

Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Институт медицинского образования  
Кафедра Организация здравоохранения и общественное здоровье

ОДОБРЕНО  
Ученым советом  
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава  
России

« 9 » октября 2017 г.  
Протокол № 8

«УТВЕРЖДАЮ»  
Генеральный директор  
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»  
Минздрава России



Е.В. Шляхто  
2017г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Управление структурным подразделением медицинской (научной) организации»

СОГЛАСОВАНО  
Учебно-методическое управление  
19.09.17 \_\_\_\_\_ Сироткина О.В.  
дата подпись

Санкт-Петербург  
2017

## СОДЕРЖАНИЕ

НАИМЕНОВАНИЕ РАЗДЕЛА	Стр
<b>1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ</b>	3
<i>1.1. Цель реализации программы</i>	3
<i>1.2. Планируемые результаты обучения</i>	3
<i>1.3. Требования к уровню образования слушателя</i>	3
<i>1.4. Нормативный срок освоения программы</i>	3
<i>1.5. Форма обучения</i>	3
<i>1.6. Характеристика квалификации, подлежащей совершенствованию или приобретению и связанных с ней компетенций и (или) видов профессиональной деятельности, в том числе трудовых функций и (или) уровней квалификации слушателей</i>	3
<b>2. ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ ПРОГРАММЫ</b>	5
<i>2.1. Учебный план</i>	5
<i>2.2. Форма примерного календарного учебного графика</i>	6
<i>2.3. Содержание примерной учебной программы модуля</i>	7
<b>3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ</b>	16
<i>3.1. Материально-технические условия реализации программы</i>	16
<i>3.2. Учебно-методическое обеспечение программы</i>	16
<i>3.3 Кадровое обеспечение программы</i>	16
<b>4. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ</b>	17
<i>4.1. Формы промежуточной и итоговой аттестации</i>	17
<i>4.2. Контроль и оценка результатов освоения</i>	17
<i>4.3. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы</i>	23
<b>5. СОСТАВИТЕЛИ ПРОГРАММЫ</b>	24

# 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

## 1.1. Цель реализации программы

**Цель:** качественное изменение профессиональных компетенций, необходимых для выполнения следующего вида профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации:

- организационно-управленческая

## 1.2. Планируемые результаты обучения

**профессиональные компетенции:**

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 оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан (ПК-8).

## 1.3. Требования к уровню образования слушателя

Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия", "Стоматология", "Медико-профилактическое дело".

Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье" или профессиональная переподготовка по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из основных специальностей или специальности, требующей дополнительной подготовки

## 1.4. Нормативный срок освоения программы

144 часа

## 1.5. Форма обучения

очно-заочная

16 часов в неделю

**1.6. Характеристика квалификации, подлежащей совершенствованию или приобретению и связанных с ней компетенций и (или) видов профессиональной деятельности, в том числе трудовых функций и (или) уровней квалификации слушателей**

**Вид профессиональной деятельности:** Управление структурным подразделением медицинской (научной) организации

**Трудовые функции:**

- организация деятельности структурного подразделения медицинской (научной) организации;

- планирование деятельности структурного подразделения медицинской (научной) организации;
- контроль деятельности структурного подразделения медицинской (научной) организации

## 2. ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ ПРОГРАММЫ

### 2.1. Учебный план

#### Форма примерного учебного плана

№ п/п	Наименование модулей	Всего часов	Трудоемкость, часов					Самостоятельная работа***	Форма контроля
			Лекции	Иные виды аудиторной учебной работы	Симуляционные занятия	Клинические занятия	Самостоятельная работа***		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	<b>Основная часть</b>								
1.	Универсальный модуль № 1 Управление деятельностью структурных подразделений медицинских (научных) организаций.	72	6	24	12	12	18	тестирование	
2.	Универсальный модуль № 2 Экономика здравоохранения	36	4	16	-	-	16	тестирование	
3.	Специальный модуль № 1 Непрерывное медицинское образование	18	2	6	-	-	10	тестирование	
	<b>Вариативная часть</b>								
4	Компонент Центра Информационные технологии в медицине, науке, образовании	18	2	6	-	-	10	тестирование	
	<b>ИТОГО:</b>	<b>144</b>	<b>14</b>	<b>52</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>54</b>		

\* Универсальные модули, являются едиными по объему дидактических единиц для всех дополнительных профессиональных программ повышения квалификации специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием.

