, рынок.
 30. Виды спроса и виды маркетинга. Основные концепции маркетинга. Медицинская услуга и ее жизненный цикл. Основные элементы и виды услуг.
 31. Маркетинговая среда и маркетинговый цикл. Реклама и ее задачи.
 32. Налогообложение. Основные принципы и виды налогов. Функции налогов. Единый социальный налог.

6. ПЕРЕЧЕНЬ ТЕМАТИК НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

1. Организация статистического учета в медицинских организациях. Здоровье населения – как важная составляющая макроэкономики государства.
2. Обеспечение качества медицинской помощи в медицинской организации: ожидания и действительность.
3. Тарифная политика в системе ОМС.
4. Управление медицинской организацией. Анализ эффективного использования ресурсов.
5. Менеджмент в здравоохранении. Мотивация персонала. Конфликты. Профессиональное выгорание медицинских работников.
6. Маркетинг в работе медицинских организаций. Проблемы и пути достижения социальной и экономической эффективности.

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПП
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе .
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПП, профессиональной переподготовки по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

К освоению ДПП ПП по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье» допускаются лица, имеющие высшее образование - специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология» «Стоматология хирургическая», «Медико-профилактическое дело»; дополнительное профессиональное образование: подготовка в интернатуре/ординатуре.

Общие условия реализации дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки

- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе .
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

Университет располагает необходимой материально-технической базой (Приложение № 1) и профессорско-преподавательским составом (Приложение № 2), которые соответствуют действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивают проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной интегральной учебной библиотеке (ТКДБ), включающей в том числе электронно-библиотечную систему, содержащую издания по изучаемым дисциплинам, и к электронной информационно-образовательной среде организации. 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" (далее - сеть "Интернет"), как на территории Университета, так и вне ее.

Университет на основе научных разработок реализует образовательные программы с использованием электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Для реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

Электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, практик, и к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети Интернет.

Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки

В Университете организованы учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Данные аудитории укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа используются слайд-лекции с обратной связью (интерактивные), которые представляют собой звуковую дорожку с прикрепленными к ней слайдами, содержащими тематические иллюстрации, графики, схемы, наглядно демонстрирующие оборудование.

При применении электронного обучения, дистанционных образовательных технологий используются виртуальные аналоги в форме обучающих компьютерных программ, позволяющих обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Учебно-методическое обеспечение учебного процесса характеризуется наличием разработанных профессорско-преподавательским составом Университета электронных образовательных ресурсов, обучающих компьютерных программ, слайд-лекций с обратной связью, тем творческих работ, заданий для самостоятельной работы обучающегося, оценочных средств для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине и др. Содержание каждой учебной дисциплины представлено в сети Интернет на сайте Университета.

Программное обеспечение:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы.

Информационные системы, программные комплексы, программное обеспечение для доступа к компьютерным обучающим, тренинговым и тестирующим программам.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин и подлежит ежегодному обновлению.

Информационное обеспечение учебного процесса определяется возможностью свободного доступа обучающихся к сети Интернет, к правовым базам данных «Консультант-

плюс» или «Гарант», к электронным информационным и образовательным ресурсам ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

1. компьютерные обучающие программы;
2. тренинговые и тестирующие программы;
3. электронные базы данных:
<http://www.studentlibrary.ru/>
<http://e.lanbook.com/>
<http://www.scopus.com/>
<http://books-up.ru/>
<http://www.consilium-medicum.com/media/consiliu>
4. Стандарты медицинской помощи:
<http://www.rspor.ru/>

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Материально – техническая база (Приложение № 1).

Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе

Кадровая справка (Приложение № 2).

8. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Фонд оценочных средств для проведения аттестации обучающихся по дисциплине

Методики, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизованных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
1	Зачет (оценка)	1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем)	Система стандартизированных заданий (тестов)	Описание шкалы оценивания электронного тестирования: – от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно; – от 50 до 69,9% – удовлетворительно; – от 70 до 89,9% – хорошо; – от 90 до 100% – отлично
		2-я часть зачет: выполнение обучающимися практических заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий)	Практико-ориентированные задания	Критерии оценивания преподавателем практической части экзамена: – соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию); – умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику; – логичность, последовательность изложения ответа; – наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию; – аргументированность, доказательность излагаемого материала. Описание шкалы оценивания практической части экзамена Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с

№ П/ П	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				<p>задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.</p> <p>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если</p>

№ п/ п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				<p>не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.</p> <p>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена</p>

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№	Тестовые задания	Формируемые компетенции
1.	<p>Имеет ли право пациент ознакомиться с медицинской документацией (историей болезни, амбулаторной картой, результатами исследований и др.)?</p> <p>1. имеет</p> <p>2. имеет, но только по разрешению заведующего отделения или руководителя медицинского учреждения</p> <p>3. имеет, но только при оказании платных медицинских услуг или медицинской помощи по программе добровольного медицинского страхования</p> <p>3. не имеет</p> <p>5. нет правильного ответа</p> <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>

2.	<p>Рождаемость рассчитывается по формуле:</p> <ol style="list-style-type: none"> число родившихся в данном календарном году /среднегодовая численность населения x 1000 число родившихся в данном календарном году /среднегодовая численность населения x 100 <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
3.	<p>Показатель общей смертности рассчитывается по формуле:</p> <ol style="list-style-type: none"> число умерших в данном календарном году / среднегодовая численность населения x 1000 среднегодовая численность населения / число умерших в данном календарном году x 100 <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
4.	<p>Младенческая смертность - это смертность среди:</p> <ol style="list-style-type: none"> детей до трех лет подростков детей на первом году жизни <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
5.	<p>Среднегодовая занятость койки рассчитывается по формуле:</p> <ol style="list-style-type: none"> число койко-дней, проведенных всеми выбывшими больными за год / число развернутых коек число развернутых коек число / больных за год <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
6.	<p>Норматив показателя "среднегодовая занятость койки" для общесоматических коек для города составляет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 340 дней 365 дней <p>Верно 1</p>	ПК-3 УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
7.	<p>Оборот койки рассчитывается:</p> <ol style="list-style-type: none"> число выбывших больных / число развернутых коек число коек / число умерших больных <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
8.	<p>Основной медицинский документ стационара, который составляется на каждого поступившего в стационар больного:</p> <ol style="list-style-type: none"> медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у) журнал учета приема больного и отказав в госпитализации (форма № 001/у) статистическая карта выбывшего из стационара (форма № 006/у) <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
9.	<p>Основной первичный медицинский документ больного, лечащегося амбулаторно или на дому:</p> <ol style="list-style-type: none"> медицинская карта амбулаторного больного (форма № 025/у) контрольная карта диспансерного наблюдения (форма № 030/у) выписка из медицинской карты амбулаторного больного (форма № 027/у) <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

10.	<p>Анализ общей заболеваемости проводят на основании:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. статистического талона или талона амбулаторного пациента 2. больничного листа 3. экстренного извещения об инфекционном заболевании <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4</p>
11.	<p>Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности проводят на основании:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. листка нетрудоспособности 2. статистического талона 3. экстренного извещения об инфекционном заболевании <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4</p>
12.	<p>Анализ заболеваемости по данным медицинских осмотров проводят на основании документов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. карты профилактического осмотра формы № 046/у 2. медицинской карты амбулаторного больного форма № 025/у 3. больничного листка 3. экстренного извещения об острозаразном заболевании <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4</p>
13.	<p>К отчетной документации относится:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. информация о деятельности лечебно-профилактического учреждения (форма № 30) 2. медицинская карта амбулаторного больного (форма № 47) 3. медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у) <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4</p>
14.	<p>Каждый работник имеет право:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. на условия труда, отвечающие требованиям безопасности 2. на отдых, продолжительность которого устанавливается по желанию работника <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
15.	<p>Коллективный договор регулирует:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. трудовые отношения 2. социально-экономические отношения 3. межличностные отношения <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
16.	<p>Срочный трудовой договор (контракт) заключается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. на определенный срок не более 5 лет 2. на определенный срок не более 7 лет <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
17.	<p>Расторжение администрацией трудового договора до истечения срока его действия возможно:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. при прогуле без уважительной причины или при отсутствии на работе более трех часов в течение рабочего дня без уважительных причин 2. в период временной нетрудоспособности в течение более 4 месяцев <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>

