

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНСТИТУТ СОВРЕМЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ»

ПРИНЯТО

на заседании Педагогического совета
АНО ВО «ИСМТ»
протокол № 10 от 10 сентября 2022г

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
АНО ВО «ИСМТ»
от «10» сентября 2022 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ОЗНАКОМИТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКИ**

для специальности 32.04.01 ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
уровень МАГИСТРАТУРА
профиль УПРАВЛЕНИЕ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ
форма обучения ОЧНО-ЗАОЧНАЯ

Рабочая программа подготовлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки общественное здравоохранение (уровень магистратуры) 32.04.01, утвержденным приказом Минобрнауки России от 31.05.2017 № 485 и учебным планом.

Санкт-Петербург
2022 г.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА»

1.1. Цель ознакомительной практики

Получение знаний о конкретной организации, учреждении, предприятии сферы здравоохранения, сбор и обработка материалов исследования ее деятельности, оценка этой деятельности и формулирование предложений по совершенствованию её функционирования.

1.2. Задачи ознакомительной практики

1. Ознакомление обучающихся с различными типами и видами медицинских организаций и учреждений разных организационно-правовых форм.

2. Изучение специфики деятельности специалиста-практика в сфере здравоохранения, описание его работы.

3. Практическое изучение основных функциональных ролей специалистов в сфере общественного здоровья и здравоохранения на практике.

4. Ознакомление с основными видами инструментария, используемого медицинскими учреждениями в своей деятельности.

5. Формирование у обучающихся социальной ответственности, профессиональной направленности и устойчивости в выбранной профессии.

6. Стимулирование процесса профессионального самоопределения обучающихся.

7. Совершенствование аналитических умений; формирование профессиональных коммуникативных умений.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ:

Процесс прохождения практики направлен на формирование у выпускника следующих **универсальных компетенций**;

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки

Процесс прохождения практики направлен на формирование у выпускника следующих **профессиональных компетенций**:

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника
Организация, координация и реализация деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения	ПК-3. Способность к оценке и прогнозу состояния здоровья населения с учетом социальных детерминант и факторов риска заболеваний, информирование и обучение населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья

3. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА» (Б2.П.1) относится к блоку производственной практики (Б2.П) и проходит в I семестре.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА» формируются параллельно с изучением дисциплин: общественное здоровье и здравоохранение.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестр
Сроки проведения практики: 6 2/3 недель	360	360
Вид промежуточной аттестации	Курсовая работа	Курсовая работа
Общая трудоемкость: часы	360	360
зачетные единицы	10	10

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ ЗАНЯТИЙ

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

Наименование темы (раздела)	Контактная работа, академ. час.		Самостоятельная работа	Всего
	Занятия лекционного типа (лекции)	Практические занятия		
Тема (раздел) 1 Организационные вопросы. Уточнение индивидуального задания применительно к конкретному подразделению и рабочему месту	10	10	30	50
Тема (раздел) 2 Выполнение индивидуальных заданий, сбор материалов для отчета	20	91	60	171
Тема (раздел) 3 Оформление отчета по практике, защита отчета	20	19	100	139
Итого	50	120	190	360

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

№ п/п	Название раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела	Формируемые компетенции
1.	Тема (раздел) 1 Организационные вопросы. Уточнение индивидуального задания применительно к конкретному подразделению и рабочему месту	Участие в работе установочной конференции. Отражение в дневнике практики/конспекте основных задач и содержания заданий практики, общих сведений об учреждении, его ведомственной принадлежности, источниках финансирования, нормативно-правовой базе, целях и задачах деятельности, его структуре, составе специалистов, особенностях контингента воспитанников, о проблемах учреждения. Фиксация полученной информации в дневнике/конспекте	УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки

2.	Тема (раздел) 2 Выполнение индивидуальных заданий, сбор материалов для отчета	Участие в работе специалиста, к которому прикреплен обучающийся, в процессе изучения представленной им документации, определение: его должностных обязанностей, основных реализуемых функций, условий работы в данном учреждении, задач, направлений, содержания и форм деятельности. Наблюдение за профессиональной деятельностью специалиста, изучение документации. Фиксация соответствующих записей в дневнике, сопровождая их собственными размышлениями и комментариями. Анализ трудовых функций специалиста, к которому прикреплен обучающийся	УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки ПК-3. Способность к оценке и прогнозу состояния здоровья населения с учетом социальных детерминант и факторов риска заболеваний, информирование и обучение населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья
3.	Тема (раздел) 3 Оформление отчета по практике, защита	Изложение в дневнике/конспекте общих впечатлений от практики, профессиональной	ПК-3. Способность к оценке и прогнозу состояния здоровья населения с учетом социальных детерминант и факторов риска

6. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА»

6.1. Основная литература:

1. УК 1843 Общественное здоровье и здравоохранение [Текст]: учебник для студентов / Н. И. Вишняков [и др.]. - 9-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2018. - 874 с. : ил., табл.
2. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3291-4. - Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432914.html>

6.2. Дополнительная литература:

1. УК 1523 Основы экономики здравоохранения : учеб, пособие для мед. вузов / [Н. И. Вишняков и др.] ; под ред. Н. И. Вишнякова, В. А. Миняева. - М.: МЕДпресс-информ, 2008. - 144 с. : ил., табл.
2. УК 1535 Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов / [Л. А. Алексеева, Н. И. Вишняков, В. Л. Гончаренко и др.] ; под ред. В. А. Миняева, Н. И. Вишнякова. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2009. - 655 с.: ил., табл.
3. Петров, В. И. Медицина, основанная на доказательствах: учебное пособие. Петров В. И., Недогада С. В. 2009. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-1011-0. - Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410110.html>

6.3. Интернет-ресурсы:

1. <https://panor.ru/magazines/glavvrach.html> (сайт журнала «Главврач»)
2. <https://e.zdravohrana.ru/> (сайт журнала «Здравоохранение»)

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах)	Наименование оценочного средства для
			очная
1	Тема (раздел) 1 Организационные вопросы. Уточнение индивидуального задания применительно к конкретному подразделению и рабочему месту	УК-6	Собеседование - 1 Модульный тест - 1
2	Тема (раздел) 2 Выполнение индивидуальных заданий, сбор материалов для отчета	УК-6 ПК-3	Собеседование - 1
3	Тема (раздел) 3 Оформление отчета по практике, защита отчета	ПК-3	Собеседование - 1 Проверка рефератов, докладов на заданные темы - 2

7.2. 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
1	<i>Курсовая работа</i>	Защита курсовой работы		Задание выполнено полностью, представлено доступно и наглядно, на все вопросы даны исчерпывающие ответы - 5 баллов, имеются погрешности - 4 балла, имеются существенные дефекты в содержании работы - 3 балла, работа не выполнена - 2 балла

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

Не предусмотрены

7.4. Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Формирование части компетенций *УК-6, ПК-3* осуществляется в ходе всех видов занятий, а контроль их сформированности - на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

В результате освоения дисциплины студент должен знать:

1. Типы и виды медицинских организаций и учреждений разных организационно-правовых форм;
2. Нормативно-правовую базу деятельности учреждений здравоохранения;

АНО ВО «ИСМТ»

3. Основные виды социального инструментария, используемого учреждениями и специалистами в сфере здравоохранения в своей деятельности;
4. Основные направления деятельности учреждений здравоохранения;
5. Основные направления деятельности специалиста в сфере общественного здоровья и здравоохранения;
6. Этические нормы деятельности специалиста в сфере общественного здоровья и здравоохранения.