\*\* Под специальными модулями, понимаются модули, изучение которых необходимо для выполнения трудовых функций в рамках профессиональной деятельности, предусмотренных квалификационными характеристиками должностям, специальностям или профессиональными стандартами.

\*\*\* Под самостоятельной работой слушателя следует понимать планируемую самостоятельную работу во внеаудиторное время, результаты которой подлежат обязательному контролю.

## 2.2. Форма примерного календарного учебного графика

№ п/п	Наименование модуля	Вид подготовки	Порядковые номера недель календарного года					
			К-я неделя		(К+1)-я неделя		(К+L)-я неделя	
			Кол-во учебных часов	Промежут. аттестация	Кол-во учебных часов	Промежут. аттестация	Кол-во учебных часов	Промежут. аттестация
1.	Универсальный модуль № 1	Лекция						
		Иные виды аудиторной учебной работы						
		Симуляционные занятия						
		Клинические занятия						
		Самостоятельная работа						
		Лекция						
2.	Универсальный модуль № 2	Иные виды аудиторной учебной работы						
		Симуляционные занятия						
		Клинические занятия						
		Самостоятельная работа						
		Лекция						
		Иные виды аудиторной учебной работы						
3	Специальный модуль № 1	Лекция						
		Иные виды аудиторной учебной работы						
		Симуляционные занятия						
		Клинические занятия						
		Самостоятельная работа						
		Лекция						
М.	Компонент Центра	Иные виды аудиторной учебной работы						
		Симуляционные занятия						
		Клинические занятия						
		Самостоятельная работа						
		Лекция						
		Иные виды аудиторной учебной работы						
	Итоговая аттестация							

## 2.3. Содержание примерной учебной программы модуля

### 1. ПАСПОРТ УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ № 1 УПРАВЛЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ МЕДИЦИНСКИХ (НАУЧНЫХ) ОРГАНИЗАЦИЙ

#### Раздел 1. Наименование раздела Планирование деятельности структурного подразделения

Тема 1.1 Управление планированием деятельности структурного подразделения за отчетный период и выявление проблем. SWOT-анализ. Поиск и устранение (минимизация) причин, вызвавших проблемы. (2 часа)

##### Перечень и формы практических занятий

ПЗ 1.1. (4 час) Анализ деятельности структурного подразделения за отчетный период и выявление проблем. SWOT-анализ. Поиск и устранение (минимизация) причин, вызвавших проблемы

ПЗ 1.2 (4 час) Определение приоритетных направлений деятельности структурного подразделения, конкретных мероприятий плана, сроков их реализации, исполнителей и т.д.

##### Виды и формы самостоятельной работы слушателей по Разделу 1.

СР 1 (6 часов) Опыт применения проектного подхода в медицинских организациях.

#### Раздел 2. Организация деятельности структурного подразделения

Тема 1.1 (2 часа) Управление ресурсами структурного подразделения

##### Перечень и формы практических занятий

ПЗ 1.3 (4 час) Управление материальными ресурсами в здравоохранении.

ПЗ 1.4 (4 час) Эксплуатация хозяйства медицинских организаций.

##### Виды и формы самостоятельной работы слушателей по Разделу 2.

СР 2 (6 час) Самостоятельный поиск, анализ и оформление доклада по темам: Опыт и лучшие практики организации деятельности медицинской организации в разных странах.

#### Раздел 3 Контроль деятельности структурного подразделения

Тема 1.1 (2 часа) Нормативные документы, регламентирующие работу структурного подразделения медицинской (научной) организации. Система внутреннего контроля. Эффективный контракт.

##### Перечень и формы практических занятий по Разделу 3.

ПЗ 1.5 (4 час) Письменный анализ штатного расписания структурного подразделения медицинской (научной) организации и должностных инструкций на соответствие порядку оказания и стандарту медицинской помощи .

ПЗ 1.6 (4 час) Разработка показателей и критериев эффективности работы сотрудников структурного подразделения медицинской (научной) организации.

##### Виды и формы самостоятельной работы слушателей по Разделу 3.

СР 3 (6 часов) Разработка положения о структурном подразделении и должностной инструкции (на основе квалификационных характеристик/профессионального стандарта) по выбору обучающегося.

## 3. Методические рекомендации и пособия по изучению модуля.

- Щур Д.Л., Методика разработки положений о структурных подразделениях  
<http://hr-portal.ru/article/metodika-razrabotki-polozheniy-o-strukturnyh-podrazdeleniyah>

- Кудрявцев Д.В., Арзуманян М. Ю., Григорьев Л. Ю. Технологии бизнес-инжиниринга: Учеб. пособие. СПб. : Изд-во Политехн. ун-та, 2014. – 427 с.