18.	Трудовая книжка выдается работнику: 1. в день увольнения 2. накануне дня увольнения 3. не позднее 10 дней после увольнения Верно 1	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5
19.	О сокращении по штату в связи с ликвидацией предприятия работники предупреждаются: 1. под расписку, не менее чем за два месяца 2. в устной форме, не менее чем за один месяц Верно 1	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5
20.	Для работников, занятых на работах с вредными условиями труда, устанавливается: 1. сокращенная продолжительность рабочего времени не более 36 часов в неделю 2. не более 30 часов в неделю Верно 1	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5
21.	Накануне праздничных дней продолжительность работы работников сокращается: 1. на 30 минут 2. на 1 час Верно 2	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5
22.	Порядок оплаты за праздничный день: 1. не менее чем в двойном размере 2. один отгул и оплата в двойном размере Верно 1	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
23.	Порядок расчета работника при увольнении: 1. выплата производится в день увольнения или не позднее следующего дня после увольнения 2. выплата производится за день до увольнения Верно 1	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6,
24.	Порядок предоставления отпуска в связи с обучением в вечерних и заочных специальных учебных заведениях на период сдачи государственных экзаменов: 1. предоставляется отпуск 30 календарных дней 2. предоставляется отпуск 10 календарных дней Верно 1	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5
25.	Увольнение работников по сокращению численности или штата предусматривает: 1. ознакомление работника не менее чем за 2 месяца, под расписку, с приказом о сокращении 2. вручение уведомления об увольнении, под расписку 3. устное предупреждение о сокращении численности или штата Верно 1, 2	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5

26.	<p>При установлении испытательного срока его продолжительность:</p> <ol style="list-style-type: none"> оговаривается в трудовом договоре не оговаривается в договоре оговаривается в приказе о приеме на работу <p>Верно 1, 3</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
27.	<p>Имеет ли право лечащий врач отказать больному в предоставлении полной информации о состоянии его здоровья?</p> <ol style="list-style-type: none"> не имеет имеет, если прогноз развития заболевания неблагоприятный имеет, если это делается в интересах больного имеет, если это делается по просьбе родных больного и в его интересах нет правильного ответа <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
28.	<p>Какие виды повременной оплаты труда предусмотрены действующим законодательством:</p> <ol style="list-style-type: none"> простая повременная косвенная повременная повременно-премиальная аккордная <p>Верно 1, 3</p>	<p>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
29.	<p>Размер заработка при косвенной сдельной оплате труда зависит от:</p> <ol style="list-style-type: none"> результатов труда основных работников от выработки сверх нормы от времени выполнения работы от уровня производственной вредности <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
30.	<p>Аккордно-сдельная оплата труда устанавливается:</p> <ol style="list-style-type: none"> за выполнение отдельных операций за отработанное время за весь объем работы за достижения высокого качества работы <p>Верно 3</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
31.	<p>Компенсирующая функция заработной платы связана:</p> <ol style="list-style-type: none"> с изысканием средств для обеспечения жизнедеятельности с оценкой размера трудового вклада работника с необходимостью возмещения работнику дополнительных затрат труда или ущерба здоровью, которые вызваны тяжелыми и вредными условиями труда <p>Верно 3</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6,</p>

32.	<p>Какие платежи взимаются с индивидуальной заработной платы в настоящее время:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. подоходный налог 2. отчисления в пенсионный фонд 3. отчисления в фонд обязательного медицинского страхования 3. отчисления на нужды образования и содержание милиции 5. отчисления в фонд социального страхования <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
33.	<p>Какие формы заработной платы используют наиболее передовые медицинские организации:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. повременная 2. сдельная 3. комбинированная 4. индивидуальная зарплата, основанная на многофакторной системе оценки труда <p>Верно 4</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
34.	<p>Пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованному лицу, имеющему страховой стаж 8 и более лет, в следующем размере:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 100 % среднего заработка 2. 80 % среднего заработка 3. 60 % среднего заработка <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
35.	<p>Пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованному лицу, имеющему страховой стаж от 5 до 8 лет, в следующем размере:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 100 % среднего заработка 2. 80 % среднего заработка 3. 60 % среднего заработка <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
36.	<p>Пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованному лицу, имеющему страховой стаж до 5 лет, в следующем размере:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 100 % среднего заработка 2. 80 % среднего заработка 3. 60 % среднего заработка <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
37.	<p>Стаж работы сохраняется не позднее одного месяца:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. со дня увольнения из учреждений здравоохранения и социальной защиты населения 2. после увольнения с научной или педагогической работы, которая непосредственно следовала за работой в учреждениях здравоохранения, социальной защиты населения 3. со дня увольнения с военной службы <p>Верно 1, 2</p>	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5

38.	<p>Стаж работы сохраняется не позднее двух месяцев:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. со дня увольнения из учреждений здравоохранения, социальной защиты населения после окончания обусловленного трудовым договором срока работы в районах Крайнего Севера и местностях, приравненных к районам Крайнего Севера 2. после возвращения с работы в учреждениях Российской Федерации за границей, в международных организациях 3. со дня увольнения с военной службы 3. со дня увольнения в связи с ликвидацией учреждения (подразделения), сокращением штатов <p>Верно 1, 2</p>	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5
39.	<p>Кому дано право выдачи листков нетрудоспособности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. врачу-интерну 2. лечащему врачу 3. клиническому ординатору 4. зав. отделением 5. зам. главного врача по мед части <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
40.	<p>При временной нетрудоспособности свыше 15 дней - кто осуществляет дальнейшее продление листка нетрудоспособности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. лечащий врач 2. зав. отделением 3. врачебная комиссия <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
41.	<p>На какой максимальный срок выдаётся листок нетрудоспособности лечащим врачом?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 15 дней 2. 30 дней 3. 10 дней <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
42.	<p>На какой максимальный срок выдаётся листок нетрудоспособности фельдшером (зубным врачом)?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 15 дней 2. 30 дней 3. 10 дней <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
43.	<p>По уходу за больным членом семьи (ребенок до 7 лет) при стационарном лечении, листок нетрудоспособности выдается сроком:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. на 7 дней 2. до 3-х дней 3. на весь срок лечения 4. до 15 дней <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

44.	<p>По уходу за больным членом семьи (ребенок от 7 до 15 лет) при стационарном лечении, листок нетрудоспособности выдается сроком:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. на 7 дней 2. до 3-х дней 3. на весь срок лечения 4. до 15 дней <p>Верно 4</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
45.	<p>По уходу за больным членом семьи (старше 15 лет) при стационарном лечении, листок нетрудоспособности выдается сроком:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. на 7 дней 2. до 3-х дней 3. на весь срок лечения 4. не выдается <p>Верно 4</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
46.	<p>По уходу за больным членом семьи (старше 15 лет) при амбулаторном лечении, листок нетрудоспособности выдается сроком:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. не выдается 2. на 3-и дня, по решению ВК, может быть продлен до 7 дней 3. на весь срок лечения 3. до 15 дней <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
47.	<p>При одноплодной беременности листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается врачом акушером-гинекологом, при его отсутствии - врачом общей практики (семейным врачом), а при отсутствии врача – фельдшером на сроке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 30 недель беременности 2. 28 недель беременности 3. 22 недель беременности 4. нет правильного ответа <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
48.	<p>При одноплодной беременности листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается врачом акушером-гинекологом, при его отсутствии - врачом общей практики (семейным врачом), а при отсутствии врача – фельдшером на срок:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. продолжительностью 140 календарных дней 2. продолжительностью 156 календарных дней 3. продолжительностью 194 календарных дня <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
49.	<p>При многоплодной беременности листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается врачом акушером-гинекологом, при его отсутствии - врачом общей практики (семейным врачом), а при отсутствии врача – фельдшером на срок:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. продолжительностью 140 календарных дней 2. продолжительностью 156 календарных дней 3. продолжительностью 194 календарных дня <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

50.	<p>При многоплодной беременности листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается врачом акушером-гинекологом, при его отсутствии - врачом общей практики (семейным врачом), а при отсутствии врача – фельдшером на сроке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 30 недель беременности 2. 28 недель беременности 3. 22 недель беременности 3. нет правильного ответа <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
51.	<p>При осложненных родах листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается дополнительно медицинской организацией, где произошли роды:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. на 14 календарных дня 2. на 24 календарных дня 3. на 54 календарных дня 4. нет правильного ответа <p>Верно 4</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
52.	<p>Какими функциями обладает листок нетрудоспособности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. юридической 2. финансовой 3. статистической 4. 1,2,3 5. нет правильно ответа <p>Верно 4</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
53.	<p>На сельском врачебном участке расположены следующие медицинские учреждения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. фельдшерско-акушерский пункт, сельская участковая больница, здравпункт, учреждение Роспотребнадзора 2. фельдшерско-акушерский пункт, сельская участковая больница, амбулатория, здравпункты 3. фельдшерско-акушерский пункт, амбулатория, здравпункты, женская консультация <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
54.	<p>Здравоохранением района руководит:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. главный врач центральной районной больницы 2. председатель комитета по здравоохранению 3. главный врач района <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
55.	<p>В структуру центральной районной больницы входят:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. стационар, поликлиника, отделение скорой помощи, женская консультация, организационно-методический отдел 2. стационар, поликлиника, отделение скорой помощи, женская консультация, организационно-методический отдел, специализированные диспансеры 3. стационар, поликлиника, отделение скорой помощи, женская консультация, организационно-методический отдел, патологоанатомическое отделение <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