В результате освоения дисциплины студент должен уметь:

1. Выявлять специфику деятельности специалиста в сфере общественного здоровья и здравоохранения в зависимости от типа базы практики;
2. Определять возможности различных ведомств в решении профессиональных задач;
3. Анализировать нормативно-правовые документы, регламентирующие политику нашего государства в сфере здравоохранения;
4. Составлять аналитический отчет о результатах поиска.

В результате освоения дисциплины студент должен владеть:

1. Основными методами получения, хранения, переработки информации;
2. Знаниями основных нормативных документов, регламентирующих деятельность в сфере здравоохранения;
3. Опытном анализе работы различных типов и видов учреждений разных организационно-правовых форм;
4. Навыками самостоятельного поиска информации;
5. Методами переработки и анализа полученной информации.

Этапы формирования компетенций **УК-6, ПК-3** в процессе освоения образовательной программы направления подготовки по дисциплине «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА»

Компетенция	Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Общественное здравоохранение»		
	Начальный	Последующий	Итоговый
УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки	Самостоятельное знакомство с литературой, обсуждение на практических занятиях по темам раздела 1,2	Выполнение рефератов и докладов на практических занятиях по темам раздела 1,2	Выполнение отчета по практике
ПК-3. Способность к оценке и прогнозу состояния здоровья населения с учетом социальных детерминант и факторов риска заболеваний,	Самостоятельное знакомство с литературой, обсуждение на практических занятиях	Выполнение рефератов и докладов на практических занятиях по темам	Выполнение отчета по практике

Форма промежуточной аттестации - курсовая работа.

Виды деятельности		Баллы
Курсовая работа		От 25 до 40 баллов
Оценка деятельности обучающегося при изучении	Практические умения, предусмотренные учебной программой	От 0 до 20 баллов
	Самостоятельная работа научно-исследовательская работа	От 0 до 30 баллов
	Учебная дисциплина	От 0 до 10 баллов
Итого:		100 баллов

Практические умения, предусмотренные учебной программой, включают в себя: составление, плана, программы исследования, сбор материала, его статистическую обработку, написание и презентацию научно-исследовательской работы.

Самостоятельная работа оценивается написанием реферата, докладами по предложенным темам на занятии и качеством выполненной работы.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуру оценивания знаний, умений, навыков(или) опыта деятельности

1. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
2. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в АНО ВО «Институт Современных Медицинских Технологий».
3. Положение «О порядке и форме проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» в АНО ВО «Институт Современных Медицинских Технологий».
4. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам.

8. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА»

8.1. Основная литература:

1. УК 1843 Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учебник для студентов / Н. И. Вишняков [и др.]. - 9-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ. 2018. - 874 с. : ил., табл.
2. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3291-4. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432914.html>

8.2. Дополнительная литература:

1. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов / [Л. А. Алексеева, Н. И. Вишняков, В. Л. Гончаренко и др.] ; под ред. В. А. Миняева, Н. И. Вишнякова. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 655 с. : ил., табл.
2. Двойников, С. И. Организационно-аналитическая деятельность: учебник / Двойников С. И. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-5027-7. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450277.html>

9. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ ИНТЕРНЕТ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА»

1. Поисковая база PubMed: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez/>
2. Поисковый ресурс Медскейп: <http://www.medscape.com/>
3. Public Library of Science. Medicine: портал крупнейшего международного научного журнала открытого доступа: <http://www.plosmedicine.org/home.action>
4. Российская научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
5. Федеральный Фонд обязательного медицинского страхования: www.ffoms.ru
6. Территориальный Фонд обязательного медицинского страхования: www.tfoms.ru
7. Комитет по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга: www.zdrav.spb.ru

Периодические издания

Журналы:

1. Вопросы образования
2. Международное высшее образование
3. Социологическое обозрение

10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА»

10.1 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС)

Успешное усвоение учебной дисциплины «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА» предполагает самостоятельное выполнение научно-исследовательской работы на согласованную тему на базе лечебно-профилактических учреждений с последующей презентацией работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ

ПРАКТИКА» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.2 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

<i>Вид работы</i>	<i>Контроль выполнения работы</i>
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по учебной литературе)	Собеседование
Работа с учебной и научной литературой	Собеседование
Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов	Собеседование
Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	Собеседование
Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы	Проверка рефератов, докладов
Выполнение научно-исследовательской работы	Презентация работы

10.3 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Изучение дисциплины «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА» предусматривает освоение трех разделов (модулей): 1). Организационные вопросы. Уточнение индивидуального задания применительно к конкретному подразделению и рабочему месту. 2). Выполнение индивидуальных заданий, сбор материалов для отчета. 3). Оформление отчета по практике. Защита отчета.

Освоение материала осуществляется в учебном процессе в виде активных, интерактивных форм, самостоятельной работы в процессе написания и презентации научно-исследовательской работы с целью формирования профессиональных навыков.

В процессе изучения дисциплины происходит освоение основ проведения отбора информации, составления дизайна научного исследования, получения репрезентативных данных, их статистической обработки, анализа результатов исследования, его публичной презентации.

Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу студента, способствуют овладению культурой мышления, способностью в устной и письменной форме логически правильно излагать результаты, восприятию инноваций; формируют способность и готовность к самосовершенствованию и самореализации. При этом у студентов формируются: способность в условиях развития науки и практики к переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, умение приобретать новые знания, использовать различные формы обучения и информационно-образовательные технологии. Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе у обучающихся реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении. Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первой теме (разделу)

- Каковы источники получения информации при проведении исследований в области медицины и здравоохранения?

- Какие методы при этом могут быть использованы?

- Как проводится и каким требованиям должно отвечать выборочное исследование?

- Исходя из состава выбранных индикаторов и шкал, постройте инструментальный измерения

2. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второй теме (разделу)

- Выделите практическую проблему с позиции и в масштабе заинтересованной в ее решении в медицинской организации

- Исходя из поставленной практической проблемы (и задачи) и выбранной теоретической основы (теории), определите предмет исследования

- Опираясь на понимание объекта, предмета исследования, их соотносительности, сформулируйте тему исследования

3. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьей теме (разделу)

- Определите способы обобщения и представления результатов исследования, используя возможности графических модулей компьютерных программ статистической обработки (например, SPSS);
- Проведите статистическую обработку и анализ первичных данных исследования;
- В случае подтверждения истинности гипотез-оснований исследования, разработайте рекомендации по практическому использованию результатов исследования;
- На основе анализа данных, определите, в какой мере подтверждаются гипотезы следствия исследования.