#### **4. Формы и методы контроля освоения материала по модулю. Фонды оценочных средств по модулю (примеры).**

1) Наиболее эффективные формы экономического стимулирования труда медицинских работников:

- 1) Оплата за работу сверх ставки
- 1) Оплата за расширение зоны обслуживания
- 2) Оплата за сложность и напряженность
- 3) **Оплата по эффективному контракту за качество выполненной работы**
- 4) Оплата за совмещение профессий

2) **Повышение уровня укомплектованности кадров:**

- а) **обеспечивает доступность и качество медицинской помощи;**
- б) гарантирует повышение уровня заработной платы медицинских работников;
- в) все ответы неправильные;
- г) все вышеперечисленное;
- д) обеспечивает доход медицинского учреждения.

3) **Целью управления является:**

- 1) научно обоснованное планирование и анализ деятельности учреждения
- 2) руководство выполнением решений
- 3) целенаправленное и эффективное использование ресурсов
- 4) обеспечение ресурсами, подготовка документов и организация работы учреждения
- 5) **все выше перечисленное**

4) **Функции управления включают**

- 1) прогнозирование и планирование
- 2) проектирование и организацию
- 3) учет, контроль, анализ и регулирование
- 3) **все вышеперечисленное**
- 5) все перечисленное не соответствует истине

5) **Маркетинг-это**

- 1) деятельность в сфере рынка сбыта
- 2) деятельность в сфере обмена
- 3) деятельность в сфере торговли
- 4) **деятельность, включающая анализ, планирование, внедрение и контроль, а также сознательный обмен ценностями между субъектами рынка для достижения целей**



организации

**6) Укажите, какая фаза стратегического планирования является начальной**

- 1) финансовое планирование
- 2) долгосрочное планирование

**3) планирование с учетом внешних факторов**

**7) Маркетинг медицинской помощи - это**

- 1) маркетинг лекарственных препаратов, инструментария, перевязочных материалов и т. д.
- 2) маркетинг медицинского и немедицинского персонала
- 3) маркетинг медицинских, фармацевтических и сервисных услуг

**4) все вышеперечисленное**

5) нет правильного ответа

**8) Основой для планирования здравоохранения в условиях перехода к рыночным отношениям являются**

- 1) данные о потребности в лечебно-профилактическом обслуживании
- 2) данные о спросе населения на медицинскую помощь

**3) данные о балансе потребности и спроса на медицинские услуги**

**9) Штатные нормативы – это**

- 1) объем работы персонала учреждения
- 2) затраты труда на определенный объем работы

**3) нормативы численности персонала**

- 4) расчетные нормы времени
- 5) расчетные нормы нагрузки (обслуживания)

**10) Реестр медицинских услуг в системе ОМС содержит**

1) перечень наименований всех медицинских услуг, выполняемых в учреждении здравоохранения

**2) перечень наименований медицинских услуг, оплачиваемых из средств ОМС**

3) перечень медицинских услуг, оплачиваемых из средств ОМС, с учетом затрат времени на их выполнение врачебным и средним медицинским персоналом

**Литература.**

- Стрельникова Л. А. Технологии управления человеческими ресурсами. – СПб.: Изд-во Политехн. ун-та., 2016. – 176 с.

- Найговзина Н.Б., Зимина Э.В., Кочубей А.В., Конаныхина А.К., Наваркин М.В. Пути развития системы подготовки кадров и непрерывного профессионального развития в сфере здравоохранения // Журнал «Бюллетень Сибирской медицины». - 2014. - №3. – С. 126-132.

## 2. ПАСПОРТ УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ № 2 ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

### 2. Раздел 1. Экономика здравоохранения

Тема 1.1 Методические основы оценки социальной, медицинской и экономической эффективности работы медицинской организации (2 часа)

Тема 1.2 Маркетинг в здравоохранении (2 часа)

#### Перечень и формы практических занятий

ПЗ 2.1 (4 час) решение задач на расчет экономической эффективности с учетом имеющихся ресурсов.

ПЗ 2.2 (6 час) аналитический обзор «Элементы взаимосвязанных рынков: рынок лекарственных препаратов, рынок труда медицинского персонала, рынок научных медицинских разработок, рынок медицинского оборудования и техники».