56.	<p>В крупных городах организуется:</p> <ol style="list-style-type: none"> одна станция СМП несколько станций СМП (по числу районов) <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
57.	<p>В состав специализированной бригады входят:</p> <ol style="list-style-type: none"> врач-специалист, фельдшер, санитар два врача-специалиста, фельдшер, санитар врач-специалист, два фельдшера, санитар <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
58.	<p>Врачом специализированной бригады СМП может быть:</p> <ol style="list-style-type: none"> врач, имеющий сертификат соответствующего специалиста врач, имеющий опыт работы на СМП врач, имеющий опыт работы на СМП и сертификат специалиста <p>Верно 3</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
59.	<p>Согласно современным представлениям система СМП включает в себя:</p> <ol style="list-style-type: none"> станции СМП и отделения скорой медицинской помощи при поликлиниках станции СМП и отделения скорой медицинской помощи при поликлиниках и стационарные отделения все учреждения, оказывающие скорую медицинскую помощь <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
60.	<p>Вызов специализированной бригады СМП может осуществляться:</p> <ol style="list-style-type: none"> линейной бригадой СМП врачами поликлиник (стационаров) самим пациентом <p>Верно 1, 2</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
61.	<p>Какой закон является главным в Российской Федерации?</p> <ol style="list-style-type: none"> Гражданский Кодекс РФ Конституция РФ Уголовный кодекс РФ Водный кодекс РФ Воздушный Кодекс РФ <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
62.	<p>Диспансеризация – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> лечение больных обследование здоровых динамическое наблюдение за больными и здоровыми <p>Верно 3</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>

63.	<p>К часто и длительно болеющим (ЧДБ) относят лица, имеющие в календарном году:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. более 4х случаев заболеваний и более 40 дней нетрудоспособности по одному заболеванию 2. более 6 случаев и 60 дней по нескольким заболеваниям 3. более 2х случаев и 30 дней нетрудоспособности <p>Верно 1,2</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
64.	<p>Справка о временной нетрудоспособности выдается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. по уходу за больными 2. студентам и учащимся, при заболеваниях и травмах 3. травмах в быту <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
65.	<p>Среднее число детей на педиатрическом участке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 200 – 400 2. 1700 – 1900 3. 750 – 800 <p>Верно 3</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
66.	<p>Численность детей на педиатрическом участке зависит от:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. возрастного состава детей 2. полового состава детей 3. радиуса обслуживаемой территории <p>Верно 1,3</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
67.	<p>Основной проблемой в увеличении смертности от злокачественных новообразований является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. позднее выявление 2. отказ больных от госпитализации 3. низкая культура населения <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
68.	<p>С целью раннего выявления злокачественных новообразований в амбулаторно-поликлинических учреждениях организуется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. смотровой кабинет 2. онкологический кабинет (отделение) 3. кабинет профилактики злокачественных новообразований 4. хоспис <p>Верно 1,2</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
69.	<p>Основная задача отделения паллиативной помощи онкологическим больным:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. оказание паллиативной помощи инкурабельным онкологическим больным 2. раннее выявление злокачественных новообразований <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>

70.	<p>Центральным учреждением поликлинической акушерско-гинекологической службы является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. женская консультация 2. центральная районная больница 3. здравпункт <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
71.	<p>Основной медицинский документ женской консультации:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. амбулаторная карта 2. статистический талон 3. обменная карта <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
72.	<p>Выезд на вызов считается своевременным, если он осуществлен не позднее:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. двух минут после поступления вызова 2. десять минут после поступления вызова 3. четырех минут после поступления вызова <p>Верно 3</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
73.	<p>Каким законом Российской Федерации введена ответственность за соблюдения врачебной тайны:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Закон Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (Закон РФ от 21.11.2011 года № 323) 2. Закон Российской Федерации «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 года (в редакции 2009г.) <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
74.	<p>Медицинская помощь в экстренной форме оказывается бесплатно:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. медицинскими организациями любой формы собственности 2. всеми медицинскими организациями, за исключением медицинских организаций частной формы собственности, специализирующихся на оказании скорой медицинской помощи <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
75.	<p>Имеет ли право пациент ознакомиться с медицинской документацией (историей болезни, амбулаторной картой, результатами исследований и др.)?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. имеет 2. имеет, но только с разрешения заведующего отделения или руководителя медицинского учреждения 3. имеет, но только при оказании платных медицинских услуг или медицинской помощи по программе добровольного медицинского страхования 4. не имеет 5. нет правильного ответа <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>

76.	<p>Заболеваемость населения - это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. распространенность заболеваний среди населения 2. заболеваемость населения неизлечимыми заболеваниями 3. распределение больных по диагнозам <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4</p>
77.	<p>Медицинская валеология - это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. теория и практика формирования, сохранения и укрепления здоровья индивида 2. закономерности влияния факторов среды на здоровье людей <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4</p>
78.	<p>По состоянию здоровья различают:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 3 группы диспансерного наблюдения 2. 6 групп диспансерного наблюдения 3. 4 группы диспансерного наблюдения <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
79.	<p>Группа диспансерного наблюдения больного с хроническим заболеванием:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. I группа 2. II группа 3. III группа <p>Верно 3</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
80.	<p>II группа диспансерного наблюдения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. здоровые 2. практически здоровые 3. больные <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
81.	<p>I группа диспансерного наблюдения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. здоровые 2. практически здоровые 3. больные <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
82.	<p>Уровень квалификации специалистов определяется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. по трем квалификационным категориям 2. только стажем работы <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
83.	<p>Квалификационная категория по специальности может быть присвоена:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. только по основной должности 2. как по основной, так и по совмещаемой должности <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>

84.	<p>Аттестационная комиссия обязана рассмотреть аттестационные материалы на присвоение квалификационной категории в течение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. трех месяцев со дня получения 2. одного месяца со дня получения 3. десяти дней со дня получения <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
85.	<p>В условиях обязательного медицинского страхования стационары финансируются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. за объем оказанных услуг-пролеченных больных 2. с учетом количества медицинского персонала каждого отделения <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
86.	<p>Страховые организации ограничиваются наложением штрафа:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. медицинское учреждение в целом 2. на конкретного работника 3. на отделение в целом <p>Верно 1,3</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
87.	<p>Принцип «общественной солидарности» в системе ОМС предполагает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. «богатые платят за бедных» 2. «здоровые платят за больных» 3. «молодые платят за старых» 4. «государство платит за граждан» 5. «граждане платят по своим потребностям в услугах» <p>Верно 1,2</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
88.	<p>В государственную (муниципальную) систему здравоохранения включаются следующие структуры:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. фонды социального страхования 2. фонды медицинского страхования 3. орган управления 4. учреждения здравоохранения 5. образовательные учреждения <p>Верно 3, 4</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
89.	<p>Назовите виды ДМС:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. коллективное 2. индивидуальное 3. территориально-производственное <p>Верно 1,2</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
90.	<p>Кто является страхователем по ОМС для неработающих граждан?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. органы исполнительной власти субъектов РФ 2. органы законодательной власти субъектов РФ 3. страховые медицинские организации 4. организации и физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей 5. нет правильного ответа <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>

91.	<p>Имеет ли право СМО устанавливать размер страхового тарифа (взноса) при ДМС?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. да 2. нет <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
92.	<p>Могут ли работники органов власти в сфере здравоохранения быть учредителями страховой медицинской организации, работающей в сфере ОМС?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. да 2. нет <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
93.	<p>Назовите способы оплаты медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, при реализации территориальной программы ОМС:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. по смете расходов 2. за законченный случай лечения заболевания 3. гонорарный способ <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
94.	<p>Какие медицинские учреждения имеют право работать в системе ОМС?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. бюджетные 2. казённые 3. автономные <p>Верно 1,3</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
95.	<p>Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи утверждается сроком на:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. один год 2. один год и на плановый период последующих двух лет 3. три года <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
96.	<p>Имеет ли право СМО устанавливать размер страхового взноса по ОМС?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. да 2. нет <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
97.	<p>Входят ли СМО, работающие в ОМС, в систему здравоохранения?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. да 2. нет <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
98.	<p>Имеет ли право граждан выбирать СМО по ОМС:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в случае несогласия с выбором страхователя 2. право выбора - только у самого гражданина <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>