Примерный перечень тематик научно-практической работы:

1. Стратегический анализ в сфере здравоохранения на этапе формирования проблемы (на примере конкретной медицинской организации)
2. Стратегический анализ в сфере здравоохранения на этапе принятия решений (на примере конкретной медицинской организации)
3. Экономическая оценка здоровья населения.
4. Экономические методы разработки и реализации программ восстановления здоровья
5. Информационное обеспечение управления в медицинских организациях
6. Информационно-аналитическая работа в медицинских организациях (на примере конкретной медицинской организации)
7. Административно-правовое и организационное обеспечение исполнения управленческих решений в медицинских организациях
8. Управление конфликтами в структуре управления человеческими ресурсами (на примере конкретной медицинской организации)
9. Командообразование как технология формирования управленческого потенциала организации (на примере конкретной медицинской организации)
10. ПрофорIENTATION в системе управления персоналом (на примере конкретной медицинской организации)
11. Профессиональное развитие в современной организации (на примере организации работы! конкретной медицинской организации)
12. Профессиональное управление конкурентоспособностью молодых сотрудников медицинской организации
13. Организационно-функциональная модель динамического наблюдения и коррекции здоровья (студентов, сотрудников организации)
14. Управление сферой здравоохранения в регионе
15. инновационная деятельность медицинской организации: состояние и перспективы развития
16. Методология подбора кадров и оценка качества работа персонала (на примере конкретной медицинской организации)
17. Эволюция управление качеством медицинской помощи
18. Учет, аудит и анализ эффективности использования основных средств и проблемы их улучшения в здравоохранении
19. Показатели здоровья подростков (конкретной территории): сравнительно-сопоставительный анализ
20. Совершенствование организации медицинской помощи в сельском муниципальном образовании
21. Законодательные основы первичной медико-санитарной помощи населению (конкретного региона) и пути КК совершенствования
22. Здоровье городских подростков и мероприятия по его укреплению
23. Комплексное изучение неудовлетворенности медицинской помощью в муниципальном образовании (на примере отдельного муниципального образования)
24. Организация услуг здравоохранения в условиях рынка
25. Формы финансового обеспечения охраны материнства и детства в Российской Федерации
26. Российская модель добровольного медицинского страхования и возможности её модификации
27. Административно-правовые проблемы управления здравоохранением в субъектах федерации
28. Социально-экономические проблемы организации специализированной помощи на региональном уровне
29. Профессионально-квалификационная характеристика врачебных кадров городских амбулаторно-поликлинических учреждений (на примере конкретной медицинской организации)
30. Научное обоснование основных путей профилактики больным (БСК, новообразованиями,

травматизмом и др.)

31. Особенности маркетинговой деятельности при оказании офтальмологических услуг населению
32. Особенности оказания платных медицинских услуг в условиях государственного медицинского учреждения
33. Оказание реабилитационной помощи детям с заболеваниями органов дыхания в условиях детской территориальной поликлиники
34. Оценка качества оказания медицинской помощи в условиях многопрофильного стационара
35. Реабилитационное дело в неврологии
36. Медико-социальные аспекты аборт
37. Медико-социальные и психологические проблемы детей с пороками развития
38. Информационное обеспечение в деятельности частной службы скорой помощи
39. Новые реабилитационные технологии в лечении сколиотической болезни у детей школьного возраста
40. Уровень эмоционального выгорания на различных этапах профессиональной деятельности медицинских работников скорой медицинской помощи
41. Организация работы ЦСО в многопрофильной больнице
42. Вопросы организации центров акушерского ухода при учреждениях родовспоможения
43. Анализ качества медицинской помощи населению с позиции пациента
44. Качество жизни семей, имеющих детей с ожоговыми травмами
45. Медико-социальная характеристика и Особенности медицинского обслуживания работников промышленного предприятия
46. Организация работы и Особенности маркетинга в деятельности санаторнокурортных учреждений
47. Медико-социальная характеристика и организация медицинской помощи детям с ограниченными возможностями на примере реабилитационного центра
48. Организация маркетинговой деятельности в условиях ЛОР отделения детской городской поликлиники
49. Социологические опросы как важное направление управления деятельности медицинского учреждения
50. Современный подход к управлению крупными медицинскими организациями
51. Медико-социальная характеристика пациентов отделения переливания крови
52. Медико-социальные и психологические проблемы детей с врожденными пороками развития
53. Анализ летальности больных с ОНМК в условиях многопрофильного стационара.
54. Анализ качества медицинской помощи населению с позиции пациента
55. Организация реабилитационной помощи детям с детским церебральным параличом в условиях стационара
56. Медико-социальная характеристика пациентов терапевтического отделения и оценка их медицинской активности
57. Медико-социальная характеристика проживающих психоневрологического интерната
58. Распространение наркологических заболеваний среди населения Санкт-Петербурга
59. Организация медико-социальной помощи в условиях психоневрологического интерната
60. Организация противотуберкулезной помощи
61. Особенности организации деятельности отделений переливания крови
62. Медико-социальная характеристика пациентов нейрохирургического отделения
63. Организация амбулаторной помощи военнослужащим в военном госпитале
64. Анализ преимуществ и недостатков государственной и частной систем медицинского обслуживания населения
65. Сравнительный анализ синдрома эмоционального выгорания у врачей и фельдшеров скорой помощи
66. Динамика показателей здоровья населения крупного города
67. Организация работы электронной регистратуры поликлиники в современных условиях
68. Характеристика пациентов обратившихся за скорой медицинской помощью в условиях районного центра
69. Медико-экономический анализ работы менеджера по внебюджетной деятельности (на примере работы с пациентами по системе ДМС).
70. Обеспечение координации деятельности медицинского учреждения и страховой организации в условиях ДМС.

11. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА», ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

Программное обеспечение АНО ВО «Институт Современных Медицинских Технологий» включает в себя:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;
- электронные базы данных.

1. Поисковая база PubMed: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez/>
2. Поисковый ресурс Медскейп: <http://www.medscape.com/>
3. Public Library of Science. Medicine: портал крупнейшего международного научного журнала открытого доступа: <http://www.plosmedicine.org/home.action>
4. Российская научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

12. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА»

Реализуется по Договору № 03-КБ-2023-ИСМТ об организации практической подготовки обучающихся от «21» ноября 2023 г. в кабинете врача-терапевта:

- Консоль однорядная (нестандартная) КР-01
- Кресло медицинское для забора крови "PRELIEVI AP 4095" 3-х секционное
- Кровать медицинская функциональная Futura Plus,
- Бак для отходов группы Б (20-30л)
- Весы медицинские электронные SECA 769 с ростомером
- Вешалка напольная
- Гардероб MON монолит узкий ШМ52 бук бавария инв№30 610
- Клиппер хир-й д/удаления волос+зарядное
- Кресло (светлое, березовый шпон) ИКЕЯ инв 30 203
- Кресло Гелакси К-49 (экокожа, кофейный) инв№30 476
- Кресло Шарман ткань инв.30 152
- Кресло-каталка FS904B
- Кровать медицинская КОМ 01-3,
- Ширма М 171-01 2- секц.,
- Фен настенный VXG-1600H1,
- Ходунки "АРМЕД",
- Шкаф мед. лаборат. ШЛ 1-1 900x400x1700мм.

