

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика. Е.А. Вагнера Минздрава России)



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

Б1.О.03 Общественное здоровье и здравоохранение. Цифровое здравоохранение
(наименование учебной дисциплины)

для ординаторов

Направление подготовки: 31.00.00 Клиническая медицина

Направление подготовки: 32.00.00 Науки о здоровье и профилактическая медицина

Форма обучения: очная

Трудоемкость: 1 ЗЕТ / 36 часов

Документ подписан электронной подписью
Минаева Наталия Витальевна
00EE54182069D3F55B4CE8DF1C14C3B0DD
Срок действия с 29.03.2024 до 22.06.2025

Пермь, 2024

Разработчики:

Профессор кафедры
общественного здоровья и здравоохранения
с курсом информатизации здравоохранения _____ / Г.И. Девяткова
(занимаемая должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

Доцент кафедры
общественного здоровья и здравоохранения
с курсом информатизации здравоохранения _____ / Е.Р. Щепеткова
(занимаемая должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1.	Вводная часть	4
2.	Основная часть	9
3.	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)/практики	13
4.	Кадровое и материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)/практики	17
	Приложения:	19
	Приложение 1. Методические разработки для обучающихся	19
	Приложение 2. Методические разработки для преподавателей	27
	Приложение 3. Фонд оценочных средств	37
	Паспорт фонда оценочных средств	72

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Цель и задачи изучения дисциплины.

Целью изучения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение. Цифровое здравоохранение» является формирование компетентности по применению нормативных документов и коммуникативных навыков владения Интернет (Единой государственной информационной системой здравоохранения Пермского края (ЕГИСЗ ПК) в области организации оказания медицинской помощи населению, для решения задач профессиональной деятельности специалистов в области медицины, получение обучающимися системных знаний в области Электронного здравоохранения, подготовка обучающихся к практическому применению современных информационных технологий.

В задачи изучения дисциплины входит:

- изучение источников информационной поддержки лечебно-диагностического процесса, систем поддержки принятия клинических и управленческих решений в здравоохранении, в том числе с использованием технологий семантического анализа текстов (клинических рекомендаций и протоколов лечения, стандартов);
- формирование знаний в области Электронного здравоохранения и создания Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ);
- соблюдение основных требований информационной безопасности;
- формирование представлений об организации электронного документооборота в здравоохранении, о методах информатизации в профессиональной деятельности врача, овладение этими навыками;
- формирование навыков сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций, и (или) их структурных подразделений;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации;

1.2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы ординатуры

1.2.1. Дисциплина относится к базовой части образовательной программы.

1.2.2. Изучение дисциплины направлено на обеспечение следующих видов профессиональной деятельности:

- профилактическая (деятельность);
- психолого-педагогическая;
- научно-исследовательская;
- организационно-управленческая.

1.3. Требования к результатам освоения дисциплины.

1.3.1. Компетенции ординатора, формируемые в результате освоения модуля

Изучение данного модуля способствует формированию следующих универсальных (УК) и общепрофессиональных компетенций (ОПК): УК-3, ОПК-1 частично, ОПК-2, ОПК-9 частично.

1.3.2. Технологическая карта формирования целевых компетенций в процессе изучения дисциплины (модуля)

УК-3 – Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению;

Компоненты компетенции	Перечень компонентов	Технологии формирования	Средства и технологии
------------------------	----------------------	-------------------------	-----------------------

			оценки
УК-3: знать	<ul style="list-style-type: none"> - принципы планирования работы команды с учетом интересов, особенностей поведения и мнений ее членов - принципы организации оказания медицинской помощи населению - Гражданский кодекс РФ - Трудовой кодекс РФ 	Лекционные, практические/семинарские занятия, самостоятельная работа	Тесты, ситуационные задачи
УК-3: уметь	<ul style="list-style-type: none"> - определять основные потребности персонала, уметь выстраивать комфортные отношения в коллективе, управлять конфликтами и стрессами на работе; - применять на практике основные подходы к управлению организацией и персоналом; - работать в коллективе и команде, общаться с коллегами, руководителями, потребителями; - самостоятельно находить нормативный правовой акт, необходимый для принятия решения; - работать с информацией, составляющей врачебную тайну; - оказывать медицинскую помощь с учетом социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий 	практические/семинарские занятия, самостоятельная работа	Тесты, ситуационные задачи
УК-3: владеть	<ul style="list-style-type: none"> - основными методами управления организацией, персоналом, конфликтами и стрессом; - навыками эффективного управления коллективом; - навыками составления медико-правовой документации, навыками работы с отечественной и зарубежной научной литературой по специальности 	Практические занятия, самостоятельная работа	Тесты, ситуационные задачи

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Компоненты компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	Технологии формирования	Средства и технологии оценки
ОПК-1.1 Выбирает источники информации, включая национальные и международные базы данных, электронные библиотечные системы, специализированные пакеты прикладных программ для решения профессиональных задач	знать	<ul style="list-style-type: none"> – Основные направления использования современных информационных технологий в работе врача; – Организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений, телемедицинские технологии 	Лекционные, практические/ семинарские занятия, самостоятельная работа	Тесты, задания для самостоятельной работы
	уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; – Структурировать и формализовать медицинскую информацию. 	практические/ семинарские занятия, самостоятельная работа	задания для самостоятельной работы
	владеет	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет; – Навыками работы с различными медицинскими системами; использования систем поддержки принятия клинических решений; – Навыками анализа содержания медицинских публикаций с 	Практические занятия, самостоятельная работа	Задания для самостоятельной работы

		позиций доказательной медицины; – Навыками использования программных средств для алгоритмизации лечебно-диагностического процесса		
--	--	--	--	--

ОПК-2 – Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

Компоненты компетенции	Перечень компонентов	Технологии формирования	Средства и технологии оценки
ОПК-2: знать	- основы законодательства РФ по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; - основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; - социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины в РФ, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире; - планирование, финансирование учреждений здравоохранения	Лекционные, практические/семинарские занятия, самостоятельная работа	Тесты, задания для самостоятельной работы
ОПК-2: уметь	анализировать экономические проблемы и общественные процессы в системе здравоохранения; анализировать эффективность деятельности медицинской организации, а также ее структурных подразделений	практические/семинарские занятия, самостоятельная работа	Тесты, ситуационные задачи
ОПК-2: владеть	правильным ведением медицинской документацией, навыками использования экономических знаний при осуществлении эффективной работы медицинской организации	Практические занятия, самостоятельная работа	Тесты, ситуационные задачи

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Компоненты компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	Технологии формирования	Средства и технологии оценки
ОПК-9.1 Проводит анализ медико-статистической информации	знать	- Медико-статистические показатели деятельности медицинской организации	Лекционные, практические/семинарские занятия, самостоятельная работа	Тесты, задания для самостоятельной работы
	уметь	- Анализировать медико-статистические показатели деятельности медицинской организации	практические/семинарские занятия, самостоятельная работа	задания для самостоятельной работы
	владеть	- Навыками ведения медицинской документации, организации деятельности медицинского персонала, анализа медико-статистической информации	Практические занятия, самостоятельная работа	Задания для самостоятельной работы

Компетенции обеспечивают интегральный подход в обучении ординаторов. В компетенциях выражены требования к результатам освоения ОПОП.

Все компетенции делятся на универсальные компетенции (УК), общепрофессиональные (ОПК), которые распределены по видам деятельности выпускника.

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестры	
		№ 4	
		часов/ЗЕ	
1	2	3	
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	24/0,67	24/0,67	
Лекции (Л)	4/0,12	4/0,12	
Практические занятия (ПЗ)	15/0,42	15/0,42	
Семинары (С)	5/0,14	5/0,14	
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:	12/0,33	12/0,33	
<i>Решение ситуационных задач</i>	12/0,33	12/0,33	
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	-	-
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	36	36
	ЗЕТ	1,0	1,0

2.2. Содержание дисциплины

2.2.1. Виды учебной работы по модулям

№	Разделы программы	Количество часов по видам занятий.			
		Лекции	Практ./сем. занятия	Самост. работа	Всего
1.	Тема 1. Организация здравоохранения. Основные принципы ОМС. Субъекты и участники. Нормативно-правовая база ОМС. Управление системой ОМС. Права граждан в системе ОМС	2	4	2	6
2.	Тема 2. Демография и демографическая политика в Пермском крае	0	4	2	6
3.	Тема 3. ЕГИСЗ ПК. Интерфейс. Электронный документооборот. Промед-телемедицина. Взаимодействие в системе обязательного медицинского страхования.	1	4	2	7
4.	Тема 4. Электронная поликлиника. АРМ врача поликлиники. Составление расписания, прием пациента, выписка б/л и рецептов	0,5	4	3	7,5
5.	Тема 5. Электронный стационар. Работа с шаблонами	0,5	3	3	6,5
6.	Итоговый контроль знаний: <i>зачет</i>	-	1	-	1
	Итого	4	20	12	36

2.3. Тематический план дисциплины

2.3.1. Тематический план лекций

№	Наименование раздела. Тема лекции	Кол-во часов
1	Модуль 1. Организация здравоохранения. Основные принципы ОМС. Субъекты и участники. Нормативно-правовая база ОМС. Права граждан в системе ОМС	1
2	Модуль 2. Демография и демографическая политика в Пермском крае. Принципы формирования Территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению Пермского края	1
3	Модуль 3. Политика здравоохранения в вопросах информатизации. Концепция информатизации здравоохранения. ЕГИСЗ.	1
4	Модуль 4. Электронная поликлиника.	0,5
5	Модуль 5. Электронный стационар.	0,5