99.	<p>Может ли СМО, работающая в системе ОМС, осуществлять другие виды страхования?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. не может 2. может, в соответствии с новым законом об ОМС 3. может, но только ДМС <p>Верно 3</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
100.	<p>Назовите источники финансирования системы ОМС в РФ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. налоговые отчисления работодателей в ФФ ОМС 2. налоговые отчисления граждан в ФФ ОМС 3. платежи субъектов РФ в ФФ ОМС <p>Верно 1, 3</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
101.	<p>Есть ли у пациента право выбирать лечащего врача в государственном или муниципальном учреждении здравоохранения?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. есть, но в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования 2. есть, но только при получении платных медицинских услуг 3. есть всегда 4. нет 5. нет правильного ответа <p>Верно 3</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
102.	<p>Имеет ли право ФФ ОМС устанавливать размер страхового взноса по ОМС?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. да 2. нет <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
103.	<p>Страхователем работающего населения является работодатель:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в соответствии с заключённым договором страхования 2. в силу действия закона 3. в соответствии с выбором застрахованного <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
104.	<p>Имеет ли право ФФ ОМС устанавливать размер страхового взноса по ОМС?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. да 2. нет <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
105.	<p>Назовите источники финансирования системы ОМС в РФ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. налоговые отчисления работодателей в ФФ ОМС 2. налоговые отчисления граждан в ФФ ОМС 3. платежи субъектов РФ в ФФ ОМС <p>Верно 1,3</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5,</p>
106.	<p>Имеет ли право граждан выбирать СМО по ОМС:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в случае несогласия с выбором страхователя 2. право выбора - только у самого гражданина <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>

107.	<p>Один из основных показателей эффективности работы ЛПУ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. рентабельность 2. количество выписанных больных с выздоровлением <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6</p>
108.	<p>Себестоимость – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. денежное выражение затрат на медицинские услуги 2. основной показатель эффективности работы ЛПУ <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
109.	<p>Основные фонды здравоохранения – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. созданные общественным трудом потребительские стоимости, которые длительное время в неизменной форме используются в здравоохранении 2. потребительские стоимости, которые используются при оказании отдельных видов медицинских услуг и подлежат замене в краткие сроки <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
110.	<p>«Активная» часть основных фондов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. оборудование и аппаратура 2. санитарный транспорт 3. здание ЛПУ <p>Верно 1,2</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
111.	<p>В условиях ОМС стационары финансируются за:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. объем оказанных услуг 2. качество медицинских услуг <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
112.	<p>Цель медицинского страхования:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. гарантировать гражданам получение медицинской помощи при возникновении страхового случая 2. гарантировать гражданам получение страховой суммы по истечению срока страхования <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
113.	<p>Обязательное медицинское страхование является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. всеобщим 2. индивидуальным 3. коллективным <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
114.	<p>Формы добровольного медицинского страхования:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. индивидуальная 2. коллективная 3. всеобщая <p>Верно 1,2</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
115.	<p>Базовая программа обязательного медицинского страхования включает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. профилактическую работу со здоровым взрослым населением 2. специальный уход за лицами пожилого и старческого возраста 3. скорую и неотложную медицинскую помощь <p>Верно 3</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>

116.	<p>Основным компонентом оценки качества медицинской помощи является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. эффективность 2. доступность 3. экономичность <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6</p>
117.	<p>Совокупность и порядок различных мероприятий, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики означает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. медицинскую технологию 2. стандарт медицинской помощи <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6</p>
118.	<p>Процессуальный подход оценки эффективности и качества медицинской помощи предусматривает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. оценку соблюдения выбранных технологий 2. состояние объекта 3. организационные формы <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6</p>
119.	<p>Оценка качества медицинской помощи должна основываться на:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. любую информацию, полученную из статистического кабинета 2. достоверную информацию 3. информации, взятой из истории болезни 4. система оценки качества и эффективности медицинской помощи должна функционировать: 5. непрерывно 6. систематически, но не реже двух раз в год <p>Верно 2,5</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6</p>
120.	<p>Лицам, работающим по совместительству, предоставляются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ежегодные оплачиваемые отпуска по совмещаемой работе 2. отпуск предоставляется только по месту основной работы <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
121.	<p>Лицам, работающим по совместительству предоставляются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ежегодные неоплачиваемые отпуска по совмещаемой работе 2. ежегодные оплачиваемые отпуска по совмещаемой работе 3. отпуска только по месту основной работы <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
122.	<p>Учет времени, отработанного в ночное время осуществляется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в таблице учета использования рабочего времени 2. в графике <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
123.	<p>Оплата за "ночное" время учитывается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. с 10 часов вечера до 6 часов утра 2. с 12 часов вечера до 9 часов утра <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>

124.	<p>Работнику, работавшему в праздничный день доплата по его желанию может быть заменена:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. предоставлением другого дня отдыха (отгула) 2. предоставлением двух дней отдыха <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5
125.	<p>Порядок оплаты труда в праздничные дни, если работа производилась сверх месячной нормы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в размере не менее двойной часовой ставки сверх оклада 2. в размере одной часовой ставки <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5
126.	<p>Если работа в праздничный день частично выходит за пределы месячной нормы рабочего времени:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. оплата в двойном размере производится только за часы, выходящие за норму 2. оплата в двойном размере производится за все часы работы <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5
127.	<p>Сверхурочная работа - это работа произведенная:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. сверх установленной продолжительности рабочего времени 2. сверх нормы, по желанию работника <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5
128.	<p>К сверхурочным работам привлекаются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. беременные женщины 2. женщины, имеющие детей до 3 лет 3. не все категории работников <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5
129.	<p>Привлечение работников к сверхурочным работам оформляется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. приказом руководителя предприятия 2. разрешением профсоюзного органа 3. только при привлечении к сверхурочным работам в выходные дни <p>Верно 1, 2</p>	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5
130.	<p>Режим работы медицинского персонала определяется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. типом и структурой ЛПУ 2. функциями по оказанию медицинской помощи 3. количеством врачей 4. числом среднего и младшего медицинского персонала <p>Верно 1,2</p>	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5
131.	<p>Главные врачи имеют право:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. утверждать штатное расписание 2. устанавливать численность должностей с учетом объема работы 3. функции по расчету численности всех должностей возложить на главную медицинскую сестру <p>Верно 1,2</p>	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5

132.	<p>Планирование численности медицинского персонала учреждения осуществляется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. по штатным нормативам 2. по возрастному критерию 3. с учетом пола <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
133.	<p>Штатные нормативы медицинского персонала предусматривают:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2х степенную систему обслуживания 2. 3х степенную систему обслуживания 3. неограниченную систему обслуживания <p>Верно 1,2</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
134.	<p>В аптеках лечебных учреждений подлежат предметно-количественному учету:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ядовитые и наркотические лекарственные средства 2. этиловый спирт 3. предметы ухода 4. медицинский инструментарий <p>Верно 1,2</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
135.	<p>Ответственность за хранение и расход лекарств, назначение лекарств несет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. главная сестра ЛПУ 2. старшая медицинская сестра 3. заведующий отделением <p>Верно 3</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
136.	<p>Непосредственным исполнителем организации хранения и расхода медикаментов является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. старшая медицинская сестра 2. медсестра процедурного кабинета 3. постовая медицинская сестра <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
137.	<p>Лекарственные средства размещаются в соответствии:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. с токсикологическими группами 2. с фармакологическими группами 3. со сроком годности <p>Верно 1,2</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
138.	<p>Совместное хранение лекарственных средств, для наружного применения и растворов, для очистительных клизм:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. запрещено 2. разрешено <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>
139.	<p>Совместное хранение растворов калия хлорида для инъекций и других лекарственных средств для инъекций:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. запрещается 2. разрешается по указанию старшей медицинской сестры <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5</p>

140.	<p>Вскрытые флаконы инъекционных растворов должны использоваться:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в течение суток 2. в течение трех суток <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
141.	<p>Наркотические лекарственные средства для парентерального, внутреннего и наружного применения должны храниться:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. отдельно 2. вместе 3. вместе, но с указанием на этикетке соответствующих обозначений <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
142.	<p>Наркотические лекарственные средства в ЛПУ подлежат:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. количественному учету 2. учету только использованные наркотические лекарственные средства <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
143.	<p>Запас специальных рецептурных бланков в ЛПУ на текущие нужды:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. может превышать месячной потребности 2. не должен превышать месячной потребности <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
144.	<p>Список “А” лекарственных препаратов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ядовитые лекарственные средства 2. сильнодействующие лекарственные средства <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
145.	<p>Список “Б” лекарственных препаратов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. сильнодействующие лекарственные средства 2. ядовитые лекарственные средства <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
146.	<p>Наркотические препараты выписываются на:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. на латинском языке 2. на русском языке <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
147.	<p>Требования на наркотические препараты выписываются на:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. отдельных бланках 2. общих бланках <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
148.	<p>Требования на выписку ядовитых и наркотических препаратов заверяются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. подписью главного врача и печатью учреждения 2. подписью главной медицинской сестры ЛПУ и печатью учреждения <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
149.	<p>Наркотические вещества хранятся в:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. сейфе 2. соответствующих наборах по оказанию посиндромной неотложной помощи <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5