Реализуется по договору № 02-КБ-2023-ИСМТ об организации практической подготовки обучающихся от 03.07.2023 г. в кабинете клинической лабораторной диагностики:

- Центрифуга Dianafuge
- Центрифуга ЕВА-20
- Амплификатор QuantStudio 5 Real-Time ПЦР
- Микроскоп Axiostar
- Счетчик форм. элементов СФК-миналаб
- Установка водоочистки УВОИ-МФ-1812F-4
- Мини центрифуга/Вортекс-Микроспин FV-2400
- Мини центрифуга/Вортекс-Микроспин FV-2400
- Бокс абактериальный воздушной среды БАВП-01-«Ламинар-С-1,2
- Термостат твердотельный с таймером ТТ-2- «Гермит»
- ПЦР-Бокс
- Амплификатор детектирующий ДТ-96
- Биохимический анализатор Архитект с 4000 (Abbott, США)
- Иммуноферментный анализатор Архитект i1000SR
- Гематологический анализатор CELL-DYN Ruby
- Коагулометрический анализатор ACL ELITE pro
- Микроскоп МИКМЕД-6
- Центрифуга MiniSpin
- Микроскоп Axiolab. A1
- Счетчик форменных элементов СФК-МинилабУф –бактерицидный ОРУБ-КРОТ (ДЕЗАР)

АНО ВО «ИСМТ»

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНСТИТУТ СОВРЕМЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ»**

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплина «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА»
для специальности 32.04.01 ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
уровень МАГИСТРАТУРА
профиль УПРАВЛЕНИЕ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Санкт-Петербург
2023 г.

АНО ВО «ИСМТ»

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ
ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА»**

1. Формы оценочных средств, в соответствии с формируемыми дисциплиной компетенциями

Код компетенции	Формулировка компетенции	Оценочные средства	Номер оценочного средства из перечня (п. 3 ФОС)
УК-6	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки	Модульный тест Собеседование	3.2 (1-142) 3.3 (1-21)
ПК-3	Способность к оценке и прогнозу состояния здоровья населения с учетом социальных детерминант и факторов риска заболеваний, информирование и обучение населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья	Собеседование Проверка рефератов	3.3 (22-42) 3.1 (1-29)

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1.	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на них.	Темы рефератов (ФОС п.3.1, 1-21)	Содержательные: соответствие содержания работы заявленной теме; степень раскрытия темы; наличие основных разделов: введения, основной части, заключения; обоснованность выбора темы, ик актуальности; структурирование подходов к изучению рассматриваемой проблемы (рубрикация содержания основной части); аргументированность собственной позиции; корректность формулируемых выводов. Формальные: объем работы составляет от 20 до 30 страниц; форматирование текста (выравнивание по ширине, 12 шрифт, 1.5 интервал); соответствие стиля изложения требованиям научного жанра; грамотность письменной речи (орфография, синтаксис, пунктуация); перечень используемых литературных источников (содержит не менее 10 источников, 70% которых - научные и учебно-методические издания; из них более 50% - литература, опубликованная за последние 5 лет).

АНО ВО «ИСМТ»

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
2.	Модульный тест	Система заданий для выполнения в письменном виде, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий (ФОС п.3.2 1-42)	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.
3.	Собеседование (контрольные вопросы)	Средство контроля, организованное как специальная беседа (или письменное развернутое объяснение) преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Контрольные вопросы по темам/разделам дисциплины (ФОС п.3.3 1-42)	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса;

Реферат

Оценка	Дескрипторы			
	Раскрытие проблемы	Представление	Оформление	Ответы на вопросы
Отлично	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.	Широко использованы информационные технологии. Отсутствуют ошибки в представляемой информации.	Ответы на вопросы полные с подтверждением результатов и/или пояснений.
Хорошо	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы, не все выводы сделаны и/или обоснованы.	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов.	Использованы информационные технологии, не более 2 ошибок в представляемой информации	Ответы на вопросы полные и/или частично полные

АНО ВО «ИСМТ»

Удовлетворительно	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы.	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использован 1 -2 профессиональный термин.	Использованы информационные технологии частично, 3-4 ошибки в представляемой пафоемации.	Только ответы на элементарные вопросы.
Неудовлетворительно	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы.	Представляемая информация логически не связана, не использованы профессиональные термины.	Не использованы информационные технологии. Больше 4 ошибок в представляемой пафоемации.	Нет ответов на вопросы.

Тестирование

Границы в процентах	Оценка
85-100	Отлично
74-84	Хорошо
61-73	Удовлетворительно
0-60	Неудовлетворительно

Собеседование

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены. Даны ответы на все вопросы
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены. Даны ответы на все вопросы
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены. Ответы на вопросы даны частично.
2	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответов на вопросы.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ:

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 сертификации и аттестации врачей и средних медработников.
12. Регулирование трудовых отношений в здравоохранении. Порядок приема на работу, увольнения с работы, перевода на другую работу.

АНО ВО «ИСМТ»

13. Проблемы биоэтики. Ятрогении. Проблемы эвтаназии. Врачебная тайна.
14. Всемирная организация здравоохранения. История создания, структура и основные задачи.
15. Уровни изучения здоровья. Понятие о факторах риска. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Основные методы. Понятие о качестве жизни.
16. Здоровье населения. Группы показателей, характеризующих здоровье населения и факторы, влияющие на их уровень. Демографические показатели, показатели статистики и динамики.
17. Показатели динамики. Механическое и естественное движение населения. Виды миграций. Показатели физического развития населения.
18. 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.
19. Смертность нарклкния. Методика расчета и динамика показателей в России. Структура смертности нарклкния. Порядок оформления «Медицинского свидетельства о рождении». Младенческая смертность. Перинатальная смертность. Материнская смертность.
20. Заболеваемость нарклкния. Первичная заболеваемость и болезненность нарклкния, патологическая пораженность, методика расчета. Методы изучения заболеваемости в России. Виды заболеваемости по обращаемости, методика регистрации. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.
21. Профилактика заболеваний. Задачи, методы и формы санитарно-гигиенического воспитания нарклкния. Здоровый образ жизни.
22. Диспансеризация населения. Основные элементы диспансерного метода, группы диспансерного наблюдения. Основные показатели, характеризующие объем и эффективность диспансеризации.
23. Основные задачи врачебно-трудовой экспертизы. Состав и функции врачебной комиссии.
24. Роль лечащего врача при проведении экспертизы нетрудоспособности.
25. Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность. Оформление листка нетрудоспособности лечащими врачами ЛПУ, частнопрактикующими врачами, средними медицинскими работниками. Перечень учреждений, нк имеющих право оформлять листки нетрудоспособности.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1.	<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 по разрешению заведующего отделения или руководителя медицинского учреждения 3. имеет, но только при оказании платный медицинских услуг или медицинской помощи по программе добровольного медицинского страхования 4. не имеет 5. нет правильного ответа <p>Верно 1</p>
2.	<p>Статистика населения - это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. основные количественные данные о населении на момент времени 2. основные качественные показатели, характеризующие здоровье населения <p>Верно 1</p>
3.	<p>Рождаемость рассчитывается по формуле:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. число родившихся в данном календарном году /среднегодовая численность населения x 1000 2. число родившихся в данном календарном году /среднегодовая численность населения x 100 <p>Верно 1</p>
4.	<p>Показатель общей смертности рассчитывается по формуле:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. число умерших в данном календарном году / среднегодовая численность населения x 1000 2. среднегодовая численность нарклкнря / число умерших в данном календарном году x 100 <p>Верно 1</p>

АНО ВО «ИСМТ»