2.3.2. Тематический план практических и семинарских занятий

№	Тема занятия	Кол-во часов	
		Аудит.	Сем.
1	Модуль 1. Организация здравоохранения. Основные принципы ОМС. Субъекты и участники. Нормативно-правовая база ОМС. Права граждан в системе ОМС	3	1
1.1.	Способы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования и распространения информации в МИС. Принципы автоматизации управления учреждениями здравоохранения с использованием современных информационных технологий (МИС ПК).	1	-
1.2.	Основные принципы ОМС. Субъекты и участники. Нормативно-правовая база ОМС. Права граждан в системе ОМС	1	1
1.3.	Основные навыки использования МИС и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач	1	-
2	Модуль 2. Демография и демографическая политика в Пермском крае. Принципы формирования Территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению Пермского края	3	1
2.1.	Ведущие медико-демографические показатели, характеризующие общественное здоровье, определение и уровень в динамике. Структура причин и уровни смертности.	1	0,5
2.2.	Организация финансирования медицинских организаций в условиях медицинского страхования. Источники финансирования здравоохранения и их использование в системе обязательного медицинского страхования.	1	0,5
2.3.	Права застрахованных лиц в системе обязательного медицинского страхования. Принципы формирования Территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению Пермского края	1	-
3	Модуль 3. Политика здравоохранения в вопросах информатизации. Концепция информатизации здравоохранения. ЕГИСЗ	3	1

3.1.	Нормативно-правовая база информатизации здравоохранения	1	0,25
3.2.	Электронное здравоохранение. Электронный документооборот. Региональные сегменты ЕГИСЗ (структура, требования, нормативное регулирование). Взаимодействие в системе обязательного медицинского страхования	1	0,5
3.3.	Медицинские информационные системы (МИС). ЕГИСЗ. ЕГИСЗ ПК (история вопроса и обзор).	1	0,25
4	Модуль 4. Электронная поликлиника. АРМ врача поликлиники. Составление расписания, прием пациента, выписка б/л и рецептов	3	1
4.1.	ЕГИСЗ ПК ("ПроМед"). Создать расписание работы врача, внести изменения в расписание (добавление бирок, удаление бирок, изменение типа бирок)	1	0,25
4.2.	ЕГИСЗ ПК ("ПроМед"). Создание случая амбулаторно-поликлинического лечения (АПЛ). Добавление посещения в рамках случая АПЛ. Изменение даты посещения. Закрытие случая АПЛ. Работа со стат.талоном.	1	0,25
4.3.	ЕГИСЗ ПК ("ПроМед"). Электронная медицинская карта (ЭМК). Добавление случая лечения. Добавление общей услуги. Добавление оперативной услуги. Добавление направления на удаленную консультацию. Добавление назначения. Удаление назначения. Назначение услуги по договору. Печать маршрутной карты назначений. Добавление лекарственного назначения. Назначение манипуляций и процедур. Завершение случая лечения.	1	0,5
5	Модуль 5. Электронный стационар. Выбрать АРМ, поменять АРМ врача приемного отделения, АРМ профильного отделения. Плановая, экстренная госпитализация пациента в стационар, удалить запись пациента, поставить пациента в очередь, принять пациента без записи, отказ в госпитализации пациента в стационар	2	1
5.1.	<i>Работа с шаблонами документов в ЭМК</i> Типы шаблонов. Использование шаблонов. Форма работы с шаблонами. Панель фильтров. Папки для хранения шаблонов. Панель управления. Редактор шаблона. Работа с папками шаблонов. Добавление папки шаблонов. Удаление папки шаблонов.	1	0,5
5.2.	<i>Электронный лист нетрудоспособности (ЭЛН).</i> Получение номеров, Доступ к форме. Описание формы. Панель управления. Добавление ЭЛН. Использование зарезервированного номера. Подписание документа. Формирование, отправка реестра ЭЛН. с помощью сервиса в ФСС, получение ответа. Реестры ЭЛН	1	0,5
6	Итоговый контроль знаний: зачет	1	-

2.3.3. План самостоятельной работы

№	Наименование раздела	Содержание самостоятельной работы	Кол-во
---	----------------------	-----------------------------------	--------

	дисциплины		часов
1.	Модуль 1. Организация здравоохранения. Основные принципы ОМС	Самостоятельное изучение литературы по теме, выполнение домашнего задания по правам граждан в системе ОМС	2
2.	Модуль 2 Демография и демографическая политика в Пермском крае	Самостоятельное изучение литературы по теме, решение практического задания №1 на сайте ДО ПГМУ по демографии	2
3.	Модуль 3. Политика здравоохранения в вопросах информатизации. Концепция информатизации здравоохранения. ЕГИСЗ	Самостоятельное изучение литературы по теме, нормативно-правовая база информатизации здравоохранения	2
4.	Модуль 4. Электронная поликлиника.	Самостоятельное изучение литературы по теме, информационная безопасность, защита персональных данных.	3
5.	Модуль 5. Электронный стационар.	Работа с шаблонами на сайте ДО ПГМУ. Создание собственных шаблонов врача-специалиста.	3
	ИТОГО часов:		12

3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

Учебно-методическое обеспечение образовательного процесса по дисциплине включает:

- методические указания для обучающихся (Приложение 1)
- методические рекомендации для преподавателей (Приложение 2)
- фонд оценочных средств для входного (фонового) контроля (Приложение 3)
- фонд оценочных средств для итогового контроля и промежуточной (полугодовой) аттестации (Приложение 4)

3.2. Информационное обеспечение дисциплины

3.2.1 Перечень литературы, необходимой для освоения дисциплины:

Основная:

1	Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / гл. ред. Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1144 с. - ISBN 978-5-9704-6723-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467237.html (дата обращения: 22.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
2	Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик, В. И. Лисицин. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-8606-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486061.html (дата обращения: 22.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
3	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 (дата обращения: 22.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
4	Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицин, М. С. Токмачев. - 3-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-8391-6, DOI: 10.33029/9704-8391-6-РНН-2024-1-496. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483916.html (дата обращения: 22.09.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный	Удаленный доступ
5	Царик, Г. Н. Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / под ред. Г. Н. Царик - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-4327-9. - Текст :	Удаленный доступ

	электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443279.html (дата обращения: 22.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	
6	Медицинская информатика : учебник / под общ. ред. Т. В. Зарубиной, Б. А. Кобринского. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2022. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-6273-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462737.html (дата обращения: 22.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
7	Зубов, Н. Н. Статистика в биомедицине, фармации и фармацевтике : учебное пособие / Н. Н. Зубов, В. И. Кувакин, С. З. Умаров; под общ. ред. И. А. Наркевича. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2019. - 385 с. - ISBN 978-5-4499-1173-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785449911735.html (дата обращения: 22.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
8	Омельченко, В. П. Медицинская информатика. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / В. П. Омельченко, А. А. Демидова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-4422-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444221.html (дата обращения: 22.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
9	Царик, Г. Н. Информатика и медицинская статистика / под ред. Г. Н. Царик - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-4243-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442432.html (дата обращения: 22.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ

Дополнительная:

1. Государственные гарантии медицинской помощи [Электронный ресурс] / Р.У. Хабриев, В.М. Шипова, В.С. Маличенко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 232 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2. Здоровье и здравоохранение: мысли серьезные и не очень [Электронный ресурс] / А.Л. Линденбратен - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
3. Телемедицина [Электронный ресурс] / А.В. Владзимирский, Г.С. Лебедев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 - 576 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
4. Философия развития здравоохранения: методология прогнозирования [Электронный ресурс] / В.Б. Филатов [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

5. Алгоритмы расчета основных показателей деятельности медицинских организаций: метод. рекомендации [Электронный ресурс] / Е.П. Какорина [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 400 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
6. Философия развития здравоохранения: методология прогнозирования [Электронный ресурс] / В.Б. Филатов [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
7. Телемедицина [Электронный ресурс] / А.В. Владзимирский, Г.С. Лебедев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 - 576 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
8. Права врачей [Электронный ресурс] / А.А. Понкина, И.В. Понкин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 120 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
9. Сборник нормативно-правовых актов, регулирующих трудовые отношения в сфере здравоохранения [Электронный ресурс] / В.М. Шипова ; под ред. Р.У. Хабриева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 432 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
10. Управление качеством медицинской помощи [Электронный ресурс] / Татарников М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 304 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
11. Медик, В. А. Статистика здоровья населения и здравоохранения [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. А. Медик, М. С. Токмачев. - Электрон. текстовые дан. - М.: Финансы и статистика, 2009. - 368 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785279033720.html>
12. Статистические методы анализа в здравоохранении [Электронный ресурс]: краткий курс лекций / С. А. Леонов [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М.: Менеджер здравоохранения, 2011. - 172 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785903834112.html>

Периодические издания:

1. Главный врач
2. Заместитель главного врача: лечебная работа и медицинская экспертиза
3. Здравоохранение
4. Медицинская статистика и оргметод работа в учреждениях здравоохранения
5. Медицинское право
6. Менеджер здравоохранения
7. Новые законы и нормативные акты
8. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины
9. Проблемы стандартизации в здравоохранении
10. Проблемы управления здравоохранением
11. Экономика здравоохранения

Нормативные документы:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
2. Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"
3. Федеральный закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»
4. Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»
5. Постановление Правительства РФ от 8 декабря 2017 г. №1492 “О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов
6. Приказ Минздравсоцразвития России от 8.19.2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здоровье и медицинские науки».
7. Постановление Правительства РФ от 15.02.2011 N74 "О правилах обязательного медицинского страхования"

8. Постановление Правительства РФ от 06.03.2013 N 186 "Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации"

9. Постановление Правительства РФ от 12.11.2012 N 1152 "Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности"

10. Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг"

11. Приказ Минздравсоцразвития России от 21.01.2011 N 15н "Об утверждении Типового положения о территориальном фонде обязательного медицинского страхования"

12. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 25.01.2011 N 29н "Об утверждении Порядка ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования"

13. Приказ Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 N 158н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования"

14. Приказ Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 N 624н "Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности"

15. Приказ ФФОМС от 01.12.2010 N 230 "Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию"

16. Приказ Минздрава России от 15.12.2014 №834н "Об утверждении Унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению"

17. Приказ Минздрава России от 04.05.2018 №201н «Показатели, характеризующие общие критерии оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, в отношении которых проводится независимая оценка»

18. Приказ Минздрава России от 16.05.2017 №226н «Порядок осуществления экспертизы качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании»

19. Приказ Минздрава России от 10.05.2017 №203н «Критерии оценки качества медицинской помощи»

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

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

3.2.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. Консультант Студента. Электронная библиотека медицинского вуза (www.studmedlib.ru)

3. Сайт <http://do.psm.ru> Система дистанционного образования ПГМУ.

Электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;

- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы ординатуры по специальности;

- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;

– формирование электронного портфолио обучающихся, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;

– взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

4. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] - <http://www.rosmedlib.ru>

5. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://window.edu.ru/>

6. Справочная правовая система «Консультант Плюс» [Электронный ресурс] <http://www.consultant.ru>

7. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - <http://feml.scsml.rssi.ru>

8. Научная электронная библиотека eLIBRARY [Электронный ресурс]. - <http://elibrary.ru>

4. КАДРОВОЕ И МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)/ПРАКТИКИ

4.1. Кадровое обеспечение дисциплины

Данные о кадровом обеспечении представлены в сводной справке КО ООП основной профессиональной образовательной программы

4.2. Материально-техническое обеспечение

Данные о материально-техническом обеспечении представлены в сводной справке МТО-ООП основной профессиональной образовательной программы.

Занятия проходят по адресу: г. Пермь, ул. Советская, д. 24

Методические разработки для обучающихся

Тема занятия 1:

Организация здравоохранения. Основные принципы ОМС. Субъекты и участники. Нормативно-правовая база ОМС. Управление системой ОМС. Права граждан в системе ОМС

Социально-экономические характеристики субъектов ОМС. Страховые медицинские организации: место, роль, виды, функции, характеристика. Страховые фонды, их формирование, структура, функции. Страхователи: функции, характеристика. Взаимодействие субъектов ОМС. Система взаиморасчетов между ЛПУ и страховыми медицинскими организациями. Фондодержание, региональные особенности.

В медицинских организациях обрабатываются различные виды и категории персональных данных пациентов. Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" определяет, что при ведении персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах осуществляются сбор, обработка, передача и хранение сведений о застрахованных лицах:

Основные положения и нормы ведущих отраслей российского права в сфере обеспечения прав и законных интересов граждан Российской Федерации в сфере здравоохранения, определяющих систему управления в здравоохранении, связанной с лечебно-диагностическим процессом.

Цель изучения. Формирование навыков и умений у обучающихся при работе с электронными медицинскими документами;

Планируемые результаты освоения. УК-3, ОПК-1, ОПК-2.

Планируемые результаты обучения.

знать: правила регистрации случаев заболеваний в ЭМК, особенности построения ЭМК;

уметь: работать с ЭМК и использовать её для изучения заболеваемости пациента;

владеть: основными навыками использования МИС и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач.

Оснащение занятия:

- мультимедийная аппаратура;
- практическое задание;

Место проведения занятия: учебная комната кафедры

Продолжительность занятия: 4 часа

План самостоятельной работы обучающихся:

Задание: Ведение медицинской документации

Типовые задачи на применение изучаемого материала:

1. Формирование протокола исследования.
2. Ведение журнала диагностического кабинета.
3. Формирование статистической отчетности.
4. Обмен данными между ЭМК и подсистемой "Инструментальная диагностика".
5. Передача в ЭМК результатов исследований.
6. Получение из ЭМК направлений на исследования.

Обязательная литература:

1. Здравоохранение и общественное здоровье [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Г.Н. Царик - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 - 912 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Медик В.А., Юрьев В.К. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2016 - 608 с. - Доступ из ЭБС «Консультант студента»

3. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 - 544 с. - Доступ из ЭБС «Консультант студента»
4. Государственные гарантии медицинской помощи [Электронный ресурс] / Р.У. Хабриев, В.М. Шипова, В.С. Маличенко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 232 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
5. Здоровье и здравоохранение: мысли серьезные и не очень [Электронный ресурс] / А.Л. Линденбратен - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

Дополнительная:

1. Философия развития здравоохранения: методология прогнозирования [Электронный ресурс] / В.Б. Филатов [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2. Телемедицина [Электронный ресурс] / А.В. Владзимирский, Г.С. Лебедев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 - 576 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
3. Права врачей [Электронный ресурс] / А.А. Понкина, И.В. Понкин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 120 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
4. Сборник нормативно-правовых актов, регулирующих трудовые отношения в сфере здравоохранения [Электронный ресурс] / В.М. Шипова ; под ред. Р.У. Хабриева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 432 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
5. Управление качеством медицинской помощи [Электронный ресурс] / Татарников М.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 304 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

Методические разработки для обучающихся**Тема занятия 2:****Демография и демографическая политика в Пермском крае****Мотивация (актуальность темы).**

Медицинская демография ставит своей целью изучение взаимосвязи воспроизводства населения с социально-гигиеническими факторами (в т.ч. медикоорганизационными факторами) и разработку на той основе медико-социальных мер, направленных на обеспечение наиболее благоприятного развития демографических процессов и улучшения здоровья населения. Основным методом медицинской демографии – статистический.

Цель изучения:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

Планируемые результаты освоения. УК-3, ОПК-1, ОПК-2.**Планируемые результаты обучения.**

знать: определение медицинской демографии, ее основные разделы и показатели; - источники медико-демографической информации и роль врачей в ее сборе и анализе; - основные тенденции медико-демографических процессов и факторы, их определяющие.

уметь: использовать полученные статистические показатели для анализа общественного здоровья, конечных результатов деятельности системы здравоохранения, разработки медико-социальных программ, принятия управленческих решений и при обучении на клинических кафедрах;

- вычислять и оценивать основные демографические показатели, характеризующие состояние здоровья населения;

- вычислять и оценивать уровень и структуру заболеваемости, смертности;

- вычислять и оценивать показатели, характеризующие заболеваемость с временной утратой трудоспособности.

владеть: - методикой изучения и оценки показателей общественного здоровья;

- навыками вычисления и оценки основных демографических показателей, характеризующих состояние здоровья населения;

- навыками вычисления и оценки уровня и структуры заболеваемости, смертности;

- навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих заболеваемость с временной утратой трудоспособности.

- методами оценки влияния факторов риска на здоровье, применяемые на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях;

- методами оценки профилактической и диспансерной работы;

Оснащение занятия:

- мультимедийная аппаратура;
- практическое задание;

Место проведения занятия: учебная комната кафедры

Продолжительность занятия: 4 часа

План самостоятельной работы обучающихся:

Задание: Форма АРМ врача поликлиники

Типовые задачи на применение изучаемого материала:

1. Данные посещения (место, цель, вид помощи, профиль, врач, диагноз и т.д.).
2. Протокол осмотра

3. Назначения
4. Направления
5. Услуги
6. Рецепты
7. Документы

Обязательная литература:

1. Здравоохранение и общественное здоровье [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Г.Н. Царик - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 - 912 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Медик В.А., Юрьев В.К. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2016 - 608 с. - Доступ из ЭБС «Консультант студента»
3. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 - 544 с. - Доступ из ЭБС «Консультант студента»
4. Государственные гарантии медицинской помощи [Электронный ресурс] / Р.У. Хабриев, В.М. Шипова, В.С. Маличенко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 232 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
5. Здоровье и здравоохранение: мысли серьезные и не очень [Электронный ресурс] / А.Л. Линденбратен - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

Дополнительная:

1. Философия развития здравоохранения: методология прогнозирования [Электронный ресурс] / В.Б. Филатов [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2. Телемедицина [Электронный ресурс] / А.В. Владзимирский, Г.С. Лебедев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 - 576 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
3. Права врачей [Электронный ресурс] / А.А. Понкина, И.В. Понкин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 120 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
4. Сборник нормативно-правовых актов, регулирующих трудовые отношения в сфере здравоохранения [Электронный ресурс] / В.М. Шипова ; под ред. Р.У. Хабриева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 432 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
5. Управление качеством медицинской помощи [Электронный ресурс] / Татарников М.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 304 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

Методические разработки для обучающихся

Тема занятия 3:

ЕГИСЗ ПК. Интерфейс. Электронный документооборот

Основной нормативный документ, который используют во всех медицинских организациях Российской Федерации – Постановление Правительства Российской Федерации от 05.05.2018 N 555 "Об единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения", отражающий современный этап развития медицинской науки. Единая классификация обеспечивает возможность сводки материалов, их сопоставлений и сравнений.

Основная задача МИС МО предназначена для обеспечения:

- - информационной поддержки процесса оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, включая ведение электронной медицинской карты пациента, медико-технологических процессов в рамках медицинской организации;
- - информационной поддержки процесса управления медицинской организацией, включая управление административно-хозяйственной деятельностью медицинской организации, формирование и передачу данных о затратах за оказанную медицинскую помощь и лекарственное обеспечение;
- - информационной поддержки процессов взаимодействия с пациентами, включая предоставление возможности записи и самозаписи пациента на прием к врачу, информационного наполнения личного кабинета пациента, выдачи пациенту электронных копий медицинских документов;
- - информационного взаимодействия между различными медицинскими организациями в рамках оказания медицинской помощи, включая направление пациентов в другие медицинские организации для проведения лабораторных и диагностических обследований, для получения медицинской помощи;
- - информационного взаимодействия с централизованными региональными и федеральными информационными ресурсами (ФЭР, ИЭМК, НСИ) в части обмена информацией, связанной с лечебно-диагностическим процессом.

Цель изучения. Формирование навыков и умений у обучающихся при работе с электронными медицинскими документами;

Планируемые результаты освоения. УК-2, ПК-3, ПК-11.

Планируемые результаты обучения.

знать: правила регистрации случаев заболеваний в ЭМК, особенности построения ЭМК;

уметь: работать с ЭМК и использовать её для изучения заболеваемости пациента;

владеть: основными навыками использования МИС и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач.

Оснащение занятия:

- мультимедийная аппаратура;
- практическое задание;

Место проведения занятия: учебная комната кафедры

Продолжительность занятия: 4 часа

План самостоятельной работы обучающихся:

Задание: Ведение медицинской документации

Типовые задачи на применение изучаемого материала:

1. Формирование протокола исследования.
2. Ведение журнала диагностического кабинета.
3. Формирование статистической отчетности.
4. Обмен данными между ЭМК и подсистемой "Инструментальная диагностика".