150.	<p>На внутренней поверхности дверцы сейфа указываются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. высшие разовые дозы 2. высшие суточные дозы 3. названия препаратов и их осложнения <p>Верно 1,2</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
151.	<p>Наркотические средства вводятся больному:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. строго по назначению врача 2. по назначению любого медицинского работника <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
152.	<p>Наркотические средства в ЛПУ вводятся больному в:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. присутствии врача 2. присутствии родственников больного <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
153.	<p>Журнал учета наркотических средств хранится в:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. сейфе 2. шкафу, на посту медицинской сестры <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
154.	<p>Запись о введении наркотических средств делается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в журнале учета наркотических средств, и в истории болезни 2. только в истории болезни <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
155.	<p>Все листы журнала учета наркотических препаратов должны быть:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. пронумерованы, прошнурованы 2. заклеены на последнем листе журнала, с указанием количества страниц в журнале 3. заверены подписью процедурной медицинской сестры <p>Верно 1,2</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
156.	<p>После введения наркотических средств делают запись в истории болезни и в:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. журнале учета остродефицитных препаратов 2. тетради учета наркотиков 3. журнале учета наркотических средств <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
157.	<p>Пустые ампулы из под наркотиков:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. выбрасываются 2. собираются, передаются после смены <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
158.	<p>Пустые ампулы от наркотических средств:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. сдаются по акту, специальной комиссии 2. уничтожаются по мере накопления <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
159.	<p>В каждом отделении ЛПУ должны быть таблицы высших разовых и суточных доз:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ядовитых и сильнодействующих веществ 2. всех лекарственных средств <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5

160.	<p>Места хранения наркотиков обеспечиваются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. охранной сигнализацией 2. милицейским постом <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
161.	<p>Запас рецептурных бланков на наркотические средства в учреждениях здравоохранения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. не должен превышать 3х месячную потребность 2. не должен превышать месячной потребности <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
162.	<p>Рецептурные бланки на наркотические средства хранятся в:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. сейфе 2. запирающемся шкафу <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
163.	<p>Ключ от сейфа для хранения рецептурных бланков на наркотические средства находится у:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. главной медицинской сестры ЛПУ 2. главного врача или уполномоченного им лица 3. дежурной медицинской сестры <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
164.	<p>Запас наркотических лекарственных средств в отделениях, определенных приказом руководителя учреждения, не должен:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. превышать 3х дневной потребности в них 2. превышать 10-ти дневной потребности <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
165.	<p>Запас наркотических лекарственных средств в аптеках ЛПУ не должен:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. превышать 2х недельной потребности в них 2. превышать месячной потребности в них <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
166.	<p>5-ти дневный резерв наркотических средств в приемном отделении стационара разрешается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. для оказания экстренной медицинской помощи в ночное время по жизненным показаниям 2. для оказания доврачебной помощи по жизненным показаниям 3. Пероральный прием наркотических лекарственных средств производится: 4. только в присутствии медицинской сестры 5. в любое время независимо от присутствия медицинской сестры <p>Верно 1,4</p>	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
167.	<p>Денежное выражение стоимости медицинских услуг – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. цена 2. себестоимость <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

168.	<p>Лицензия – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. разрешение на определенный вид и объем деятельности 2. трудовой договор 3. разрешение на предоставление населению любых видов медицинских услуг <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6</p>
169.	<p>Целью аккредитации медицинского учреждения является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. определение объема медицинской помощи 2. повышение квалификационной категории сотрудников 3. установление соответствия стандарту качества медицинской помощи <p>Верно 3</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6</p>
170.	<p>Медико-экономический стандарт:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. учитывает коэффициент сложности и результаты лечения для каждой нозологической группы 2. учитывает только койко-дни для каждой нозологической группы <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6</p>
171.	<p>Аренда – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. наем помещения, земли и т.д. во временное пользование 2. бесплатное пользование материальными ресурсами <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
172.	<p>Продукцией отрасли здравоохранения является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. показатель рождаемости 2. показатель смертности 3. объем оказанных медицинских услуг <p>Верно 3</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6</p>
173.	<p>Лицензирование медицинского учреждения включает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. определение соответствия качества медицинской помощи стандартам 2. выдачу документов на право заниматься определенным видом лечебно-профилактической деятельности 3. сертификация специалистов лечебных учреждений <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6</p>
174.	<p>Выдача документов на право заниматься определенным видом лечебно-профилактической деятельности в системе медицинского страхования – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. аккредитация медицинского учреждения 2. лицензирование медицинского учреждения <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6</p>
175.	<p>Цена – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. денежное выражение стоимости медицинских услуг 2. денежное выражение дохода лечебного учреждения <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
176.	<p>Понятие «качество» означает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. свойство товара или услуги удовлетворять спрос потребителя 2. свойство товара или услуги удовлетворять спрос продавца <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6</p>

177.	<p>Какое из определений менеджмента является верным?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. искусство управлять социально-экономическими процессами в целях наиболее эффективной производственной деятельности, используя труд, интеллект, мотивы поведения людей 2. вид человеческой деятельности, направленный на удовлетворение нужд и потребностей путем обмена 3. работа с рынком ради осуществления обменов, цель которых – удовлетворение человеческих нужд и потребностей <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
178.	<p>Что понимается под убытками?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. штраф, пеня 2. компенсация за моральный вред 3. реальный ущерб и упущенная выгода <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
179.	<p>Заработная плата медицинского персонала состоит из:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. тариф, премии, постоянные надбавки 2. тариф, премии, единовременные пособия 3. базовый оклад, премии, материальная помощь <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
180.	<p>«Себестоимость медицинских услуг» – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. совокупность затрат на оказание медицинских услуг, возмещение которых обеспечивает текущее воспроизводство ЛПУ, а также уровня медицинских технологий 2. совокупность затрат на оказание медицинских услуг, возмещение которых обеспечивает расширенное воспроизводство медицинского учреждения 3. денежная сумма, которая оплачивается потребителем медицинской помощи в условиях ОМС 4. установленный соглашением тариф <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
181.	<p>Что такое рентабельность?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. отношение полученной прибыли к произведенным затратам 2. разница между полученной прибылью и произведенными затратами <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
182.	<p>Маркетинг – это деятельность:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в сфере рынка сбыта 2. в сфере обмена 3. в сфере торговли 4. включающая анализ, планирование, внедрение и контроль, а также сознательный обмен ценностями между субъектами рынка для достижения целей организации <p>Верно 4</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

183.	<p>Спрос на медицинскую услугу - это</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. внешнее проявление потребности 2. потребность, подкрепленная покупательской способностью 3. осознанная необходимость в оказании медицинской услуги <p>Верно 3</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
184.	<p>Номинальная заработная плата – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. стоимость рабочей силы 2. стоимость рабочей силы в денежном выражении 3. цена труда 4. цена, выплачиваемая за использование труда 5. совокупность денежных средств, получаемых работником за выполненную работу <p>Верно 5</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
185.	<p>Цель менеджмента некоммерческих ЛПУ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. повышение конкурентоспособности оказываемых услуг любым способом 2. предоставление услуг высокого качества мало защищенным слоям населения 3. получение прибыли <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
186.	<p>Укажите специфические особенности рынка медицинских услуг:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. неоднородность услуг 2. несовершенство информационного обеспечения 3. недостаточное количество коммерческих организаций 4. необходимость в посреднике 5. невозможность монополии 6. недостаточное количество продавцов 7. все вышеперечисленное <p>Верно 7</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
187.	<p>Укажите, какому стилю руководства следует отдать предпочтение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. административно-командному 2. коллегиальному (демократическому) с преобладанием элементов сотрудничества 3. исполнительскому (руководство практически отсутствует) <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
188.	<p>К «целевым» налогам относятся отчисления:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в дорожный фонд, в пенсионный фонд, на ОМС 2. в дорожный фонд, в пенсионный фонд, налог на землю 3. на ОМС, налог на добавленную стоимость, налог на имущество <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>

189.	<p>Управление это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации 2. предпринимательская деятельность, связанная с направлением товаров и услуг от производителя к потребителю 3. целенаправленное информационное воздействие одной системы на другую с целью изменения ее поведения в определенном направлении <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
190.	<p>Целью управления является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. научно обоснованное планирование и анализ деятельности учреждения 2. руководство выполнения решений 3. целенаправленное и эффективное использование ресурсов 4. обеспечение ресурсами, подготовка документов и организация работы учреждения <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
191.	<p>Под ресурсами управления понимают:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. кадры 2. информацию 3. финансы 4. основные фонды, материальное оснащение, сырье <p>Верно 4</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
192.	<p>Объектом управления являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ресурсы, процесс предоставления медицинских услуг и все виды деятельности, обеспечивающие этот процесс 2. взаимоотношения между работниками 3. процесс предоставления медицинских услуг, ресурсы, взаимоотношения между работниками <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
193.	<p>Функции управления включают:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. прогнозирование и планирование 2. проектирование и организацию 3. учет, контроль, анализ и регулирование 4. все вышеперечисленное 5. все вышеперечисленное не соответствует истине <p>Верно 4</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
194.	<p>Функциональные обязанности руководителя медицинского учреждения не включают:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. работу с кадрами 2. определение цели и задач деятельности учреждения 3. организации деятельности подразделения 4. осуществление внутренних и внешних коммуникативных связей 5. контроль совместных и индивидуальных действий <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