5.	<p>Младенческая смертность - это смертность среди:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. детей до трех лет 2. подростков 3. детей на первом году жизни <p>Верно 3</p>
6.	<p>Среднегодовая занятость койки рассчитывается по формуле:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. число койко-дней, проведенных всеми выбывшими больными за год / число развернутых коек 2. число развернутых коек / число больных на год <p>Верно 1</p>
7.	<p>Норматив показателя "среднегодовая занятость койки" для общесоматических коек для города составляет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 340 дней 2. 365 дней <p>Верно 1</p>
8.	<p>Оборот койки рассчитывается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. число выбывших больных / число развернутых коек 2. число коек / число умерших больных <p>Верно 1</p>
9.	<p>Первичную учетную документацию имеет право утвердить:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Медицинский статистик 2. главный врач 3. Министерство здравоохранения Российской Федерации 4. госкомитет России <p>Верно 3</p>
10.	<p>Основной первичный медицинский документ больного, лечущегося амбулаторно или на дому:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. медицинская карта амбулаторного больного (форма № 025/у) 2. контрольная карта диспансерного наблюдения (форма № 030/у) 3. выписка из медицинской карты амбулаторного больного (форма № 027/у) <p>Верно 1</p>
11.	<p>Основной медицинский документ стационара, который составляется на каждого поступившего в стационар больного:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у) 2. журнал учета приема больного и отказов в госпитализации (форма № 001/у) 3. статистическая карта выбывшего из стационара (форма № 006/у) <p>Верно 1</p>
12.	<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>
13.	<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>

АНО ВО «ИСМТ»

14.	<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 4. экстренного извещения об острозаразном заболевании <p>Верно 1</p>
15.	<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>
16.	<p>Кодекс законов о труде регулирует трудовые отношения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. всех работников 2. работников, занятых в промышленности <p>Верно 1</p>
17.	<p>Каждый работник имеет право:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. на условия труда, отвечающие требованиям безопасности 2. на возмещение ущерба, причиненного повреждением здоровья в связи с работой 3. на отдых, продолжительность которого устанавливается по желанию работника <p>Верно 1,2</p>
18.	<p>Коллективный договор регулирует:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. трудовые отношения 2. профессиональные отношения 3. социально-экономические отношения 3. межличностные отношения <p>Верно 1, 2</p>
19.	<p>Порядок разработки и заключения коллективного договора регулируется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. законом Российской Федерации о коллективных договорах и соглашениях 2. только Федеральными законами (на местах) <p>Верно 1</p>
20.	<p>Срочный трудовой договор (контракт) заключается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. на время выполнения определенной работы 2. на определенный срок не более 5 лет 3. на определенный срок не более 7 лет <p>Верно 1, 2</p>
21.	<p>Условие об испытании при приеме на работу указывается в приказе:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в любом случае 2. только в том случае, если оно обусловлено соглашением сторон <p>Верно 2</p>
22.	<p>Испытание при приеме на работу не устанавливается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. если работник несовершеннолетний 2. если работник считает себя компетентным по поручаемой ему работе <p>Верно 1</p>
23.	<p>Расторжение администрацией трудового договора до истечения срока его действия возможно:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. при прогуле без уважительной причины 2. при отсутствии на работе более трех часов в течение рабочего дня без уважительных причин 3. в период временной нетрудоспособности в течение более 4 месяцев <p>Верно 1, 2</p>

АНО ВО «ИСМТ»

24.	<p>Трудовая книжка выдается работнику:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в день увольнения 2. накануне дня увольнения 3. не позднее 10 дней после увольнения <p>Верно 1</p>
25.	<p>О сокращении по штату в связи с ликвидацией предприятия работники предупреждаются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. под расписку, не менее чем за два месяца 2. в устной форме, не менее чем за один месяц <p>Верно 1</p>
26.	<p>Для работников, занятых на работах с вредными условиями труда, устанавливается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. сокращенная продолжительность рабочего времени не более 36 часов в неделю 2. не более 30 часов в неделю <p>Верно 1</p>
27.	<p>При установлении испытательного срока его продолжительность:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. оговаривается в трудовом договоре 2. не оговаривается в договоре 3. оговаривается в приказе о приеме на работу <p>Верно 1, 3</p>
28.	<p>Должностные преступления:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. злоупотребление властью или служебным положением 2. халатность 3. оскорбление 4. клевета <p>Верно 1, 2</p>
29.	<p>Виды проступков:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. административные 2. дисциплинарные 3. гражданско-правовые 4. товарищеские <p>Верно 1, 2, 3</p>
30.	<p>К видам медицинской помощи относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. первичная медико-санитарная помощь 2. специализированная, в том числе высокотехнологичная 3. скорая, в том числе скорая специализированная 4. санаторно-курортная 5. паллиативная <p>Верно 1, 2, 3, 5</p>
31.	<p>В чьи полномочия входит утверждение стандартов медицинской помощи?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. органов государственной власти субъекта Российской Федерации 2. Российской Федерации, переданным для осуществления органам государственной власти субъектов Российской Федерации 3. уполномоченного федерального органа исполнительной власти 4. Органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов; 5. нет правильного ответа <p>Верно 3</p>

АНО ВО «ИСМТ»

32.	<p>Имеет ли право лечащий врач отказать больному в предоставлении полной информации о состоянии его здоровья?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. не имеет 2. имеет, если прогноз развития заболевания неблагоприятный 3. имеет, если это делается в интересах больного 4. имеет, если это делается по просьбе родных больного и в его интересах 5. нет правильного ответа <p>Верно 1</p>
33.	<p>Назовите способы оплаты медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. по смете расходов 2. за законченный случай лечения заболевания 3. за незаконченный случай лечения заболевания, включённого в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистической группы заболеваний) 4. гонорарный способ <p>Верно 2, 3</p>
34.	<p>Какие виды повременной оплаты труда предусмотрены действующим законодательством:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. простая повременная 2. косвенная повременная 3. повременно-премиальная 4. аккордная <p>Верно 1, 3</p>
35.	<p>Чем определяется заработная плата медицинских работников учреждений внебюджетной сферы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Постановлением Правительства РФ 2. Должностной инструкцией 3. Уставом учреждения 4. Трудовым контрактом <p>Верно 4</p>
36.	<p>Размер заработка при косвенной сдельной оплате труда зависит от:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. результатов труда основных работников 2. от выработки сверх нормы 3. от времени выполнения работы 4. от уровня профессиональной вредности <p>Верно 1</p>
37.	<p>Пособие по временной нетрудоспособности выплачивается незатрахованному 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>
38.	<p>Пособие по временной нетрудоспособности выплачивается незатрахованному 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>

АНО ВО «ИСМТ»