ПЗ 2.3 (6 час) сравнительная характеристика «Виды государственных и муниципальных организаций в здравоохранении. Эффект конкуренции негосударственного сектора»

#### Виды и формы самостоятельной работы слушателей по разделу

СР 1 (4 час) доклад «Основные характеристики медицинской услуги».

СР 2 (6 час) презентация «Микроэкономический и макроэкономический элементы здравоохранения»

СР 3 (6 час) реферат «Механизм формирования рынка услуг здравоохранения»

### 3. Методические рекомендации и пособия по изучению модуля.

Асалиев, А.М. Экономика и управление человеческими ресурсами: Учебное пособие / А.М. Асалиев, Г.Г. Вукович, Т.Г. Строителева. - М.: НИЦ ИНФРА-М, 2013. - 143 с.

### 4. Формы и методы контроля освоения материала по модулю. Фонды оценочных средств по модулю (примеры).

1) Показатель экономического эффекта здравоохранения:

- a) влияние на экономику общества;
- b) демографические сдвиги;
- c) качество медицинской помощи;
- d) правильного ответа нет;
- e) все ответы правильные.

2) Расчет плановой мощности поликлиники в одну смену:

- a) количество посещений за один день
- b) количество зарегистрированных заболеваний в день
- c) число посещений в 1 смену из расчета необходимой площади поликлиники
- d) число посещений за одну смену
- e) число жителей, проживающих в районе обслуживания поликлиники

3) Комплекс мероприятий, проводимых кадровой службой организаций, по планированию, организации, мотивации и контролю служебного роста работника, исходя из его целей, потребностей, возможностей, способностей и склонностей, а также исходя из целей, потребностей, возможностей и социально-экономических условий организации, называется:

- a) Управление мотивацией персонала.
- b) Управление лояльностью персонала.
- c) Управление аттестацией персонала.
- d) Управление деловой карьерой.

4) Человеческий капитал - это:

- a) Затраты на набор и обучение персонала.
- b) Фонд заработной платы.
- c) Термин, обозначающий накопленные знания, умение и мастерство, которыми обладает персонал компании.
- d) Стоимость контрактов с ведущими специалистами.

5) Совершенствование нормирования труда медицинских работников означает:

- a) разработку норм времени и нагрузки
- b) рационализацию режимов труда и отдыха
- c) совершенствование условий труда

### **5. Литература.**

Кадыров Ф.Н. Экономические методы оценки эффективности деятельности медицинских учреждений. 2-е издание - М.: ИД «Менеджер здравоохранения», 2011. – 496 с.

### 3. ПАСПОРТ СПЕЦИАЛЬНОГО МОДУЛЯ № 1 НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

#### 2. Раздел 1. Система развития медицинских квалификаций

Тема 1.1 Траектории медицинского образования. Допуск к профессиональной деятельности. Аккредитация, аттестация, сертификация. (2 часа)

##### Перечень и формы практических занятий

ПЗ 1.1. Составление примерного индивидуального плана развития. Выбор программ повышения квалификации по специальности на год (4 часа).

ПЗ. 1.2. Составление алгоритма периодической аккредитации специалиста (2 часа).

##### Виды и формы самостоятельной работы слушателей по разделу

СР 1 (6 час) Формирование портфолио врача.

СР 2 (4 часа) Выбор и составление перечня образовательных мероприятий по специальности на год, пять лет.

#### 3. Методические рекомендации и пособия по изучению модуля.

Методические рекомендации по оцениванию специалистов здравоохранения при аккредитации (выпуски 1.2)

#### 4. Формы и методы контроля освоения материала по модулю. Фонды оценочных средств по модулю (примеры).

1) Не является видом аккредитации специалистов:

- a) периодическая
- b) дополнительная**
- c) первичная специализированная
- d) первичная

2) Этапность внедрения аккредитации специалистов регламентируется:

- a) приказом Минобрнауки России
- b) распоряжением Правительства РФ
- c) приказом Минздрава России**
- d) федеральным законом «Об охране здоровья граждан в РФ»

3) Лицам, успешно прошедшим аккредитацию специалистов, выдается:

- a) сертификат специалиста
- b) свидетельство об аккредитации специалиста**
- c) удостоверение об аккредитации специалиста
- d) протокол заседания аккредитационной комиссии

4) Профессиональный стандарт - это:

- a) Квалификация работника**
- b) Уровень образования работника
- c) Качество подготовки работник
- d) Уровень профессиональной компетентности