5. Передача в ЭМК результатов исследований.
6. Получение из ЭМК направлений на исследования.

Обязательная литература:

1. Информатика и медицинская статистика [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Царик - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 304 с. - доступ из ЭБС «Консультант врача»
2. Телемедицина [Электронный ресурс] / А.В. Владзимирский, Г.С. Лебедев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 - 576 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
3. Философия развития здравоохранения: методология прогнозирования [Электронный ресурс] / В.Б. Филатов [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
4. Алгоритмы расчета основных показателей деятельности медицинских организаций: метод. рекомендации [Электронный ресурс] / Е.П. Какорина [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 400 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

Дополнительная:

1. Медик, В. А. Статистика здоровья населения и здравоохранения [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. А. Медик, М. С. Токмачев. - Электрон. текстовые дан. - М.: Финансы и статистика, 2009. - 368 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785279033720.html>
2. Статистические методы анализа в здравоохранении [Электронный ресурс]: краткий курс лекций / С. А. Леонов [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М.: Менеджер здравоохранения, 2011. - 172 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785903834112.html>

Методические разработки для обучающихся**Тема занятия 4:****Электронная поликлиника. АРМ врача поликлиники. Составление расписания, прием пациента, выписка б/л и рецептов****Мотивация (актуальность темы).**

Автоматизированное рабочее место врача поликлиники (АРМ врача поликлиники) в режиме реального времени обеспечивает врача оперативной информацией о пациенте с возможностями ввода/редактирования, просмотра и вывода на печать всей необходимой информации по пациенту.

Объем и содержание обрабатываемых персональных данных определяется в соответствии с согласиями на обработку персональных данных, составленных с учетом требований законодательства Российской Федерации.

В медицинских организациях обрабатываются различные виды и категории персональных данных пациентов. Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" определяет, что при ведении персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах осуществляются сбор, обработка, передача и хранение следующих сведений о застрахованных лицах:

- 1) фамилия, имя, отчество;
- 2) пол;
- 3) дата рождения;
- 4) место рождения;
- 5) гражданство;
- 6) данные документа, удостоверяющего личность;
- 7) место жительства;
- 8) место регистрации;
- 9) дата регистрации;
- 10) страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС), принятый в соответствии с законодательством Российской Федерации об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования;
- 11) номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица;
- 12) данные о страховой медицинской организации, выбранной застрахованным лицом;
- 13) дата регистрации в качестве застрахованного лица;
- 14) статус застрахованного лица (работающий, неработающий);
- 15) сведения о медицинской организации, выбранной застрахованным лицом в соответствии с законодательством Российской Федерации для получения первичной медико-санитарной помощи.

В этом же законе определено, что при ведении персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, осуществляются сбор, обработка, передача и хранение следующих сведений:

- 1) номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица;
- 2) сведения о медицинской организации, оказавшей медицинские услуги;
- 3) виды оказанной медицинской помощи;
- 4) условия оказания медицинской помощи;
- 5) формы оказания медицинской помощи;
- 6) сроки оказания медицинской помощи;
- 7) объемы оказанной медицинской помощи;
- 8) стоимость оказанной медицинской помощи;
- 9) диагноз;
- 10) профиль оказания медицинской помощи;

- 11) сведения о медицинских услугах, оказанных застрахованному лицу, и о примененных лекарственных препаратах;
- 12) примененные стандарты оказания медицинской помощи;
- 13) сведения о медицинском работнике или медицинских работниках, оказавших медицинские услуги;
- 14) результат обращения за медицинской помощью;
- 15) результаты проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

К учетным документам медицинской организации, содержащим персональные данные пациентов, относятся следующие документы и их комплексы:

- 1) журналы приема больных;
- 2) медицинские карты амбулаторных пациентов;
- 3) медицинские карты стационарных больных;
- 4) бланки с результатами анализов, обследований;
- 5) договоры на оказание медицинских услуг;
- 6) счета за оказанные медицинские услуги;
- 7) журналы для регистрации выполненных услуг, обследований, оформленных листов нетрудоспособности и т.п.;
- 8) заключения по врачебным экспертизам;
- 9) иные документы, необходимые для учета медицинских услуг.

Цель изучения: Формирование навыков и умений у обучающихся при работе с электронными медицинскими документами; составление расписания, прием пациента, выписка ЭЛН и рецептов.

Планируемые результаты освоения. УК-2, ПК-3, ПК-11.

Планируемые результаты обучения.

знать: единообразие заполнения документов (форм) поликлиники с использованием справочников;

уметь: использовать фиксированный перечень терминов и определений системы при организации диагностического диалога ЭМК поликлиники и формировании экранов;

владеть: основными навыками использования МИС и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач для работы в поликлинике.

Оснащение занятия:

- мультимедийная аппаратура;
- практическое задание;

Место проведения занятия: учебная комната кафедры

Продолжительность занятия: 4 часа

План самостоятельной работы обучающихся:

Задание: Форма АРМ врача поликлиники

Типовые задачи на применение изучаемого материала:

1. Данные посещения (место, цель, вид помощи, профиль, врач, диагноз и т.д.).
2. Протокол осмотра
3. Назначения
4. Направления
5. Услуги
6. Рецепты
7. Документы

Обязательная литература:

1. Информатика и медицинская статистика [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Царик - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 304 с. - доступ из ЭБС «Консультант врача»

2. Телемедицина [Электронный ресурс] / А.В. Владзимирский, Г.С. Лебедев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 - 576 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
3. Философия развития здравоохранения: методология прогнозирования [Электронный ресурс] / В.Б. Филатов [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
4. Алгоритмы расчета основных показателей деятельности медицинских организаций: метод. рекомендации [Электронный ресурс] / Е.П. Какорина [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 400 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

Дополнительная:

1. Медик, В. А. Статистика здоровья населения и здравоохранения [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. А. Медик, М. С. Токмачев. - Электрон. текстовые дан. - М.: Финансы и статистика, 2009. - 368 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785279033720.html>
Статистические методы анализа в здравоохранении [Электронный ресурс]: краткий курс лекций / С. А. Леонов [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М.: Менеджер здравоохранения, 2011. - 172 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785903834112.html>

Методические разработки для обучающихся

Тема занятия 5:

Электронный стационар. Работа с шаблонами

Мотивация (актуальность темы).

Получение документов или записей электронных медицинских карт пациента по запросу из централизованной системы ведения интегрированной электронной медицинской карты, создаваемой в рамках регионального и федерального фрагмента Системы.

Интеграция с централизованной базой данных застрахованных (реестром застрахованных).

- Использование универсальной электронной карты в качестве универсального идентификатора пациента и пользователя стационара.
- Считывание сведений о страховании из штрих-кода печатного полиса единого образца, из электронного полиса, универсальной электронной карты.
- Учет отказов от госпитализации.
- Ведение очереди плановых госпитализаций пациентов.

Цель изучения: Формирование навыков и умений у обучающихся при работе с электронными медицинскими документами стационара, поддержка учетных форм для учреждений стационарного типа.

Планируемые результаты освоения. УК-2, ПК-3, ПК-11.

Планируемые результаты обучения.

знать: ведение электронных форм документации стационарного типа: врачебных осмотров, включая первичный, эпикризы, дневниковые записи.

уметь: регистрировать врачебные назначения пациенту в стационаре (консультаций, лабораторных, инструментальных исследований, процедур, и прочего) и их результаты.

владеть: основными навыками использования МИС и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач для работы в стационаре.

Оснащение занятия:

- мультимедийная аппаратура;
- практическое задание;

Место проведения занятия: учебная комната кафедры

Продолжительность занятия: 4 часа

План самостоятельной работы обучающихся:

Задание: Ведение электронных стационарных карт пациентов

Типовые задачи на применение изучаемого материала:

1. Шаблоны осмотра врача приемного отделения. Информированное согласие на обработку персональных данных.
2. Согласие пациента на медицинское вмешательство.
3. Шаблоны учета медицинских услуг, оказанных при нахождении пациента в приемном отделении.
4. ЭМК, карта выбывшего.
5. Ведение в ЭМК документации стационарных врачебных осмотров.
6. Регистрация в ЭМК врачебных назначений пациенту (консультаций, лабораторных, инструментальных исследований, процедур, и прочего) и их результатов.
7. Формирование электронных листов назначений в соответствии с врачебными назначениями, измерение и регистрация показателей состояния здоровья пациента.

Обязательная литература:

1. Информатика и медицинская статистика [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Царик - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 304 с. - доступ из ЭБС «Консультант врача»

2. Телемедицина [Электронный ресурс] / А.В. Владзимирский, Г.С. Лебедев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 - 576 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
3. Философия развития здравоохранения: методология прогнозирования [Электронный ресурс] / В.Б. Филатов [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
4. Алгоритмы расчета основных показателей деятельности медицинских организаций: метод. рекомендации [Электронный ресурс] / Е.П. Какорина [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 400 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

Дополнительная:

1. Медик, В. А. Статистика здоровья населения и здравоохранения [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. А. Медик, М. С. Токмачев. - Электрон. текстовые дан. - М.: Финансы и статистика, 2009. - 368 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785279033720.html>
Статистические методы анализа в здравоохранении [Электронный ресурс]: краткий курс лекций / С. А. Леонов [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М.: Менеджер здравоохранения, 2011. - 172 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785903834112.html>

Методические разработки для преподавателей**Тема занятия 1:****Организация здравоохранения. Основные принципы ОМС. Субъекты и участники. Нормативно-правовая база ОМС. Управление системой ОМС. Права граждан в системе ОМС**

Цель: Формирование навыков и умений у обучающихся при работе с нормативно-правовой базой ОМС.

Планируемые результаты освоения. УК-3, ОПК-1, ОПК-2.

Планируемые результаты обучения.

обучающийся должен знать: основы медицинского законодательства и права; - политику здравоохранения в РФ;

обучающийся должен уметь: осуществлять самостоятельную работу с учебной, научной, нормативной и справочной литературой и проводить обучения работников;
- использовать в работе нормативные документы, регулирующие вопросы организации здравоохранения различного уровня.