39.	<p>Стаж работы сохраняется не позднее одного месяца:</p> <ol style="list-style-type: none"> со дня увольнения из учреждений здравоохранения и социальной защиты населения после увольнения с научной или педагогической работы, которая непосредственно следовала за работой в учреждениях здравоохранения, социальной защиты населения со дня увольнения с военной службы <p>Верно 1, 2</p>
40.	<p>Стаж работы сохраняется не позднее трех месяцев:</p> <ol style="list-style-type: none"> после окончания высшего или среднего профессионального образовательного учреждения, аспирантуры, докторантуры, клинической ординатуры и интернатуры со дня увольнения с военной службы со дня увольнения в связи с ликвидацией учреждения (подразделения), сокращением штатов женщинам, уволенным по собственному желанию в связи с уходом за ребенком до 14 лет (ребенком-инвалидом до 16 лет) со дня увольнения из учреждений здравоохранения и социальной защиты населения <p>Верно 1, 2, 3, 4</p>
41.	<p>Стаж работы сохраняется не позднее двух месяцев:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 после возвращения с работы в учреждениях Российской Федерации за границей, в международных организациях со дня увольнения с военной службы со дня увольнения в связи с ликвидацией учреждения (подразделения), сокращением штатов <p>Верно 1, 2</p>
42.	<p>Кому дано право выдачи листков нетрудоспособности:</p> <ol style="list-style-type: none"> врачу-интерну лечащему врачу клиническому ординатору зав. отделением зам. главного врача по мед части <p>Верно 2</p>
43.	<p>При временной нетрудоспособности свыше 15 дней - кто осуществляет дальнейшее продление листка нетрудоспособности:</p> <ol style="list-style-type: none"> лечащий врач зав. отделением врачебная комиссия <p>Верно 3</p>
44.	<p>На какой максимальный срок выдаётся листок нетрудоспособности лечащим врачом?</p> <ol style="list-style-type: none"> 15 дней 30 дней 10 дней <p>Верно 1</p>
45.	<p>На какой максимальный срок выдаётся листок нетрудоспособности фельдшером (зубным врачом)?</p> <ol style="list-style-type: none"> 15 дней 30 дней 10 дней <p>Верно 3</p>

АНО ВО «ИСМТ»

46.	<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>
47.	<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>
48.	<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>
49.	<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 4. до 15 дней <p>Верно 2</p>
50.	<p>Листок нетрудоспособности не выдается по уходу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. за больным членом семьи старше 15 лет при стационарном лечении; 2. за хроническими больными в период ремиссии; 3. в период ежегодного оплачиваемого отпуска и отпуска без сохранения заработной платы; 4. в период отпуска по беременности и родам; 5. в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 -х лет. <p>Верно 1, 2, 3, 4, 5</p>
51.	<p>Листки нетрудоспособности не выдают медицинские работники:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. организаций скорой медицинской помощи 2. организаций переливания крови 3. приемных отделений больничных учреждений 4. бальнеологических лечебниц и грязелечебниц 5. медицинских учреждений особого типа (центров медицинской профилактики, медицины катастроф, бюро судебно-медицинской экспертизы) 6. учреждений здравоохранения по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 7. все выше перечисленные организации <p>Верно 7</p>

52.	<p>Листок нетрудоспособности не выдается гражданам:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. обратившимся за медицинской помощью в медицинскую организацию, если у них не выявлено признаков временной нетрудоспособности 2. проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариатов 3. находящимся под стражей или административным арестом 4. проходящим периодические медицинские осмотры (обследования), в том числе в центрах профпатологии 5. с хроническими заболеваниями вне обострения 6. учащимся образовательных учреждений начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования и учреждений послевузовского профессионального образования 7. все выше перечисленное. <p>Верно 7</p>
53.	<p>На медико-социальную экспертизу направляются граждане, имеющие стойкие ограничения жизнедеятельности и трудоспособности, нуждающиеся в социальной защите, по заключению врачебной комиссии при:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе вне зависимости от сроков временной нетрудоспособности, но не позднее 4 месяцев от даты ее начала; 2. благоприятном клиническом и трудовом прогнозе при временной нетрудоспособности, продолжающейся свыше 10 месяцев (в отдельных случаях: состояния после травм и реконструктивных операций, при лечении туберкулеза - свыше 12 месяцев) 3. необходимости изменения программы профессиональной реабилитации работающим инвалидам в случае ухудшения клинического и трудового прогноза независимо от группы инвалидности и сроков временной нетрудоспособности 4. все выше перечисленное <p>Верно 4</p>
54.	<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>
55.	<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>
56.	<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>

АНО ВО «ИСМТ»

57.	<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>
58.	<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>
59.	<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>
60.	<p>Сельский врачебный участок - это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. территория с радиусом 5-10 км, численностью населения 5000-7000 тысяч человек и соответствующими медицинскими учреждениями 2. территория с радиусом 10-15 км, численностью населения 15000-20000 тысяч человек и соответствующими медицинскими учреждениями 3. совокупность медицинских учреждений, обслуживающих сельских жителей <p>Верно 1</p>
61.	<p>Основные этапы оказания медицинской помощи сельским жителям:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. фельдшерско-акушерский пункт, сельская участковая больница, районная больница, областная больница 2. сельский врачебный участок, центральная районная больница, областная больница 3. сельский врачебный участок, районное звено, областное звено <p>Верно 3</p>
62.	<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>
63.	<p>Учреждения районного этапа сельского здравоохранения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. диспансеры, центральная районная больница, центр Роспотребнадзора, станция скорой медицинской помощи, здравпункты, районная поликлиника 2. диспансеры, центральная районная больница, станция скорой медицинской помощи, здравпункты, районная поликлиника 3. диспансеры, центральная районная больница, центр Роспотребнадзора, станция скорой медицинской помощи, здравпункты, районная поликлиника, женская консультация 4. диспансеры, центральная районная больница, центр Роспотребнадзора, здравпункты <p>Верно 4</p>

АНО ВО «ИСМТ»

64.	<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>
65.	<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>
66.	<p>Областная больница включает в себя:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. стационар 2. областную поликлинику 3. библиотеку 4. пансионат для приезжих 5. общежитие для персонала 6. отдел консультативной помощи 7. организационно-методический отдел 8. отдел экспертизы нетрудоспособности <p>Верно 1, 2, 3, 4, 5, 6,7</p>
67.	<p>Какой закон является главным в Российской Федерации?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Гражданский Кодекс РФ 2. Конституция РФ 3. Уголовный кодекс РФ 4. Водный кодекс РФ 5. Воздушный Кодекс РФ <p>Верно 2</p>
68.	<p>Когда человек получает неотчуждаемые основные права и свободы человека?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. при рождении 2. в 14 лет 3. в 16 лет 4. в 18 лет <p>Верно 1</p>
69.	<p>Что является основной целью Трудового законодательства?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. установление государственных гарантий трудовых прав и свобод граждан 2. создание благоприятных условий труда 3. защита прав и интересов работников 4. защита прав и интересов работодателей <p>Верно 1, 2, 3, 4</p>

АНО ВО «ИСМТ»

70.	<p>Что является основными задачами Трудового законодательства?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. создание необходимых правовых условий для достижения оптимального согласования интересов сторон трудовых отношений 2. правовое регулирование трудовых отношений 3. социальное партнерство 4. трудоустройство у работодателя 5. профессиональной подготовке и переподготовке, повышения квалификации работников у данного работодателя 6. нормирование труда и отдыха работника 7. предоставление дополнительных льгот работнику <p>Верно 1, 2, 3, 4, 5</p>
71.	<p>Доля значения образа жизни в формировании здоровья населения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 50 % 2. 10 % 3. 20 % <p>Верно 1</p>
72.	<p>Семейный врач:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. специалист, оказывающий первичную многопрофильную помощь взрослому населению по семейному принципу 2. специалист, оказывающий первичную многопрофильную помощь взрослому населению на догоспитальном этапе <p>Верно 1</p>
73.	<p>Врач общей практики:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. специалист, оказывающий первичную многопрофильную помощь взрослому населению на догоспитальном этапе 2. специалист, оказывающий первичную многопрофильную помощь взрослому и детскому населению по семейному принципу <p>Верно 1</p>
74.	<p>Совершенствование нормирования труда медицинских работников означает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. разработку норм времени и нагрузки 2. рационализацию режимов труда и отдыха 3. совершенствование условий труда <p>Верно 1</p>
75.	<p>Улучшение условий труда сотрудников ЛПУ означает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. рационализацию режимов труда и отдыха 2. совершенствование использования штатных нормативов 3. внедрение бригадной формы организации труда <p>Верно 1</p>
76.	<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>
77.	<p>Компоненты оценки качества медицинской помощи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. эффективность 2. экономичность 3. простота 4. адекватность <p>Верно 1,2,4</p>