195.	<p>Современные требования к руководителю включают, кроме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. принципиальности 2. высокого профессионализма 3. организаторских способностей 4. склонности к конкуренции 5. высоких нравственных качеств <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
196.	<p>Стоимость медицинской услуги определяется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. количеством труда, вложенного в оказание медицинской услуги определенного качества 2. денежным выражением материальных и трудовых затрат (издержки производства) на производство единицы продукции (услуги) <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
197.	<p>Цена спроса на медицинскую услугу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. это максимальная цена, по которой потребитель готов приобретать данную услугу 2. это минимальная цена, по которой производитель готов оказывать данную услугу 3. это цена, по которой потребитель медицинской услуги готов приобретать данную услугу а производитель ее оказывать <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
198.	<p>Цена предложения на медицинскую услугу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. это максимальная цена, по которой потребитель готов приобретать данную услугу 2. это минимальная цена, по которой производитель готов оказывать данную услугу 3. это цена, по которой потребитель медицинской услуги готов приобретать данную услугу, а производитель ее оказывать <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
199.	<p>Какие элементы включает цена медицинской услуги?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. себестоимость и прибыль 2. стоимость и прибыль 3. стоимость и себестоимость <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
200.	<p>Каким пределом обычно ограничивается прибыль медицинских организаций?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 10% 2. 20-25% 3. 50% 4. 100% и более <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

201.	<p>Законодательство предусматривает следующие формы осуществления предпринимательской деятельности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. индивидуальная предпринимательская деятельность без образования юридического лица 2. предпринимательская деятельность с образованием юридического лица 3. индивидуальная деятельность в виде создания сообщества собственников <p>Верно 1,2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
202.	<p>Акционерным обществом:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. признается учрежденное одним или несколькими лицами общество, уставный капитал которого разделен на доли определенных учредительными документами размеров 2. признается учрежденное одним или несколькими лицами общество, уставный капитал которого разделен на доли определенных учредительными документами размеров 3. признается организация, уставной капитал которой разделен на определенное число акций <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
203.	<p>Участники общества с ограниченной ответственностью:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. не отвечают по его обязательствам и несут риск убытков, связанных с деятельностью общества, в пределах стоимости внесенных вкладов 2. солидарно несут субсидиарную ответственность по его обязательствам в одинаковом для всех кратном размере к стоимости их вкладов, определяемом учредительными документами 3. несут ответственность ограниченную размером стоимости принадлежащих им акций <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
204.	<p>Участники общества с дополнительной ответственностью:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. не отвечают по его обязательствам и несут риск убытков, связанных с деятельностью общества, в пределах стоимости внесенных вкладов 2. солидарно несут субсидиарную ответственность по его обязательствам в одинаковом для всех кратном размере к стоимости их вкладов, определяемом учредительными документами 3. несут ответственность ограниченную размером стоимости принадлежащих им акций <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

205.	<p>Участники акционерного общества:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. не отвечают по его обязательствам и несут риск убытков, связанных с деятельностью общества, в пределах стоимости внесенных вкладов, 2. солидарно несут субсидиарную ответственность по его обязательствам в одинаковом для всех кратном размере к стоимости их вкладов, определяемом учредительными документами, 3. несут ответственность ограниченную размером стоимости принадлежащих им акций <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
206.	<p>Число акционеров закрытого акционерного общества:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. неограниченно 2. не должно превышать 30 участников 3. не должно превышать 40 участников 4. не должно превышать 50 участников <p>Верно 4</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
207.	<p>Унитарное предприятие это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. добровольное объединение граждан, которое создано для занятия совместной хозяйственной деятельностью, основанной на их личном трудовом вкладе и ином участии 2. коммерческая организация, создаваемая органами государственной власти или местного самоуправления и не являющаяся собственником имущества, на базе которого она создана 3. представляет собой организацию, участники которой занимаются предпринимательской деятельностью от имени товарищества и солидарно несут субсидиарную ответственность по его обязательствам всем своим имуществом <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
208.	<p>В соответствии с российским законодательством субъектами малого предпринимательства являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. коммерческие организации, в уставном капитале которых доля, принадлежащая одному или нескольким юридическим лицам, не превышает 25% и в которых средняя численность работников не превышает определенного уровня (в сфере оказания медицинских услуг – 50 человек) 2. физические лица, занимающиеся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица 3. коммерческие организации, в которых занято не более 500 человек и объем продаж не превышает 20 млн. долларов в год <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
209.	<p>Может ли рыночная цена быть выше цены спроса:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. да 2. нет <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

210.	<p>Как влияет снижение цены на уровень спроса на услуги (товара)?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. спрос увеличивается 2. спрос снижается <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
211.	<p>Как влияет повышение цены на уровень предложения услуг (товаров)?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. предложение увеличивается 2. предложение снижается <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
212.	<p>Нужда – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. чувство ощущаемой человеком нехватки чего-либо (нужда в пище, тепле, во внимании и т.д.) 2. потребность, подкрепленная покупательской способностью <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
213.	<p>Маркетинг – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. это деятельность, обеспечивающая попадание товаров (услуг) от производителя к потребителям 2. это акт получения от кого-то желаемого объекта с предложением чего-либо взамен 3. вид человеческой деятельности, направленный на удовлетворение нужд и потребностей посредством обмена <p>Верно 3</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
214.	<p>Потребность – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. нужда, принявшая специфическую форму в соответствии с культурным уровнем и личностью индивида 2. чувство ощущаемой человеком нехватки чего-либо (нужда в пище, тепле, во внимании и т.д.) <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
215.	<p>Запрос – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. потребность, подкрепленная покупательской способностью 2. нужда, принявшая специфическую форму в соответствии с культурным уровнем и личностью индивида <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
216.	<p>Обмен – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. акт получения от кого-то желаемого объекта с предложением чего-либо взамен 2. коммерческий обмен ценностями между двумя сторонами <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
217.	<p>Сделка – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. акт получения от кого-то желаемого объекта с предложением чего-либо взамен 2. коммерческий обмен ценностями между двумя сторонами <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>

218.	<p>Отрицательный спрос – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. спрос на товары и услуги, которые недолюбливает потребитель 2. спрос, который невозможно удовлетворить с помощью имеющихся на рынке товаров и услуг 3. снижение спроса на один или несколько товаров <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
219.	<p>Скрытый спрос – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. спрос на товары и услуги, которые недолюбливает потребитель 2. спрос, который невозможно удовлетворить с помощью имеющихся на рынке товаров и услуг 3. снижение спроса на один или несколько товаров 4. колебание спроса во времени, что обуславливает проблемы перегрузки или недогрузки производителя <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
220.	<p>Падающий спрос – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. спрос, который невозможно удовлетворить с помощью имеющихся на рынке товаров и услуг 2. снижение спроса на один или несколько товаров 3. колебание спроса во времени, что обуславливает проблемы перегрузки или недогрузки производителя 4. спрос, совпадающий с торговым оборотом фирмы <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
221.	<p>Нерегулярный спрос – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. снижение спроса на один или несколько товаров 2. колебание спроса во времени, что обуславливает проблемы перегрузки или недогрузки производителя 3. спрос, совпадающий с торговым оборотом фирмы 4. спрос выше, чем могут (или хотят) удовлетворить производители товаров и услуг <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
222.	<p>Полноценный спрос – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. снижение спроса на один или несколько товаров 2. колебание спроса во времени, что обуславливает проблемы перегрузки или недогрузки производителя 3. спрос, совпадающий с торговым оборотом фирмы 4. спрос выше, чем могут (или хотят) удовлетворить производители товаров и услуг <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
223.	<p>Чрезмерный спрос – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. колебание спроса во времени, что обуславливает проблемы перегрузки или недогрузки производителя 2. спрос, совпадающий с торговым оборотом фирмы 3. спрос выше, чем могут (или хотят) удовлетворить производители товаров и услуг 4. спрос на товары и услуги, вредные для здоровья и безопасности потребителей <p>Верно 3,4</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

224.	<p>Нерациональный спрос – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. колебание спроса во времени, что обуславливает проблемы перегрузки или недогрузки производителя 2. спрос, совпадающий с торговым оборотом фирмы 3. спрос выше, чем могут (или хотят) удовлетворить производители товаров и услуг 4. спрос на товары и услуги, вредные для здоровья и безопасности потребителей <p>Верно 4</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
225.	<p>При отрицательном спросе на медицинские услуги используется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. развивающий маркетинг 2. конверсионный маркетинг 3. ремаркетинг 4. синхромаркетинг <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
226.	<p>При скрытом спросе на медицинские услуги используется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. развивающий маркетинг 2. конверсионный маркетинг 3. ремаркетинг 4. синхромаркетинг <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
227.	<p>При падающем спросе на медицинские услуги используется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. развивающий маркетинг 2. конверсионный маркетинг 3. ремаркетинг 4. синхромаркетинг <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
228.	<p>При нерегулярном спросе на медицинские услуги используется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. развивающий маркетинг 2. конверсионный маркетинг 3. ремаркетинг 4. синхромаркетинг <p>Верно 4</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
229.	<p>При отсутствие спроса на медицинские услуги используется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. конверсионный маркетинг 2. ремаркетинг 3. стимулирующий маркетинг 4. демаркетинг <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
230.	<p>Услуга – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. мероприятие или выгода, которую одна сторона может предложить другой 2. акт получения от кого-то желаемого объекта с предложением чего-либо взамен 3. коммерческий обмен ценностями между двумя сторонами <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