обучающийся должен владеть: психологическими методиками профессионального общения;

- методикой самостоятельной работы с учебной, научной, нормативной и справочной литературой и проведения обучения работников;

Оснащение занятия:

- мультимедийная аппаратура;
- практическое задание;

Место проведения занятия: учебная комната кафедры

Продолжительность занятия: 4 часа

План проведения:

- организационная часть – 5 минут
- объяснение темы – 30 минут
- обсуждение темы – 10 минут
- выполнение практического задания – 90 минут
- ответы на вопросы – 10 минут
- обсуждение результатов работы – 25 минут
- тестовый контроль – 10 минут

Обязательная литература:

1. Здравоохранение и общественное здоровье [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Г.Н. Царик - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 - 912 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Медик В.А., Юрьев В.К. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2016 - 608 с. - Доступ из ЭБС «Консультант студента»
3. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 - 544 с. - Доступ из ЭБС «Консультант студента»
4. Государственные гарантии медицинской помощи [Электронный ресурс] / Р.У. Хабриев, В.М. Шипова, В.С. Маличенко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 232 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

5. Здоровье и здравоохранение: мысли серьезные и не очень [Электронный ресурс] / А.Л. Линденбрaten - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

Дополнительная:

1. Философия развития здравоохранения: методология прогнозирования [Электронный ресурс] / В.Б. Филатов [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2. Телемедицина [Электронный ресурс] / А.В. Владзимирский, Г.С. Лебедев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 - 576 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
3. Права врачей [Электронный ресурс] / А.А. Понкина, И.В. Понкин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 120 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
4. Сборник нормативно-правовых актов, регулирующих трудовые отношения в сфере здравоохранения [Электронный ресурс] / В.М. Шипова ; под ред. Р.У. Хабриева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 432 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
5. Управление качеством медицинской помощи [Электронный ресурс] / Татарников М.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 304 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

Методические разработки для преподавателей

Тема занятия 2:

Демография и демографическая политика в Пермском крае

Цель: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

Планируемые результаты освоения. УК-3, ОПК-1, ОПК-2.

Планируемые результаты обучения.

обучающийся должен знать: определение медицинской демографии, ее основные разделы и показатели; - источники медико-демографической информации и роль врачей в ее сборе и анализе; - основные тенденции медико-демографических процессов и факторы, их определяющие.

единообразии заполнения документов (форм) поликлиники с использованием справочников;

обучающийся должен уметь: использовать полученные статистические показатели для анализа общественного здоровья, конечных результатов деятельности системы здравоохранения, разработки медико-социальных программ, принятия управленческих решений и при обучении на клинических кафедрах;

- вычислять и оценивать основные демографические показатели, характеризующие состояние здоровья населения;

- вычислять и оценивать уровень и структуру заболеваемости, смертности;

- вычислять и оценивать показатели, характеризующие заболеваемость с временной утратой трудоспособности.

использовать фиксированный перечень терминов и определений системы при организации диагностического диалога и формировании экранов ЭМК поликлиники;

обучающийся должен владеть: - методикой изучения и оценки показателей общественного здоровья;

- навыками вычисления и оценки основных демографических показателей, характеризующих состояние здоровья населения;

- навыками вычисления и оценки уровня и структуры заболеваемости, смертности;

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

Оснащение занятия:

- мультимедийная аппаратура;
- практическое задание;

Место проведения занятия: учебная комната кафедры

Продолжительность занятия: 4 часа

План проведения:

- организационная часть – 5 минут
- объяснение темы – 30 минут
- обсуждение темы – 10 минут
- выполнение практического задания – 90 минут
- ответы на вопросы – 10 минут
- обсуждение результатов работы – 25 минут
- тестовый контроль – 10 минут

Обязательная литература:

1. Здоровоохранение и общественное здоровье [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Г.Н. Царик - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 - 912 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Медик В.А., Юрьев В.К. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2016 - 608 с. - Доступ из ЭБС «Консультант студента»
3. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 - 544 с. - Доступ из ЭБС «Консультант студента»
4. Государственные гарантии медицинской помощи [Электронный ресурс] / Р.У. Хабриев, В.М. Шипова, В.С. Маличенко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 232 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
5. Здоровье и здравоохранение: мысли серьезные и не очень [Электронный ресурс] / А.Л. Линденбратен - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

Дополнительная:

1. Философия развития здравоохранения: методология прогнозирования [Электронный ресурс] / В.Б. Филатов [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2. Телемедицина [Электронный ресурс] / А.В. Владзимирский, Г.С. Лебедев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 - 576 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
3. Права врачей [Электронный ресурс] / А.А. Понкина, И.В. Понкин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 120 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
4. Сборник нормативно-правовых актов, регулирующих трудовые отношения в сфере здравоохранения [Электронный ресурс] / В.М. Шипова ; под ред. Р.У. Хабриева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 432 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
5. Управление качеством медицинской помощи [Электронный ресурс] / Татарников М.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 304 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

Методические разработки для преподавателей

Тема занятия 3:

ЕГИСЗ ПК. Интерфейс. Электронный документооборот

Цель: Формирование навыков и умений у обучающихся при работе с электронными медицинскими документами;

Планируемые результаты освоения. УК-2, ПК-3, ПК-11.

Планируемые результаты обучения.

обучающийся должен знать: правила регистрации случаев заболеваний в ЭМК, особенности построения ЭМК;

обучающийся должен уметь: работать с ЭМК и использовать её для изучения заболеваемости пациента;

обучающийся должен владеть: основными навыками использования МИС и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач.

Оснащение занятия:

- мультимедийная аппаратура;
- практическое задание;

Место проведения занятия: учебная комната кафедры

Продолжительность занятия: 4 часа

План проведения:

- организационная часть – 5 минут
- объяснение темы – 30 минут
- обсуждение темы – 10 минут
- выполнение практического задания – 90 минут
- ответы на вопросы – 10 минут
- обсуждение результатов работы – 25 минут
- тестовый контроль – 10 минут

Обязательная литература:

1. Информатика и медицинская статистика [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Царик - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 304 с. - доступ из ЭБС «Консультант врача»

2. Телемедицина [Электронный ресурс] / А.В. Владзимирский, Г.С. Лебедев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 - 576 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

3. Философия развития здравоохранения: методология прогнозирования [Электронный ресурс] / В.Б. Филатов [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

4. Алгоритмы расчета основных показателей деятельности медицинских организаций: метод. рекомендации [Электронный ресурс] / Е.П. Какорина [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 400 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

Дополнительная:

1. Медик, В. А. Статистика здоровья населения и здравоохранения [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. А. Медик, М. С. Токмачев. - Электрон. текстовые дан. - М.: Финансы и статистика, 2009. - 368 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785279033720.html>

2. Статистические методы анализа в здравоохранении [Электронный ресурс]: краткий курс лекций / С. А. Леонов [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М.: Менеджер

здравоохранения, 2011. - 172 с. – Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785903834112.html>

Методические разработки для преподавателей**Тема занятия 4:**

Электронная поликлиника. АРМ врача поликлиники. Составление расписания, прием пациента, выписка б/л и рецептов

Цель: Формирование навыков и умений у обучающихся при работе с электронными медицинскими документами; составление расписания, прием пациента, выписка ЭЛН и рецептов.

Планируемые результаты освоения. УК-2, ПК-3, ПК-11.

Планируемые результаты обучения.

обучающийся должен знать: единообразие заполнения документов (форм)поликлиники с использованием справочников;

обучающийся должен уметь: использовать фиксированный перечень терминов и определений системы при организации диагностического диалога и формировании экранов ЭМК поликлиники;

обучающийся должен владеть: основными навыками использования МИС и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач для работы в поликлинике.

Оснащение занятия:

- мультимедийная аппаратура;
- практическое задание;

Место проведения занятия: учебная комната кафедры

Продолжительность занятия: 4 часа

План проведения:

- организационная часть – 5 минут
- объяснение темы – 30 минут
- обсуждение темы – 10 минут
- выполнение практического задания – 90 минут
- ответы на вопросы – 10 минут
- обсуждение результатов работы – 25 минут
- тестовый контроль – 10 минут

Обязательная литература:

1. Информатика и медицинская статистика [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Царик - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 304 с. - доступ из ЭБС «Консультант врача»
2. Телемедицина [Электронный ресурс] / А.В. Владзимирский, Г.С. Лебедев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 - 576 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
3. Философия развития здравоохранения: методология прогнозирования [Электронный ресурс] / В.Б. Филатов [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
4. Алгоритмы расчета основных показателей деятельности медицинских организаций: метод. рекомендации [Электронный ресурс] / Е.П. Какорина [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 400 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

Дополнительная:

1. Медик, В. А. Статистика здоровья населения и здравоохранения [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. А. Медик, М. С. Токмачев. - Электрон. текстовые дан. - М.:

Финансы и статистика, 2009. - 368 с. – Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785279033720.html>

2. Статистические методы анализа в здравоохранении [Электронный ресурс]: краткий курс лекций / С. А. Леонов [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М.: Менеджер здравоохранения, 2011. - 172 с. – Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785903834112.html>

Методические разработки для преподавателей

Тема 5:

Электронный стационар. Работа с шаблонами

Цель: Формирование навыков и умений у обучающихся при работе с электронными медицинскими документами стационара, поддержка учетных форм для учреждений стационарного типа.

Планируемые результаты освоения. УК-2, ПК-3, ПК-11.

Планируемые результаты обучения.

обучающийся должен знать : ведение электронных форм документации стационарного типа: врачебных осмотров, включая первичный, эпикризы, дневниковые записи.

обучающийся должен уметь: регистрировать врачебные назначения пациенту в стационаре (консультаций, лабораторных, инструментальных исследований, процедур, и прочего) и их результаты.

обучающийся должен владеть: основными навыками использования МИС и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач для работы в стационаре.