АНО ВО «ИСМТ»

78.	<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>
79.	<p>Эффективность медицинской помощи зависит от:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. выбора технологий и их соблюдения 2. вида медицинской помощи 3. объема медицинской помощи 4. количества страхового взноса <p>Верно 1</p>
80.	<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>
81.	<p>Уровень “качества” медицинских кадров включает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. квалификацию кадров 2. добросовестность кадров 3. соблюдение принципов этики и деонтологии 4. состояние объекта здравоохранения <p>Верно 1,2,3</p>
82.	<p>«Подходы» к оценке эффективности и качества медицинской помощи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. структурный 2. процессуальный 3. учет конечных результатов 4. унифицированный <p>Верно 1,2,3</p>
83.	<p>Структурный подход оценки эффективности и качества медицинской помощи учитывает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. обеспеченность ресурсами 2. организационные формы 3. состояние объекта 4. соблюдение технологий <p>Верно 1,2,3</p>
84.	<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>
85.	<p>Подход, основанный на учете конечных результатов, при оценке эффективности и качества медицинской помощи основывается на:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. оценке степени достижения намеченных целей 2. оценке соблюдения выбранных технологий <p>Верно 1</p>
86.	<p>Критерии оценки эффективности и качества медицинских услуг:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. динамика состояния пациента 2. количество назначенных процедур 3. соблюдение профессионального стандарта <p>Верно 1</p>

АНО ВО «ИСМТ»

87.	<p>Оценка качества медицинской помощи должна основываться на:</p> <ol style="list-style-type: none"> любую информацию, полученную из статистического кабинета достоверную информацию информации, взятой из истории болезни система оценки качества и эффективности медицинской помощи должна функционировать: непрерывно систематически, но не реже двух раз в год <p>Верно 2,5</p>
88.	<p>Основные виды коррекции уровня качества и эффективности медицинской помощи:</p> <ol style="list-style-type: none"> просветительные меры организационные меры дисциплинарные меры меры наказания <p>Верно 1,2,3</p>
89.	<p>Лицам, работающим по совместительству предоставляются:</p> <ol style="list-style-type: none"> ежегодные неоплачиваемые отпуска по совмещаемой работе ежегодные оплачиваемые отпуска по совмещаемой работе отпуска только по месту основной работы <p>Верно 2</p>
90.	<p>Учет вркикни, отработанного в ночное время осуществляется:</p> <ol style="list-style-type: none"> в таблице учета использования рабочего времени в графике <p>Верно 1</p>
91.	<p>Оплата за "ночное" время учитывается:</p> <ol style="list-style-type: none"> с 10 часов вечера до 6 часов утра с 12 часов вечера до 9 часов утра <p>Верно 1</p>
92.	<p>Работнику, работавшему в праздничный день доплата по его желанию может быть заменена:</p> <ol style="list-style-type: none"> предоставлением другого дня отдыха (отгула) предоставлением двух дней отдыха <p>Верно 1</p>
93.	<p>Порядок оплаты труда в праздничные дни, если работа производилась сверх месячной нормы:</p> <ol style="list-style-type: none"> в размере не менее двойной часовой ставки сверх оклада в размере одной часовой ставки <p>Верно 1</p>
94.	<p>Если работа в праздничный день частично выходит за пределы месячной нормы рабочего времени:</p> <ol style="list-style-type: none"> оплата в двойном размере производится только за часы, выходящие за норму оплата в двойном размере производится за все часы работы <p>Верно 1</p>
95.	<p>Сверхурочная работа - это работа произведенная:</p> <ol style="list-style-type: none"> сверх установленной продолжительности рабочего времени сверх нормы по желанию работника <p>Верно 1</p>

АНО ВО «ИСМТ»

96.	<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>
97.	<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 привлечением к сверхурочным работам в выходные дни <p>Верно 1, 2</p>
98.	<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>
99.	<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>
100.	<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>
101.	<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>
102.	<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>
103.	<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>
104.	<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>

АНО ВО «ИСМТ»

105.	<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>
106.	<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>
107.	<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>
108.	<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 на использование труда 5. совокупность денежных средств, получаемых работником на выполненную работу <p>Верно 5</p>
109.	<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 защищённым слоям населения 3. получение прибыли <p>Верно 2</p>
110.	<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>
111.	<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>
112.	<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>

АНО ВО «ИСМТ»

113.	<p>Целью управления является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. научное обоснование решений 2. целенаправленное и эффективное использование ресурсов 3. обеспечение ресурсами, подготовка документов и организация работы учреждения <p>Верно 3</p>
114.	<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>
115.	<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>
116.	<p>Функции управления включают:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. прогнозирование и планирование 2. проектирование и организацию 3. учёт, контроль, анализ и регулирование 4. все вышеперечисленное 5. все вышеперечисленное не соответствует истине <p>Верно 4</p>
117.	<p>Перечислите основные концепции маркетинга:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. совершенствование самого производства товаров и услуг 2. концепция совершенствования товара (услуги) 3. интенсификация коммерческих усилий 4. концепция маркетинга 5. концепция социального или социально-этичного маркетинга 6. концепция эквивалентности обмена 7. концепция свободы предпринимательства <p>Верно 1,2,3,4,5</p>
118.	<p>К характеристикам медицинских услуг относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. неосвязаемость 2. неотделимость от источника 3. непостоянство качества 4. несохраняемость 5. социальная направленность <p>Верно 1,2,3,4</p>
119.	<p>Услуга - это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. мероприятие или выгода, которую одна сторона может предложить другой 2. акт получения от крор-тр желаемого объекта с предложением чего-либо взамен 3. коммерческий обмен ценностями между двумя сторонами <p>Верно 1</p>

АНО ВО «ИСМТ»

120.	<p>По виду услуги могут быть:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. простые 2. сложные 3. комбинированные 4. смешанные <p>Верно 1,2,3</p>
121.	<p>Перечислите стадии жизненного цикла медицинской услуги:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. внедрение 2. рост 3. зрелость 4. насыщение 5. спад 6. адаптация <p>Верно 1,2,3,4,5</p>
122.	<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>
123.	<p>Существуют ли ограничения в использования метода SWOT-анализа</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. да; существуют ограничения в использовании метода в части отраслевой принадлежности организаций 2. да; существуют ограничения в использовании метода в части формы собственности организации 3. нет, метод можно применять независимо от отраслевой и национальной принадлежности, размера, возраста и формы собственности организации <p>Верно 3</p>
124.	<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>
125.	<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>