5) Основаниями для отказа в допуске к аккредитации специалиста являются:

- a) недостоверная информация, содержащаяся в заявлении и прилагаемых документах**
- b) является безработным
- c) истек срок действия сертификата специалиста
- d) верно все перечисленное

## 5. Литература.

1. Свистунов А.А., Шубина Л.Б., Грибков Д.М. Возможности новой системы аккредитации специалистов в здравоохранении // Виртуальные технологии в медицине. 2015. № 2 (14). С. 6.
2. Сизова Ж.М., Трегубов В.Н. Формирование индивидуальной траектории самообразования врача-специалиста в системе непрерывного медицинского образования // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2014. № 4. С. 22-25.
3. <https://fmza>
4. <http://www.sovetnmo.ru/>

#### 4. ПАСПОРТ МОДУЛЯ КОМПОНЕНТ ЦЕНТРА «ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»

##### 2. Раздел 1. Понятие архитектуры информационных систем, место информационных систем в общем архитектурном решении предприятия, формирование требований к медицинским информационным системам

Тема 1.1 Содержание и особенности корпоративных информационных систем в медицинской организации; экономические, управленческие и медицинские технологии, реализованные в корпоративных информационных системах и их применение в медицинских организациях. (4 часа)

##### Перечень и формы практических занятий:

Наименование практического занятия:

ПЗ 1. Презентация. Виды информационных ресурсов, используемых в системе здравоохранения, подходы к управлению информационными ресурсами в здравоохранении (2 часа)

ПЗ 2. Аналитический обзор. Применение МИС в медицинской организации (4 часа)

Виды и формы самостоятельной работы слушателей по разделу

Самостоятельный поиск и анализ информации по темам:

СР.1 Обзор мировых лучших практик в области медицинских информационных систем. (6 часов)

СР 2 Презентация-доклад. Телемедицинские технологии (4 часа)

##### 3. Методические рекомендации и пособия по изучению модуля.

в стадии разработки

##### 4. Формы и методы контроля освоения материала по модулю. Фонды оценочных средств по модулю.

##### Примерные тесты:

1) Архитектура предприятия это:

- a) **Информационные системы и технологии внедренные вместе с системой бизнес-процессов**
- b) это связанное целое принципов, методов и моделей, которые используются в дизайне и реализации организационной структуре предприятия, бизнес процессов, информационных систем и инфраструктуры
- c) Технологии управления предприятием, которые основаны на технологических процессах компании в интеграции с информационными системами
- d) Наука о построении бизнес-центров

2) Исполнитель бизнес-процесса это:

- a) **Человеческий ресурс**
- b) Оборудование
- c) Поставщик
- d) Информационная система

3) Федеральный информационный фонд данных СГМ включает:

- a) базу данных о состоянии здоровья населения
- b) базу данных среды обитания человека
- c) перечень нормативных и правовых актов
- d) перечень методических документов в области анализа, прогноза и определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания человека
- e) **все вышеперечисленное**

- 4) Медицинские информационные системы используют стандарт передачи данных:
- a) **Health Level 7**
  - b) Health Level 8
  - c) Health Level 6
  - d) Health Level 9
- 5) Потребности пользователей с точки зрения решаемых ими профессиональных задач отражают \_\_\_\_\_ характеристики МИС:
- **функциональные**
  - общетехнические
  - технологические
- 6) Среди компонентов архитектуры хранилища данных различают:
- a) средства извлечения данных из различных источников
  - b) средства трансформации и *очистки данных*
  - c) программное обеспечение БД
  - d) **все выше перечисленное**

## 5. Литература.

1. Внедрение новых технологий в медицинских организациях: зарубежный опыт и российская практика Л.С.Засимова и др.; отв. ред. С.В.Шишкин; Нац.исслед. ун-т «Высшая школа экономики». — М.: Изд.дом Высшей школы экономики, 2013. — 271 с.
2. Гусев, А. В. Рынок медицинских информационных систем: обзор, изменения, тренды// Врач и информационные технологии.— 2012-01-01.—Вып. 3.
3. <http://v3.resortshop.ru/publications/gost52636.html> Национальный стандарт “Электронная история болезни”

### 3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

#### 3.1. Материально-технические условия реализации программы

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
1	2	3
Аудитория Ланг	лекции	Компьютер, мультимедийный проектор, экран, доска
Компьютерный класс №	практические занятия и тестирование	компьютеры, инструментальная система программирования контроллеров на стандартных языках ISaGRAF(реализация стандарта МЭК (IEC) 61131-3).
Симуляционный центр	симуляционные занятия	Комплекс базовой СЛР.