231.	<p>Маркетинговая макросреда – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. совокупность субъектов, действующих в пределах организации, района, города, области, страны 2. совокупность субъектов, действующих в пределах, района, города, области, страны 3. совокупность субъектов, действующих в пределах организации <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
232.	<p>Маркетинговая микросреда – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. совокупность субъектов, действующих в пределах организации, района, города, области, страны 2. совокупность субъектов, действующих в пределах, района, города, области, страны 3. совокупность субъектов, действующих в пределах организации <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
233.	<p>Программируемые решения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. связаны с достаточно часто возникающими в деятельности организации ситуациями, что позволяет разработать правила принятия решений в будущем 2. связаны с уникальными, неопределенными и неструктурируемыми ситуациями, которые имеют важное значение для деятельности организации 3. связаны с отчетностью деятельности организации перед внешними пользователями <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
234.	<p>Одно из главных отличий между программируемыми и непрограммируемыми решениями связано:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. с уровнем управления в организации, на котором эти решения принимаются 2. с уровнем риска, в условиях которого эти решения принимаются 3. с уровнем определенности, в условиях которой эти решения принимаются <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
235.	<p>Каждая ситуация принятия решения может быть охарактеризована с точки зрения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. доступности информации и вероятности неудачного выбора 2. недоступности выбора 3. вероятности доступа к информации <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

236.	<p>Уверенность, или определенность, означает, что</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. решение принимается на основе достаточного объема информации, направлено на достижение конкретной цели, но будущие результаты различных вариантов выбора могут изменяться 2. принимающий решение специалист имеет всю необходимую информацию 3. управленческая цель или проблема, которую необходимо устранить, неочевидны, идентифицировать альтернативные решения не удается, а значительная часть информации недоступна <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
237.	<p>Неопределенность, означает, что:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. управленческая цель или проблема, которую необходимо устранить, неочевидны, идентифицировать альтернативные решения не удается, а значительная часть информации недоступна 2. решение принимается на основе достаточного объема информации, направлено на достижение конкретной цели, но будущие результаты различных вариантов выбора могут изменяться 3. принимающий решение менеджер имеет всю необходимую информацию <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
238.	<p>SWOT-анализ – это</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. метод стратегического планирования, заключающийся в выявлении факторов внутренней и внешней среды организации 2. метод принятия решения, заключающийся в выявлении необходимого уровня финансирования 3. метод принятия решения, заключающийся в выявлении уровня развития организации <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
239.	<p>Основное преимущество SWOT-анализа состоит</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в возможности анализа финансовой устойчивости организации 2. в возможности одновременного анализа внутренних и внешних аспектов стратегического положения организации 3. в возможности одновременного анализа факторов внешней среды и финансовой устойчивости организации <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

240.	<p>Модель SWOT-анализа предполагает разделение области исследования</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. на внешнюю и внутреннюю среды организации, при этом рассматриваются благоприятные (сильные стороны, возможности) и неблагоприятные (слабые стороны, угрозы) аспекты 2. на функциональные области деятельности организации, при этом рассматриваются такие области как производство (основная деятельность), финансы, маркетинг, управление персоналом 3. на основную и вспомогательную деятельность, при этом рассматриваются норма прибыли и рентабельность основной деятельности <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
241.	<p>Согласно первичному SWOT-анализу «сильные стороны организации» - это</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. позитивные внутренние характеристики организации: виды деятельности, в которых организация превосходит конкурентов 2. внешние факторы или ситуации, которые способствуют реализации стратегии организации 3. риски, которым подвержена организация <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
242.	<p>Согласно первичному SWOT-анализу «слабые стороны организации» - это</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. отличительные способности которые являются источником конкурентного преимущества организации и позволяют реализовывать ее стратегию на практике 2. внутренняя неспособность организации справиться с поставленными специфическими задачами или ситуация, которая может препятствовать достижению желаемых целей или реализации стратегии 3. факторы внешней среды, которые могут препятствовать усилиям организации достигнуть стратегической конкурентоспособности <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
243.	<p>Согласно первичному SWOT-анализу «возможности» - это</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. внешние факторы или ситуации, которые способствуют реализации стратегии организации 2. позитивные внутренние характеристики организации: виды деятельности, в которых организация превосходит конкурентов 3. риски, которым подвержена организация <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

244.	<p>Согласно первичному SWOT-анализу «угрозы» - это</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. внешние факторы, которые могут привести или уже привели к неудаче организации в достижении ее стратегических целей 2. внешние факторы или ситуации, которые способствуют реализации стратегии организации 3. внутренняя неспособность организации справиться с поставленными специфическими задачами или ситуация, которая может препятствовать достижению желаемых целей или реализации стратегии <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
245.	<p>Коммуникативные подходы бывают:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. «комплиментарный» подход, подход со ссылкой, подход с указанием преимуществ, подход с вопросами 2. подход со ссылкой, подход с указанием преимуществ 3. «комплиментарный» подход; подход со ссылкой, подход с указанием преимуществ <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
246.	<p>Коммуникативный подход «подход с вопросами»</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. это ссылка на уважаемых в обществе клиентов, которые пользуются услугой, или на клиентов, с которыми данный знаком 2. использование вербальных и невербальных средств описания услуги, ее свойств, преимуществ покупателю 3. двустороннее общение на начале презентации, задаваемые вопросы позволяют получить дополнительную информацию о степени заинтересованности партнера в предлагаемой ему услуге <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
247.	<p>В большинстве случаев близость к доходным статьям бюджета организации означает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. определение границ расходов, создание продукта или оказание услуг, экономии денег организации 2. распределение бюджета организации, формирование налоговых баз 3. эффективное управление персоналом, экономии фондов организации <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
248.	<p>«Четыре правила отказа» можно сформулировать следующим образом:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. отказать, отложить, делегировать, сократить 2. игнорировать, отложить, делегировать, исключить 3. исключить, отложить, делегировать, сократить <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

249.	<p>Считается, что эффективно</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. освещайте в одном электронном сообщении более двух вопросов 2. проверять электронную почту в первый час рабочего дня 3. группировать схожие задачи <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
250.	<p>Способствует ли многозадачность повышению эффективности выполнения заданий?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. да 2. нет 3. зависит от особенностей сотрудника. <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
251.	<p>Виды «помех» в выполнении заданий</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. незапланированные перерывы в работе, собрания, отсрочки 2. чрезмерная требовательность к себе, отсрочки, собрания 3. чрезмерная требовательность к себе, отсрочки, незапланированные перерывы в работе, собрания <p>Верно 3</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
252.	<p>По каким аспектам навык по распределению обязанностей вызывает затруднение?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. время, задачи, доверие 2. трудности восприятия информации, контроль, мотивация 3. объём денежного вознаграждения, время, квалификация <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
253.	<p>Управление возникает только тогда:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. когда происходит разделение людей для выполнение каждым индивидуумом поставленной цели 2. когда происходит объединение людей для совместного выполнения какой-либо деятельности 3. когда имеется очень большая группа людей, объединенная для выполнения определенного вида деятельности <p>Верно 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
254.	<p>Выбрать терминологию, соответствующую следующему определению «Наиболее эффективное достижение поставленных системой целей» есть:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. суть управления 2. суть маркетинга 3. суть внедрения нового хозяйственного механизма <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
255.	<p>Технология деятельности в управлении отражает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. способы воздействия субъекта на объект управления 2. способы воздействия объекта на субъект управления <p>Верно 1</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

256.	<p>Субъект управления в ЛПУ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. тот, кто управляет, воздействует (администрация) 2. те, кем (чем) управляют (производственные процессы и ресурсы) <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
257.	<p>Объект управления ЛПУ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. те, кем (чем) управляют (производственные процессы и ресурсы) 2. тот, кто управляет, воздействует на субъект <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
258.	<p>Субъект управления в ЛПУ включает следующие уровни аппарата управления:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. главный врач, со своими специальными службами 2. заместители главного врача 3. старшие медсестры отделений <p>Верно 1,2</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
259.	<p>Включены ли в номенклатуру аппарата управления в ЛПУ заведующие отделениями?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. да 2. нет <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
260.	<p>Можно ли утверждать, что заведующие отделениями в ЛПУ, работая непосредственно с исполнителями, осуществляют управленческие функции?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. да, можно 2. нет, нельзя, так как они непосредственно не включены в номенклатуру аппарата управления <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
261.	<p>Основная задача стратегического уровня системы управления:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ответственность за последствия принятых решений 2. ответственность за оптимальное распределение ресурсов <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
262.	<p>Основные задачи тактического уровня системы управления:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ответственность за оптимальное распределение ресурсов 2. организация и контроль достижения текущих результатов по отдельным направлениям деятельности ЛПУ 3. ответственность за последствия принятых решений <p>Верно 1,2</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
263.	<p>Основная задача оперативного уровня системы управления:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. обеспечивает эффективное выполнение производственных процессов в подразделениях ЛПУ 2. несет ответственность за оптимальное распределение ресурсов <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>