Оснащение занятия:

- мультимедийная аппаратура;
- практическое задание;

Место проведения занятия: учебная комната кафедры

Продолжительность занятия: 4 часа

План проведения:

- организационная часть – 5 минут
- объяснение темы – 30 минут
- обсуждение темы – 10 минут
- выполнение практического задания – 90 минут
- ответы на вопросы – 10 минут
- обсуждение результатов работы – 25 минут
- тестовый контроль – 10 минут

Обязательная литература:

1. Информатика и медицинская статистика [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Царик - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 304 с. - доступ из ЭБС «Консультант врача»
2. Телемедицина [Электронный ресурс] / А.В. Владзимирский, Г.С. Лебедев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 - 576 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
3. Философия развития здравоохранения: методология прогнозирования [Электронный ресурс] / В.Б. Филатов [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 272 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
4. Алгоритмы расчета основных показателей деятельности медицинских организаций: метод. рекомендации [Электронный ресурс] / Е.П. Какорина [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 400 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

Дополнительная:

1. Медик, В. А. Статистика здоровья населения и здравоохранения [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. А. Медик, М. С. Токмачев. - Электрон. текстовые дан. - М.: Финансы и статистика, 2009. - 368 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785279033720.html>

2. Статистические методы анализа в здравоохранении [Электронный ресурс]: краткий курс лекций / С. А. Леонов [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М.: Менеджер здравоохранения, 2011. - 172 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785903834112.html>

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ФОНД ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

Условия применения, критерии оценивания. Тестовые задания - вопросы закрытого типа с одним правильным ответом из четырех предложенных вариантов

Проверка выполненных заданий: за каждый верный ответ - 1 балл, за неверный – 0 баллов.

Оценка за тестирование определяется по доле правильных ответов:

- «удовлетворительно» - при 70-79% правильных ответов,
- «хорошо» - при 80-89% правильных ответов,
- «отлично» - при 90-100% правильных ответов

Инструкция: выберите один правильный ответ

*Примечание к таблице: * К – компетенция, В – вопрос, О – ответ (вариант ответа)*

***под буквой А – правильный ответ*

Вид*	Код (компетенции/ задания/ответа)	Текст компетенции/ вопроса задания/ вариантов ответа
К	УК-2	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
В	001	КАКАЯ ИЗ ФОРМ ОПЛАТЫ ТРУДА ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ В ОТНОШЕНИИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА?
О	А	повременно-премиальная
О	Б	повременная
О	В	сдельная
В	002	РЕЖИМ И ФОРМЫ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ, НАГРУЗКА ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНЫ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ НА:
О	А	уровне руководителя учреждения
О	Б	федеральном уровне
О	В	региональном уровне
В	003	ЧТО ТАКОЕ ДОЛЖНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА?
О	А	круг обязанностей с соответствующим объемом работы
О	Б	вид трудовой деятельности
О	В	краткое изложение основных задач, требующих определенных навыков
В	004	МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА:
О	А	верно все перечисленное
О	Б	это специфическое проявление общей этики в деятельности врача
О	В	это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников

О	Г	это наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств
О	Д	нет правильного варианта
В	005	МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ - ЭТО:
О	А	прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики
О	Б	самостоятельная наука о долге медицинских работников
В	006	ПОНЯТИЕ «МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА» ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
О	А	учение о долге (должном) в деятельности медицинских работников
О	Б	представления об условиях оптимальной деятельности медицинских работников
В	007	КАКАЯ НА ПРИВЕДЕННЫХ НИЖЕ МОДЕЛЕЙ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ» НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЕ С ПОЗИЦИИ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТОВ
О	А	«кооперативная модель» - сотрудничество врача и пациента
О	Б	«инженерно-техническая модель» - врач как специалист
О	В	«патерналистская модель» - врач как «духовный отец»
О	Г	«договорная модель» - врач как «поставщик», а пациент – «потребитель медицинских услуг»
В	008	К СФЕРЕ КАКИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ОТНОСЯТСЯ НОРМЫ И ПРИНЦИПЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ
О	А	все названное
О	Б	взаимоотношения врача и пациента
О	В	взаимоотношения врача и родственников пациента
О	Г	взаимоотношения в медицинском коллективе
О	Д	взаимоотношения медицинских работников и общества
В	009	СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ НЕОБХОДИМО ДЛЯ
О	А	все перечисленное верно
О	Б	защиты внутреннего мира человека, его автономии
О	В	защиты социальных и экономических интересов личности
О	Г	создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений «врач-пациент»
О	Д	поддержания престижа медицинской профессии
В	010	ПРИ КАКИХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ ДОПУСКАЕТСЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА ИЛИ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

О	А	все вышеперечисленное
О	Б	в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю
О	В	при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
О	Г	в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей
О	Д	при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий
В	011	ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ИНФОРМИРОВАНИЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА (ИЛИ ДОВЕРЕННЫХ ЛИЦ) НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА
О	А	да
О	Б	нет
В	012	ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ФУНКЦИЕЙ РУКОВОДИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ УПРАВЛЕНИЕ ЭТИЧЕСКОЙ СИТУАЦИЕЙ В КОЛЛЕКТИВЕ
О	А	да
О	Б	нет
В	013	ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО»
О	А	выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности
О	Б	выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности
В	014	ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «ПАЦИЕНТ»
О	А	физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния
О	Б	физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь независимо от наличия у него заболевания и от его состояния
В	015	ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

О	А	представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан
О	Б	представляет собой комплекс медицинских вмешательств, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан
В	016	НЕ ОТНОСЯТ К МОТИВАЦИОННЫМ ФАКТОРАМ
О	А	увеличение нагрузки
О	Б	признание и успех
О	В	продвижение по службе
О	Г	рост и развитие
В	017	НЕ ЯВЛЯЮТСЯ МЕТОДАМИ МОТИВАЦИИ
О	А	меры, направленные на неукоснительное соблюдение подчиненными порядка в учреждении
О	Б	экономическая заинтересованность
О	В	качественное расширение выполняемой работы
О	Г	участие работников в управлении учреждением
В	018	К СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ В УПРАВЛЕНИИ НЕ ОТНОСИТСЯ
О	А	лидерство
О	Б	тестирование
О	В	анкетирование
О	Г	мотивация
В	019	БЛАГОПРИЯТНЫЙ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ КЛИМАТ КОЛЛЕКТИВА ОПРЕДЕЛЯЕТ ВСЕ, КРОМЕ
О	А	благодушия
О	Б	организованности
О	В	коллективизма (сплоченности)
О	Г	ответственности
В	020	СОЗДАНИЮ ХОРОШЕГО СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КЛИМАТА В КОЛЛЕКТИВЕ НЕ СПОСОБСТВУЮТ
О	А	низкая культура общения в коллективе
О	Б	четкая организация труда
О	В	оптимальный подбор и расстановка кадров
О	Г	согласованность в руководстве
В	021	СОВРЕМЕННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К РУКОВОДИТЕЛЮ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ, КРОМЕ
О	А	склонности к конкуренции
О	Б	высокого профессионализма

О	В	организаторских способностей
О	Г	высоких нравственных качеств
В	022	К ДОПЛАТАМ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ ОПЛАТА ЗА
О	А	разделение (с согласия работника) смены на две части
О	Б	продолжительность непрерывной работы
О	В	работу руководителя по врачебной специальности в пределах рабочего времени в учреждении, в штате которого он состоит
О	Г	работу в опасных для здоровья и особо тяжелых условиях труда
В	023	К СДЕЛЬНОЙ ФОРМЕ ОПЛАТЫ ТРУДА ОТНОСЯТСЯ
О	А	прямая сдельная
О	Б	повременно - премиальная
О	В	аккордовая
О	Г	многофакторная
В	024	ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ – ЭТО
О	А	объем работы персонала учреждения
О	Б	затраты труда на определенный объем работы
О	В	нормативы численности персонала
О	Г	расчетные нормы времени
О	Д	расчетные нормы нагрузки (обслуживания)
В	025	ЯТРОГЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:
О	А	все вышеперечисленное верно
О	Б	частным случаем психогений
О	В	нежелательными изменениями психики, порожденными врачом
О	Г	расстройствами психики в результате воздействия «слова» врача
В	026	ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО НА СТРАХОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОШИБКИ В СЛУЧАЕ ЕСЛИ
О	А	ошибки не связаны с халатным или небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей
О	Б	в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей
О	В	в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с халатным выполнением профессиональных обязанностей
В	027	ПЕРЕЧИСЛИТЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
О	А	все вышеперечисленные
О	Б	первичная медико-санитарная помощь
О	В	специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

О	Г	скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь
О	Д	паллиативная медицинская помощь
В	028	ФОРМОЙ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	отсроченная
О	Б	экстренная
О	В	неотложная
О	Г	плановая
В	029	СОЦИАЛЬНОЙ БАЗОЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	органы и учреждения ЗО
О	Б	непрофессиональные общественные организации
О	В	профессиональные медицинские и фармацевтические ассоциации
О	Г	отдельные граждане
В	030	ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ВОЗМОЖНО ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СЛЕДУЮЩИХ МЕРОПРИЯТИЙ
О	А	все вышеперечисленное
О	Б	улучшении технологии оказания лечебно - профилактической помощи
О	В	обучении методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях
О	Г	участии всех специалистов в мероприятиях по контролю качества
В	031	ЗНАНИЕ ВРАЧОМ ЗАКОНОВ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ ПОЗВОЛЯЕТ
О	А	все вышеперечисленное
О	Б	предупредить пограничные нервно - психические расстройства
О	В	изучать характер и личность больного
О	Г	оказывать своевременную и более совершенную помощь больному
В	032	РЕЕСТР ЭКСПЕРТОВ КАЧЕСТВА ВЕДЕТСЯ:
О	А	территориальным фондом ОМС
О	Б	медицинской организацией
О	В	органом управления здравоохранения субъекта РФ
В	033	КТО МОЖЕТ БЫТЬ ЭКСПЕРТОМ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОМС?