#### 3.2. Учебно-методическое обеспечение программы

По каждому разделу (модулю) программы в установленной в Центре форме приводятся сведения об используемых в учебном процессе нормативных документах, печатных и электронных источниках информации, методических материалах.

#### 3.3. Кадровое обеспечение программы

Требования к квалификации педагогических кадров: кандидаты и доктора наук, обладающие соответствующей квалификацией и опытом работы для ведения образовательного процесса по программе «Управление структурным подразделением медицинской (научной) организации»



## 4. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

### 4.1. Формы текущего контроля знаний и итоговой аттестации

Текущий контроль знаний осуществляется преподавателем по разделам модуля в форме: оценки результатов практических занятий, самостоятельной внеаудиторной работы.

Промежуточная аттестация проводится в форме тестирования по завершении освоения модуля. Количество оценочных средств не превышает 10 тестовых заданий. На которые отводится не более 10 минут на последнем занятии по разделу.

Итоговая аттестация по программе проходит в виде итогового тестирования. В качестве оценочных средств предусмотрены 50 вариантов тестовых заданий к зачету. На зачете индивидуальное задание каждому обучающемуся формируется компьютером посредством случайной выборки 20 тестовых заданий, на которые отводится 20 минут.

### 4.2. Контроль и оценка результатов освоения

**Тесты для итоговой аттестации по программе:**

- 1) На сельском врачебном участке расположены следующие медицинские учреждения:
  1. фельдшерско-акушерский пункт, сельская участковая больница, здравпункт, учреждение респотребнадзора
  2. фельдшерско-акушерский пункт, сельская участковая больница, амбулатория, здравпункты
  3. фельдшерско-акушерский пункт, амбулатория, здравпункты, женская консультация
- 2) Здравоохранением района руководит:
  1. **главный врач центральной районной больницы**
  2. председатель комитета по здравоохранению
  3. главный врач района
- 3) Бюджетные средства, предоставляемые бюджету другого уровня бюджетной системой РФ, или юридическому лицу на безвозмездной и безвозвратной основах на осуществление определенных целевых расходов:
  - а) дотации;
  - б) субвенция;
  - в) **субсидия;**
  - г) бюджетная ссуда
  - д) бюджетный кредит.
- 4) В структуру станции СМП входят:
  1. **руководство**
  2. **отдел статистики (организационно-методический)**
  3. **выездные бригады**
  4. **оперативный отдел**
  5. **отдел плановой консультативной помощи**
  6. **отдел госпитализации**
  7. **транспортный отдел**
- 5) Эффективность диспансеризации определяют:
  1. **систематичность наблюдения**

2. частота рецидивов
3. охват диспансерным наблюдением
4. заболеваемость диспансерных больных с временной утратой трудоспособности
5. количество диспансерных больных
6. количество медперсонала поликлиники

6) Численность детей на педиатрическом участке зависит от:

1. **возрастного состава детей**
2. полового состава детей
3. **радиуса обслуживаемой территории**

7) 1. Кодекс РФ об административных правонарушениях

2. **Трудовой кодекс (КЗОТ)**
3. Уголовный кодекс
4. Уголовно-процессуальный кодекс
5. все выше перечисленное

8) Основная задача отделения паллиативной помощи онкологическим больным:

1. **оказание паллиативной помощи инкурабельным онкологическим больным**
2. раннее выявление злокачественных новообразований

9) **Запас, который создается на случай непредвиденных отклонений в снабжении:**

- а) суточный;
- б) **текущий;**
- в) страховой;
- г) общий;
- д) нет правильного ответа.

10) Выезд своевременным, если он осуществлен не позднее:

1. двух минут после поступления вызова
2. десять на вызов считается минут после поступления вызова
3. **четырёх минут после поступления вызова**

11) Каким законом Российской Федерации введена ответственность за соблюдения врачебной тайны:

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.)