264.	<p>Выбрать способы воздействия на субъект управления:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. механизмы управления 2. организационная структура 3. процесс управления 4. способы воздействия зависят от системы здравоохранения <p>Верно 1,2,3</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
265.	<p>Акт получения от кого-то какого-либо желаемого объекта с предложением чего-либо означает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. обмен 2. сделку <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
266.	<p>Единицей измерения в сфере маркетинга является (являются):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. сделка 2. деньги <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
267.	<p>Совокупность существующих и потенциальных покупателей товара – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. рынок 2. посредник <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
268.	<p>Денежная сумма, которую потребители должны уплатить для получения товара – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. цена 2. услуги <p>Верно 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
269.	<p>Планово-финансовая служба ЛПУ, инновационный отдел, служба маркетинга относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. к макросреде маркетинговой среды 2. к микросреде маркетинговой среды <p>Верно 2</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
270.	<p>Социальные факторы, влияющие на покупательскую способность:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. тип личности 2. мотивация 3. семья <p>Верно 3</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ЗАДАНИЯ

№	Задание	Формируемые компетенции														
1	<p>На здравпункте машиностроительного завода в течение марта 2015 года было зарегистрировано 10 случаев травм, не связанных с производством. Распределение этих случаев по дням нетрудоспособности следующее:</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">Дни нетрудоспособности</td> <td style="text-align: center;">Число случаев</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">20</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">30</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Всего 10</td> </tr> </table> <p>Вычислить среднюю длительность одного случая травмы, среднее квадрат. отклонение, коэффициент вариации и среднюю ошибку.</p>	Дни нетрудоспособности	Число случаев	10	2	15	2	20	2	25	2	30	2	Всего 10		<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6</p>
Дни нетрудоспособности	Число случаев															
10	2															
15	2															
20	2															
25	2															
30	2															
Всего 10																
2	<p>Число врачей терапевтов в стране (в тыс.): 2000 - 4,9 2005 - 6,7 2010 - 13,9 2015 - 27,6</p> <p>Определить показатели абсолютного прироста, наглядности, роста и темп прироста.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>														
3	<p>В городе Н. среднегодовая численность населения составила 60000 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях города было зарегистрировано 40000 обращений по поводу гриппа, в том числе 4 случая с летальным исходом. В 6000 случаях заболевание гриппом протекало с осложнениями.</p> <p>Определить показатели заболеваемости, смертности, летальности и процент случаев гриппа, протекавших с осложнением.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>														
4	<p>Число работающих на заводе - 5500. В течение года зарегистрировано 6500 первичных листков нетрудоспособности с общим числом дней нетрудоспособности 71500. Рассчитать основные показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности и дать им оценку.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>														
5	<p>В больнице на 200 коек расходы за год составили 12 000000 руб. Средняя длительность работы койки в году составила – 300 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 15 дней. Рассчитать стоимостные показатели: стоимость содержания койки в год, стоимость койко-дня и стоимость лечения одного больного.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>														
6	<p>В больнице 450 среднегодовых коек; поступило в течение года 12000 человек, выписано -11900, умерло - 600, всего больными проведено 154800 койко-дней. Рассчитать среднегодовую занятость койки, оборот койки, среднюю</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>														

	длительность пребывания больного на койке и больничную летальность.	
7	В городе Н. в отчетном году проживало 70 тыс. жителей. В течение года родилось 630 чел., умерло -640 чел. (в т. ч. детей до года- 5 чел.). В предыдущем году число родившихся составило 620 чел., умерших- 630 (из них 6 чел. – до года). Рассчитать показатели естественного движения населения.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8
8	Определите экономическую эффективность проведения профилактических мероприятий на предприятии X при следующих условиях: в данном году число дней нетрудоспособности на предприятии составило 10100, в предыдущем 10500 издержки за один рабочий день составляют: недопроизведенная продукция 2500, затраты на лечение 500, размер пособия по временной нетрудоспособности – 1200 рублей, Затраты на профилактику составили 150 тыс. рублей. Как оценить полученные данные?	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8
9	Проанализируйте и оцените деятельность городской многопрофильной больницы на основании следующих данных: мощность больницы 800 коек; в отчетном году поступило 17600 больных, выписалось 16272, умерло -528; всего было проведено 272 000 койко- дней (по плану 270 000).	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8
10	За год в городе родилось 900 человек, умерло 480 человек, в том числе детей до 1 года – 22 человека, из них 20 человек родились в текущем году; 2 – в предыдущем году. В предшествующем году в этом городе было зарегистрировано 880 рождений. Рассчитать показатель младенческой смертности.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8
11	В больнице Н. по штату необходимо иметь 250 ставок среднего медицинского персонала. Занято 240 ставок, работает 200 медицинских сестер. Расчитайте и дайте характеристику кадровому обеспечению медицинской организации.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8
12	Детская поликлиника №3 обслуживает 10 000 детей (из них 600 человек – дети первого года жизни). В течение года зафиксировано 8500 обращений за медицинской помощью. Среди детей первого года жизни до трех месяцев находились на грудном вскармливании 200 человек. Какие можно рассчитать показатели?	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8

9. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:

1. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Медик В.А., В.И. Лисицын. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 496 с.: ил. – 496 с.
2. Миняев В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В.А. Миняев, Н.И. Вишняков. – 9-е изд., перераб. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 880 с.
3. Тайц Б.М. Роль Маркетинга в управлении медицинской организацией / Б.М. Тайц. – 3-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Береста, 2020. – 120 с.

4. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил.
5. Медик В. А., Юрьев В. К. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 608 с. : ил.
6. Щепин О.П., Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. Щепин О.П., Медик В.А. 2012. - 592 с.: ил. (Серия "Послевузовское образование")
7. Основы экономики здравоохранения : учеб. пособие / [Н. И. Вишняков, О. А. Гусев, А. О. Гусев и др.] ; под ред. Н. И. Вишнякова. - 3-е изд., доп. и перераб. - М. : МЕДпресс-информ, 2013. - 148, [1] с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 149
8. Рожавский Л. А. Переход на эффективный контракт в многопрофильной больнице через должностную инструкцию, трудовой договор, оценку деятельности каждого работника: монография /Л.А. Рожавский, С.А. Вишнева; Комитет по здравоохранению Ленингр. Обл., Детская клинич. больница. – Спб.:Элби-Спб.,2015. – 512 с.
9. Статистические методы анализа в здравоохранении. Краткий курс лекций. Подготовлены авторским коллективом в составе: д.м.н., проф. Леонов С.А., при участии к.м.н. Вайсман Д.Ш., Моравская С.В, Мирсков Ю.А. - М.: ИД "Менеджер здравоохранения", 2011. - 172 с.
10. Маркетинг: учебник. Липсиц И.В. и др. / Под ред. И.В. Липсица. 2012. - 576 с.: ил.

Дополнительная литература:

1. Финансовый менеджмент в здравоохранении: учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности «Общественное здравоохранение» /Т.К. Рахыпбеков. – 3-е изд., доп. М.: ГЭОТАР-Медиа,2013
2. Медицина, основанная на доказательствах: учебное пособие. Петров В.И., Недогода С.В. 2012. - 144 с.
3. Экономика здравоохранения : учебник / [А. В. Решетников, В. М. Алексеева, С. А. Ефименко и др.] ; под общ. ред. А. В. Решетникова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 191 с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 188-191.
4. Проблемы городского здравоохранения. Выпуск 20: Сборник научных трудов / Под ред.З.д.н. РФ, д.м.н., проф. Н.И. Вишнякова, д.м.н., проф. Ю.П. Линца – СПб.: 2015. – 430 с.

Рецензент:

Юрьев Вадим Кузьмич,
Заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор

Эксперт:

Рывкин Анатолий Юрьевич,
Главный врач Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница №31», заслуженный врач Российской федерации, д.м.н.

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Очная часть обучения проводится на базе кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, расположенной по адресу: 197022, Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, корпус 5. Для организации и ведения образовательного процесса в распоряжении кафедры имеются два специализированных кабинета и симуляционный класс. Оснащение учебных помещений представлено ниже:

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования
Специализированный кабинет кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением. 197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, лит. АБ (пом.115)	Стол – 10 шт., стулья – 20шт. Ноутбук Lenovo G500. Мультимедийный проектор BENQ MX505 DLP. Экран Lumien Eco Picture.
Управление клиник. 197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, лит.О (пом. 10)	Стол – 1 шт., стул – 2 шт. Ноутбук Lenovo G500.

**Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий
обучение по программе**

Кадровая справка.