О	А	Врач, имеющий сертификат по специальности со стажем не менее 10 лет, прошедший подготовку по экспертной деятельности в сфере в ОМС и состоящий в регистре экспертов качества.
О	Б	Любой врач со стажем работы от 5-10 лет;
О	В	Практикующий врач со стажем работы по специальности не менее 5 лет и включенный в регистр экспертов качества;
О	Г	Врач специалист, имеющий любую квалификационную категорию или ученую степень и прошедший подготовку по экспертизе качества медицинской помощи
В	034	ГРАЖДАНЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ИМЕЮТ ПРАВО НА:
О	А	все перечисленные варианты
О	Б	защиту прав и законных интересов в сфере ОМС
О	В	выбор или замену страховой медицинской организации.
О	Г	выбор медицинской организации и врача.
В	035	К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ:
О	А	бесплатность медицинской помощи
О	Б	соблюдение прав граждан
О	В	приоритет интересов пациента
О	Г	доступность и качество медицинской помощи
О	Д	соблюдение врачебной тайны
В	036	ВЫБОР НАСЕЛЕНИЕМ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ:
О	А	личного заявления
О	Б	выбора страховой медицинской организации
В	037	РАЗРЕШИТЕЛЬНОЕ ПРАВО БАЗИРУЕТСЯ НА ПОЛОЖЕНИИ:
О	А	"разрешено все, кроме прямо запрещенного законом"
О	Б	"все запрещено, за исключением прямо разрешенного законом"
В	038	НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ БОЛЬНОЙ НАРКОМАНИЕЙ ДАЕТ ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО, НАЧИНАЯ С
О	А	16 лет
О	Б	14 лет
О	В	15 лет
О	Г	18 лет
В	039	К МЕДИЦИНСКОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ОТНОСИТСЯ:
О	А	все перечисленные варианты

О	Б	сбор жалоб, анамнеза
О	В	забор крови
О	Г	ультразвуковое исследование
В	040	АДВОКАТ ИМЕЕТ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА:
О	А	при наличии согласия самого пациента
О	Б	при предъявлении ордера
О	В	при наличии запроса адвокатской палаты
В	041	РАСХОДЫ НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВОЕННОСЛУЖАЩИМ И ПРИРАВНЕННЫМ К НИМ ЛИЦАМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ:
О	А	соответствующих министерств и ведомств
О	Б	ОМС
О	В	бюджета
В	042	РАСЧЕТ ГОДОВОГО БЮДЖЕТА РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ДОЛЖНОСТИ ОСНОВЫВАЕТСЯ
О	А	на законодательстве о режиме труда и отдыха
О	Б	на затратах труда медицинского персонала
О	В	на расчетных нормах нагрузки (обслуживания)
О	Г	на численности обслуживаемого населения
В	043	ПОНЯТИЕ «МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА» ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
О	А	форму общественного сознания и систему социальной регуляции деятельности медицинских работников
О	Б	форму правовой регуляции деятельности медицинских работников
В	044	ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «МЕДИЦИНСКАЯ УСЛУГА»
О	А	медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение
О	Б	медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, и имеющих самостоятельное законченное значение
В	045	УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ЦИКЛ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ:
О	А	анализ ситуации, принятие решения, организация управления, контроль
О	Б	анализ ситуации и принятие решения
О	В	определение приоритетов, принятие решения, контроль

В	046	МЕТОДЫ ДИСТАНЦИОННОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА БАЗЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ И ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ – ЭТО...
О	А	телемедицина
О	Б	видеоконференция
О	В	видеомедицина
О	Г	телемониторинг
В	047	ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ЦЕНТРОВ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	методическая помощь врачам удаленных ЛПУ
О	Б	своевременное направление заявок на телеконсультации
О	В	подготовка данных о пациенте в электронном виде согласно установленным требованиям
О	Г	электронная очередь
В	048	ПЕРЕДАЧА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ ВПЕРВЫЕ БЫЛА ОСУЩЕСТВЛЕНА ПО ТЕЛЕФОНУ В СЛЕДУЮЩЕМ ГОДУ:
О	А	1905
О	Б	1855
О	В	1950
О	Г	1985
В	049	КАКИМ ОБРАЗОМ РЕГИСТРАТОР МОЖЕТ ОГРАНИЧИТЬ ЗАПИСЬ НА СВОБОДНЫЕ БИРКИ К ЗАБОЛЕВШЕМУ ВРАЧУ (БЕЗ УДАЛЕНИЯ РАСПИСАНИЯ)?
О	А	создать примечание соответствующего типа
О	Б	не может этого сделать
О	В	поменять тип у свободных бирок на "Запись невозможна"
В	050	В КАКОМ СЛУЧАЕ СИСТЕМА НЕ ПОЗВОЛИТ СКОПИРОВАТЬ РАСПИСАНИЕ И ВСТАВИТЬ В ВЫБРАННЫЙ ПЕРИОД?
О	А	если в выбранном периоде уже есть расписание и хотя бы одна бирка в нем занята
О	Б	если в выбранном периоде уже есть расписание
О	В	если в копируемом расписании есть примечания
В	051	ЧТО ПРОИЗОЙДЕТ, КОГДА ВРАЧ ПОЛИКЛИНИКИ ВЫБЕРЕТ ДЕЙСТВИЕ "ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ"?
О	А	откроется форма выбора врача, в расписании этого врача появится дополнительная бирка на текущее время с записанным пациентом.

О	Б	откроется форма выбора врача, пациент запишется на первое свободное время у данного специалиста.
О	В	откроется форма выбора врача, форма редактирования расписания, выбор времени для создания дополнительной бирки
В	052	МОЖНО ЛИ ЗАПИСАТЬ ПАЦИЕНТА НА ПРИЕМ ПО ОТМЕНЕННОМУ НАПРАВЛЕНИЮ (ВЕРНУТЬ ОТМЕНЕННОЕ НАПРАВЛЕНИЕ)?
О	А	нет, отмененное направление уже нельзя вернуть.
О	Б	да, при выборе отмененного направления становится активной кнопка "Перезаписать"
О	В	да, при выборе отмененного направления становится активной кнопка "Записать из очереди"
В	053	МОЖНО ЛИ МАССОВО ПЕРЕКРЕПИТЬ ПАЦИЕНТОВ С ОДНОГО УЧАСТКА НА ДРУГОЙ НЕ ПРИБЕГАЯ К ПОМОЩИ РАЗРАБОТЧИКА?
О	А	можно
О	Б	нельзя
О	В	данная функция была убрана
В	054	ЧЕЛОВЕКА, ПРИШЕДШЕГО НА ПРИЁМ К ВРАЧУ ПОЛИКЛИНИКИ, НЕ НАШЛИ ПО ПРЕДОСТАВЛЕННЫМ ДАННЫМ. КАК ПОСТУПИТЬ?
О	А	в меню "Действия", добавить человека в базу через форму "Человек\; Добавление"
О	Б	поменять в базе данные любого другого человека на нужные
О	В	человека нельзя добавить через АРМ врача
В	055	ВРАЧ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ОФОРМЛЯЕТ ПЛАНОВОГО ПАЦИЕНТА. ОТКРЫВ СИСТЕМУ И СВОЙ АРМ ОН НЕ ВИДИТ ЭТОГО ПАЦИЕНТА, У НЕГО ВООБЩЕ НЕТ СПИСКА ПАЦИЕНТОВ, ИМЕЮЩИХ НАПРАВЛЕНИЕ. ЧТО НУЖНО СДЕЛАТЬ, ЧТОБЫ УВИДЕТЬ НАПРАВЛЕНИЯ?
О	А	в фильтре в поле "Очередь" выбрать значение "Показать" и применить
О	Б	обратиться к администратору МО
О	В	перезагрузить компьютер, обновить браузер, почистить кэш и перезайти в систему
В	056	СОТРУДНИК В АРМ ПОСТОВОЙ МЕДСЕСТРЫ ВИДИТ НАЗНАЧЕНИЯ
О	А	только того отделения своей МО, в котором он устроен
О	Б	всех отделений своей МО
О	В	со всех МО своего населенного пункта
В	057	ЗДРАВООХРАНЕНИЕ – ЭТО:

О	А	система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья
О	Б	наука о социологии здоровья
О	В	наука о социальных проблемах медицины
О	Г	наука о закономерностях здоровья
О	Д	система социально-экономических мероприятий по охране здоровья
В	058	СУБЪЕКТОМ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ КРОМЕ:
О	А	медицинская организация
О	Б	застрахованный
О	В	федеральный фонд ОМС
О	Г	страхователь
В	059	ИНФОРМАЦИЯ СТАТИСТИКИ ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
О	А	нагрузку врача-терапевта на приеме в поликлинике
О	Б	показатели младенческой и общей смертности
О	В	показатели общей заболеваемости
О	Г	показатели инвалидности
В	060	НАДО СРАВНИТЬ РАБОТУ ДВУХ ПОЛИКЛИНИК. КАКИМИ ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ НИЖЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МОЖНО ПРИ ЭТОМ ВОСПОЛЬЗОВАТЬСЯ?
О	А	заболеваемость по данным обращаемости
О	Б	среднее число посещений на 1 зарегистрированное заболевание
О	В	среднее число населения на участке
О	Г	полнота охвата периодическими осмотрами
О	Д	состав больных, состоящих на диспансерном учете на конец года
В	061	ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ СТАЦИОНАРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ
О	А	среднее число дней работы койки
О	Б	оборот койки
О	В	средние сроки пребывания больного в стационаре
О	Г	все перечисленное
В	062	НЕ ОТНОСЯТСЯ К ОСНОВНЫМ ФОНДАМ
О	А	средства труда со сроком службы менее одного года независимо от их стоимости
О	Б	совокупность материально-вещественных ценностей, действующих в течение длительного времени
О	В	денежные суммы в кассе учреждения и на его счете в банке