12) Медицинская помощь в экстренной форме оказывается бесплатно:

1. **медицинскими организациями любой формы собственности**
2. всеми медицинскими организациями, за исключением медицинских организаций частной формы собственности, специализирующихся на оказании скорой медицинской помощи

13) Страховые организации ограничиваются наложением штрафа:

1. **медицинское учреждение в целом**
2. на конкретного работника
3. **на отделение в целом**

14) Назовите виды контроля объёмов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи, проводимых СМО в системе ОМС:

- 1. медико-экономический контроль**
- 2. медико-экономическая экспертиза**
- 3. экспертиза качества медицинской помощи**

15) Назовите субъекты системы ОМС:

- 1. страхователи**
2. СМО
3. МО
4. ТФ ОМС
- 5. застрахованные граждане**
- 6. ФФ ОМС**

16) Назовите виды ДМС:

- 1. коллективное**
- 2. индивидуальное**
3. территориально-производственное

17) Кто является страхователем по ОМС для неработающих граждан?

- 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

18) Назовите способы оплаты медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, при реализации территориальной программы ОМС:

1. по смете расходов
- 2. по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объёма медицинской помощи**
- 3. за единицу объёма медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай)**
- 4. по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учётом показателей результативности деятельности МО**
5. гонорарный способ

19) Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи утверждается сроком на:

1. один год
- 2. один год и на плановый период последующих двух лет**
3. три года

20) Назовите источники финансирования системы ОМС в РФ:

- 1. налоговые отчисления работодателей в ФФ ОМС**
2. налоговые отчисления граждан в ФФ ОМС
- 3. платежи субъектов РФ в ФФ ОМС**

21) Назовите виды контроля объёмов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи, проводимых СМО в системе ОМС:

- 1. медико-экономический контроль**

**2. медико-экономическая экспертиза**

**3. экспертиза качества медицинской помощи**

22) Имеет ли право гражданин выбирать СМО по ОМС:

1. в случае несогласия с выбором страхователя
- 2. право выбора - только у самого гражданина**

23) Среднегодовая занятость койки рассчитывается по формуле:

- 1. число койко-дней, проведенных всеми выбывшими больными за год / число развернутых коек**
2. число развернутых коек число / больных за год

24) Норматив показателя "среднегодовая занятость койки" для общесоматических коек для города составляет:

- 1. 340 дней**
2. 365 дней

25) Оборот койки рассчитывается:

- 1. число выбывших больных / число развернутых коек**
2. число коек / число умерших больных

26) Среднее число дней работы койки в году вычисляется следующим образом:

1.  $\frac{\text{число койко-дней, фактически проведенных больными}}{\text{число дней в году}}$  /
2.  $\frac{\text{число койко-дней, фактически проведенных больными}}{\text{число выбывших (выписанные+умершие)}}$  /
- 3.  $\frac{\text{число койко-дней, фактически проведенных больными}}{\text{число среднегодовых коек}}$  /**
4.  $\frac{\text{число переведенных из отделения}}{\text{число среднегодовых коек}}$  /

27) Расчет плановой мощности поликлиники в одну смену:

1. количество посещений за один день
2. количество зарегистрированных заболеваний в день
- 3. число посещений в 1 смену из расчета необходимой площади поликлиники**
4. число посещений за одну смену
5. число жителей, проживающих в районе обслуживания поликлиники

28) Показатели, рекомендованные к вычислению для общей характеристики амбулаторно-поликлинического учреждения:

- 1. обеспеченность населения врачами**
- 2. обеспеченность населения средним медицинским персоналом**
- 3. показатель укомплектованности (врачами, средним, младшим медицинским персоналом)**
- 2. коэффициент совместительства**

29) Основными показателями работы СМП являются:

- 1. частота вызовов на 1000 населения**
- 2. среднее время доезда бригады**
- 3. среднее время обслуживания вызова**
- 4. среднее время транспортировки пациента в стационар**
- 5. процент вызовов с летальным исходом**
- 6. процент совпадений диагнозов СМП и приемного покоя стационара**

30) Что является основной целью Трудового законодательства?

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**

31) Что является основными задачами Трудового законодательства?

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**

32) Кто проводит аттестацию рабочих мест?

1. **Работодатель**
2. **Инспекция по труду**
3. **Работник**

33) Эффективность диспансеризации определяют:

1. **систематичность наблюдения**
2. **частота рецидивов**
3. **охват диспансерным наблюдением**
4. **заболеваемость диспансерных больных с временной утратой трудоспособности**
5. **количество диспансерных больных**
6. **количество медперсонала поликлиники**

34) Показатель экономического эффекта здравоохранения:

- а) **влияние на экономику общества;**
- б) **демографические сдвиги;**
- в) **качество медицинской помощи;**
- г) **правильного ответа нет;**
- д) **все ответы правильные.**

35) Основные задачи онкологического диспансера:

1. **совершенствование онкологической помощи населению**
2. **обеспечение квалифицированной онкологической помощи населению на прикрепленной территории**
3. **реабилитация онкологических больных**
4. **трудоустройство**

36) Укажите данные, необходимые для расчета показателя среднего числа дней занятости койки в году:

- 1) **число койко-дней, проведенных больными в стационаре; число дней в году;**
- 2) **число койко-дней, проведенных больными в стационаре; число выбывших больных из стационара;**

3) число койко-дней, проведенных больными в стационаре, среднегодовое число коек;

4) число переведенных из отделения больных, среднегодовое число коек; среднегодовое число коек,  $1/2$  (поступивших + выписанных + умерших) больных.

37) Совершенствование нормирования труда медицинских работников означает:

1. разработку норм времени и нагрузки
2. рационализацию режимов труда и отдыха
3. совершенствование условий труда

38) Улучшение условия труда сотрудников МО означает:

1. рационализацию режимов труда и отдыха
2. совершенствование использования штатных нормативов
3. внедрение бригадной формы организации труда

Верно 1

39) Уровень квалификации специалистов определяется:

1. по трем квалификационным категориям
2. только стажем работы

40) Размер причиненного МО материального ущерба определяется:

1. по фактическим потерям, на основании бухгалтерского учета за вычетом износа
2. по полной стоимости ущерба

41) Снижение размера ущерба, подлежащего возмещению, если ущерб причинен преступлением, совершенным с корыстной целью:

1. недопустимо
2. допустимо

42) При смене материально ответственного лица производится:

1. инвентаризация
2. списание

43) Учет денег и денежных ценностей больного, поступившего на стационарное лечение осуществляется:

1. в бухгалтерии учреждения здравоохранения
2. на складе (в кладовой)
3. у старшей медицинской сестры приемного отделения

44) Для проведения инвентаризации в МО создается:

1. постоянно действующая инвентаризационная комиссия
2. инвентаризационная комиссия на время инвентаризации

45) Основная цель инвентаризации:

1. выявление фактического наличия имущества
2. выявление имущества на списание

46) Рекомендуемый уровень рентабельности для МО:

- а) до 5%;
- б) до 20%;
- в) до 35%;

г) ниже 5%;

д) нет правильного ответа.

47) Страхователем работающего населения является работодатель:

1. в соответствии с заключённым договором страхования
- 2. в силу действия закона**
- 3. в соответствии с выбором застрахованного**

48) Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается:

1. мерами по привлечению к ответственности за нарушение санитарного законодательства РФ в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения
2. проведением социально-гигиенического мониторинга
3. лицензированием видов деятельности, представляющих потенциальную опасность для человека
4. проведением государственного санитарно-эпидемиологического нормирования
- 5. всем вышеперечисленным**

49) Государственный санитарно-эпидемиологический надзор - это:

- 1. деятельность по предупреждению, обнаружению, пресечению нарушений законодательства РФ в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения**
2. разработка санитарно-противоэпидемических мероприятий
3. проведение санитарно-эпидемиологических расследований, направленных на установление причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых не инфекционных заболеваний
4. производственный контроль
5. проведение лабораторных исследований

50) Прямые расходы МО:

- а) зарплата административно-управленческого персонала;
- б) коммунальные и хозяйственные расходы;
- в) медикаменты;**
- г) командировочные расходы;
- д) арендные платежи.

Оценка результатов итогового тестирования по программе проводится в соответствии со следующими критериями:

«зачтено» - верных ответов дано на 12 и более вопросов;

«не зачтено» - верных ответов дано на 11 и менее вопросов.

#### **4.3. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы**

По результатам освоения программы и успешной итоговой аттестации по программе выдается свидетельство о повышении квалификации установленного в Центре образца

## 5. СОСТАВИТЕЛИ ПРОГРАММЫ

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы	Разработанные разделы, темы
1	Конради А.О.	д.м.н., профессор член-корр. РАН	Заместитель генерального директора по научной работе	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России	1, 2, 3, 4
2	Сироткина О.В.	д.б.н., профессор	Начальник учебно-методического управления	ФГБУ «НМИЦ имени В.А.Алмазова» Минздрава России	1, 2, 3, 4
3	Ищук Т.Н.	к.м.н.	доцент кафедры Охраны здоровья и организации здравоохранения	ФГБУ «НМИЦ имени В.А.Алмазова» Минздрава России	1, 2, 3, 4