126.	<p>SWOT-анализ- это</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. оценка планируемого стратегического положения организации, покрывающая насколько текущая стратегия организации не соответствует ее внутренним ресурсам и рыночным возможностям 2. оценка конкурентоспособности организации, учитывающая маркетинговую стратегию организации 3. оценка реального стратегического положения организации, покрывающая насколько текущая стратегия организации соответствует ее внутренним ресурсам и рыночным возможностям <p>Верно 3</p>
127.	<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>
128.	<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 поставленными специфическими задачами или ситуация, которая может препятствовать достижению желаемых целей для реализации стратегии 3. факторы внешней среды, которые могут препятствовать усилиям организации достигнуть стратегической конкурентоспособности <p>Верно 2</p>
129.	<p>Управлений возникает только тогда:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. когда происходит разделение людей для выполнения 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>
130.	<p>Выбор терминологии, соответствующую следующему определению «Наиболее эффективной достижений 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>
131.	<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>
132.	<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>
133.	<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>

АНО ВО «ИСМТ»

134.	<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>
135.	<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>
136.	<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>
137.	<p>Уровни системы управления любого объекта ЛПУ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. стратегический 2. тактический 3. оперативный 4. при страховой медицине уровни системы управления не прослеживаются <p>Верно 1,2,3</p>
138.	<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>
139.	<p>Нужда, принявшая специфическую форму в соответствии с культурным уровнем и личностью индивида - это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. запросы 2. потребность 3. услуга <p>Верно 2</p>
140.	<p>Потребность, подкрепляемая покупательной способностью - эвр:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. запросы 2. услуги 3. деньги <p>Верно 1</p>
141.	<p>К непосредственным производителям медицинских услуг относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. врачи 2. медицинские сестры 3. санитарки 4. администрация <p>Верно 1,2,3</p>
142.	<p>К администрации ЛПУ относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. главный врач 2. заместители 3. заведующие отделениями 4. главная медицинская сестра <p>Верно 1,2,3</p>

СОБЕСЕДОВАНИЕ (контрольные вопросы):

1. Медико-социальная экспертиза (МСЭ) ее цели и задачи. Организация медикосоциальной экспертизы. Порядок направления граждан на МСЭ и правила оформления листка нетрудоспособности.
2. Инвалидность. Основания для признания гражданина инвалидом. Группы инвалидности. Критерии для определения группы инвалидности. Нарушения здоровья и ограничения жизнедеятельности. Сроки переосвидетельствования. Индивидуальные программы реабилитации инвалидов.
3. 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).
4. 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.
5. Структура и задачи больниц. Основные показатели работы стационарных учреждений.
6. Современные проблемы организации медицинской помощи сельскому населению. Сельский врачебный участок, лечебно-профилактические учреждения сельского врачебного участка, их задачи.
7. Структура, задачи и организация работы центральной районной больницы. Организация родовспоможения в сельской местности.
8. Структура, задачи и организация работы областной больницы. Другие учреждения здравоохранения областного этапа. Управление здравоохранением области.
9. Особенности структуры и организации работы детских больниц, показатели их работы. Особенности госпитализации детей раннего возраста.
10. Структура, задачи и показатели работы женских консультаций.
11. Организация родовспоможения в городах. Задачи, структура и показатели работы родильного дома.
12. Организация скорой медицинской помощи в городах и в сельской местности. Структура службы скорой медицинской помощи. Функции и задачи станций скорой медицинской помощи.
13. Медико-санитарное обслуживание работников предприятий. Дополнительная диспансеризация работников. Анализ показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
14. Социально-гигиеническая значимость болезней системы кровообращения. Организация кардиологической помощи в РФ. Функции врача-кардиолога поликлиники. Основания для вызова специализированной кардиологической бригады.
15. Социально-гигиеническая значимость злокачественных новообразований. Организация онкологической помощи. Функции смотрового кабинета поликлиники. Группы учета больных со злокачественными новообразованиями. Функции онкологического диспансера.
16. Травматизм как социально-гигиеническая проблема. Классификация травматизма. Организация травматологической помощи в РФ.
17. Социально-гигиеническая значимость туберкулеза. Организация противотуберкулезной помощи в РФ. Группы учета больных туберкулезом.
18. Психические расстройства, алкоголизм и наркомании как социально-гигиеническая проблема. Организация психиатрической и наркологической помощи в РФ.
19. Санаторно-курортная помощь в РФ. Порядок направления граждан в санаторий, оформление документов. Санаторно-курортной лечение как этап реабилитации. Оформление листка нетрудоспособности при направлении пациента на санаторно-курортную реабилитацию.
20. 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.
21. Показатели здоровья населения Санкт-Петербурга. Проблемы и перспективы развития здравоохранения Санкт-Петербурга.
22. Медико-социальная экспертиза (МСЭ) ее цели и задачи. Организация медикосоциальной экспертизы. Порядок направления граждан на МСЭ и правила оформления листка нетрудоспособности
23. Инвалидность. Основания для признания гражданина инвалидом. Группы инвалидности. Критерии для определения группы инвалидности. Нарушения здоровья и ограничения жизнедеятельности. Сроки переосвидетельствования. Индивидуальные программы реабилитации инвалидов.
24. 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).

25. 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.
26. Структура и задачи больниц. Основные показатели работы стационарных учреждений
27. Современные проблемы организации медицинской помощи сельскому населению. Сельский врачебный участок, лечебно-профилактические учреждения сельского врачебного участка, их задачи.
28. Структура, задачи и организация работы центральной районной больницы. Организация родовспоможения в сельской местности.
29. Структура, задачи и организация работы областной больницы. Другие учреждения здравоохранения областного этапа. Управление здравоохранением области.
30. Особенности структуры и организации работы детских больниц, показатели их работы. Особенности госпитализации детей раннего возраста.
31. Структура, задачи и показатели работы женских консультаций.
32. Организация родовспоможения в городах. Задачи, структура и показатели работы родильного дома.
33. Организация скорой медицинской помощи в городах и в сельской местности. Структура службы скорой медицинской помощи. Функции и задачи станций скорой медицинской помощи.
34. Медико-санитарное обслуживание работников предприятий. Дополнительная диспансеризация работников. Анализ показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
35. Социально-гигиеническая значимость болезней системы кровообращения. Организация кардиологической помощи в РФ. Функции врача-кардиолога поликлиники. Основания для вызова специализированной кардиологической бригады.
36. Социально-гигиеническая значимость злокачественных новообразований. Организация онкологической помощи. Функции смотрового кабинета поликлиники. Группы учета больных со злокачественными новообразованиями. Функции онкологического диспансера.
37. Травматизм как социально-гигиеническая проблема. Классификация травматизма. Организация травматологической помощи в РФ.
38. Социально-гигиеническая значимость туберкулеза. Организация противотуберкулезной помощи в РФ. Группы учета больных туберкулезом.
39. Психические расстройства, алкоголизм и наркомания как социальногигиеническая проблема. Организация психиатрической и наркологической помощи в РФ.
40. 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 санаторнокурортную реабилитацию.
41. 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.
42. Показатели здоровья населения Санкт-Петербурга. Проблемы и перспективы развития здравоохранения Санкт-Петербурга.