В	063	ЭКОНОМИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ В УПРАВЛЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ БАЗИРУЮТСЯ НА СЛЕДУЮЩИХ ПРИНЦИПАХ, КРОМЕ
О	А	оценки качества работника
О	Б	финансирования
О	В	ценообразования
О	Г	экономического стимулирования труда
В	064	МЕНЕДЖМЕНТ-ЭТО
О	А	совокупность принципов, методов и средств управления производством с целью повышения эффективности производства и увеличения прибыли
О	Б	интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации
О	В	предпринимательская деятельность, связанная с направлением товаров и услуг от производителя к потребителю
В	065	ДАЙТЕ ХАРАКТЕРИСТИКУ СТИЛЯ РУКОВОДСТВА, ЕСЛИ РУКОВОДИТЕЛЬ ПРИНИМАЕТ РЕШЕНИЯ, КАК ПРАВИЛО, ЕДИНОЛИЧНО
О	А	авторитарный
О	Б	либеральный
О	В	демократический
В	066	ОХАРАКТЕРИЗУЙТЕ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА, ЕСЛИ РУКОВОДИТЕЛЬ ОБЫЧНО СОВЕТУЕТСЯ С ПОДЧИНЕННЫМИ, ИСПОЛЬЗУЯ ИХ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПО СПЕЦИАЛЬНЫМ ВОПРОСАМ; ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПОДЧИНЕННЫХ КОНТРОЛИРУЕТСЯ НЕ ТОЛЬКО РУКОВОДИТЕЛЕМ, НО И ОБЩЕСТВЕННЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ
О	А	демократический
О	Б	либеральный
О	В	авторитарный
В	067	НЕ ОТНОСИТСЯ К ВИДАМ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ
О	А	методические рекомендации
О	Б	приказы
О	В	распоряжения
О	Г	план работы
В	068	УПРАВЛЕНИЕ - ЭТО
О	А	целенаправленное информационное воздействие одной системы на другую с целью изменения ее поведения в определенном направлении
О	Б	интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации
О	В	предпринимательская деятельность, связанная с направлением товаров и услуг от производителя к потребителю

В	069	ПРЕДМЕТОМ НАУКИ УПРАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ, КРОМЕ
О	А	производительных сил
О	Б	субъекта
О	В	объекта
О	Г	способов взаимодействия между субъектом и объектом
В	070	ОБЪЕКТОМ УПРАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	ресурсы, процесс предоставления медицинских услуг и все виды деятельности, обеспечивающие этот процесс
О	Б	взаимоотношения между работниками
О	В	процесс предоставления медицинских услуг, ресурсы, взаимоотношения между работниками
В	071	ПОД ТИПОМ РУКОВОДСТВА ПОНИМАЮТ
О	А	степень свободы участия коллектива в выработке решений
О	Б	формы управляющего воздействия
О	В	сложившуюся систему отношений в коллективе
В	072	ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ В УПРАВЛЕНИИ – ЭТО
О	А	передача прав и ответственности на другие уровни
О	Б	предоставление подчиненному полной свободы действия
О	В	сосредотачивание прав и ответственности в руках одного человека
В	073	ТРЕБОВАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИИ НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО
О	А	обеспечение полной свободы действий лицу, которому делегированы полномочия
О	Б	формулирование принципов
О	В	разработка стандартов
О	Г	формализацию отношений на основе письменной документации
В	074	К ПРИНЦИПАМ ДЕЛЕГИРОВАНИЯ ПОЛНОМОЧИЙ ОТНОСЯТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИНЦИПЫ, КРОМЕ
О	А	полной самостоятельности
О	Б	фиксированной ответственности
О	В	соответствия прав и обязанностей
О	Г	передача ответственности на возможно более низкий уровень
В	075	В ПОНЯТИЕ «ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ» УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ В НОВЫХ УСЛОВИЯХ ВХОДЯТ СЛЕДУЮЩИЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ, КРОМЕ
О	А	отсутствие нормативной базы в здравоохранении
О	Б	сокращение мер административно-принудительного воздействия по вертикали
О	В	децентрализация бюджетного финансирования

О	Г	поступление средств на обязательное медицинское страхование на территориальном уровне
О	Д	расширение прав и полномочий руководителей медицинских учреждений
В	076	УСПЕШНОЕ РУКОВОДСТВО ПРЕДПОЛАГАЕТ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ УМЕНИЯ РУКОВОДИТЕЛЯ, КРОМЕ
О	А	удовлетворение потребности управлять
О	Б	выделение приоритетов
О	В	организацию работы по достижению цели
О	Г	обеспечение мотивации сотрудников
К	ОПК-1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
В	001	В ОПРЕДЕЛЕНИЕ "ЗДОРОВЬЕ", ПРИНЯТОЕ ВОЗ, ВХОДЯТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ:
О	А	состояние полного физического, психического и социального благополучия
О	Б	возможность трудовой деятельности наличие или отсутствие болезней
О	В	наличие или отсутствие болезней
О	Г	наличие или отсутствие физических недостатков
О	Д	все перечисленные варианты
В	002	ВРАЧ РЕШИЛ ЗАВЕРШИТЬ ЗАПОЛНЕНИЕ ИСТОРИЙ ПАЦИЕНТОВ НА ДОМУ В ВЫХОДНОЙ ДЕНЬ, ОДНАКО НЕ СМОГ ЗАЙТИ В СИСТЕМУ. КАКОВА ВОЗМОЖНАЯ ПРИЧИНА?
О	А	вход в систему возможен только с авторизованного рабочего места
О	Б	в выходные дни система блокируется
О	В	истории пациентов необходимо заполнять сразу на приеме
В	003	ВОЗМОЖНО ЛИ ГДЕ-ТО (В СИСТЕМЕ) ПРОВЕРИТЬ НАЛИЧИЕ АМБУЛАТОРНЫХ КАРТ У ПАЦИЕНТА, ЗАВЕДЕННЫХ В ДРУГИХ МО?
О	А	возможно
О	Б	невозможно
О	В	только в по запросу к предполагаемой МО
В	004	ЕСЛИ ПРИ СОЗДАНИИ НОВОГО СЛУЧАЯ ЛЕЧЕНИЯ В ЭМК В НАСТРОЙКАХ ВЫСТАВЛЕН АВТОМАТИЧЕСКИЙ РЕЖИМ СОЗДАНИЯ ПОСЕЩЕНИЙ, СМОЖЕТ ЛИ ВРАЧ ПОЛИКЛИНИКИ, СОЗДАЮЩИЙ СЛУЧАЙ, ПОМЕНЯТЬ ДАТУ ПОСЕЩЕНИЯ НА ПРОШЕДШУЮ?
О	А	да, сможет
О	Б	нет, не сможет

О	В	да, сможет, только если у него есть права администратора
В	005	НАЧАЛОМ СОЗДАНИЯ ИНТЕРАКТИВНОГО ДОКУМЕНТА КВС (КАРТА ВЫБЫВШЕГО ИЗ СТАЦИОНАРА) БУДЕТ ДАТА
О	А	поступления пациента в приемное отделение стационара
О	Б	заполнения осмотра и установки диагноза врачом в отделении стационара
О	В	выписки из стационара
В	006	КТО ИЗ ПАЦИЕНТОВ БУДЕТ ОТОБРАЖАТЬСЯ В СПИСКЕ НА ФОРМЕ "ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ – 1 ЭТАП: ПОИСК" ПРИ НЕЗАПОЛНЕННЫХ ФИЛЬТРАХ?
О	А	пациенты, прикрепленные к МО и подлежащие ДВН в текущем году
О	Б	пациенты, подлежащие ДВН в текущем году вне зависимости от МО прикрепления (пациент может пройти ДВН где пожелает)
О	В	пациенты, уже прошедшие ДВН в текущем году
В	007	БУДЕТ ЛИ ОТОБРАЖАТЬСЯ ПАЦИЕНТ НЕ ПРОШЕДШИЙ 1 ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НА ФОРМЕ "ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ – 2 ЭТАП: ПОИСК"?
О	А	нет
О	Б	да
О	В	да, если он есть в базе
В	008	ВРАЧ СТАЦИОНАРА В ЭМК ПАЦИЕНТА ЗАПОЛНЯЛ ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ. ЕГО ВЫЗВАЛИ В СМОТРОВУЮ, И К ЗАПОЛНЕНИЮ ДОКУМЕНТА ОН ВЕРНУЛСЯ ЧЕРЕЗ НЕСКОЛЬКО ЧАСОВ. К УДИВЛЕНИЮ, ОН ОБНАРУЖИЛ ЧТО СИСТЕМА ЗАНОВО ПОПРОСИЛА АВТОРИЗОВАТЬСЯ, А ЕГО ДОКУМЕНТ, КОТОРЫЙ ОН ПОЧТИ ДОПИСАЛ, НЕ СОХРАНИЛСЯ. КАК В БУДУЩЕМ ПОСТУПАТЬ ВРАЧУ, ЧТО БЫ ПОДОБНОГО НЕ ПОВТОРЯЛОСЬ?
О	А	кликнуть мышкой вне поля редактирования текста документа, что вызовет автосохранение
О	Б	категорически никуда не отвлекаться, пока не закончит работу с системой полностью, вплоть до выхода из нее
О	В	попросить своего коллегу постоянно водить мышкой компьютера, пока он не вернется
В	009	АРМ ВРАЧА НЕ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ НАПРАВЛЕНИЕ РАБОТЫ:
О	А	внесение сведений о повышении квалификации врача
О	Б	ведение электронной истории болезни (электронной медицинской карты)
О	В	учет пациентов, формирование электронной картотеки, быстрый поиск необходимой информации

О	Г	назначения лекарственных средств в соответствии с их реестром (РЛС)
В	010	КАК ОБОЗНАЧАЕТСЯ, ЧТО СЛУЧАЙ ЛЕЧЕНИЯ НЕ ЗАКРЫТ?
О	А	красный круг с восклицательным знаком у иконки случая
О	Б	изображение красной лампочки справа от случая лечения
О	В	иконка случая лечения перечеркнута
В	011	КАК МОЖНО ПОСМОТРЕТЬ, КУДА ЗАПИСАН ПАЦИЕНТ?
О	А	найти человека и в поле "Направления и записи" будут все его ближайшие записи
О	Б	по двойному щелчку на ФИО после поиска
О	В	правой кнопкой мыши щёлкнуть по ФИО, пункт "Просмотреть"
В	012	МОЖЕТ ЛИ ВРАЧ ПОЛИКЛИНИКИ САМ ЗАНЕСТИ ФАКТ ВЫПОЛНЕНИЯ ПАРАКЛИНИЧЕСКОЙ УСЛУГИ В ЭМК С ЗАНЕСЕНИЕМ, В ТОМ ЧИСЛЕ, РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЙ?
О	А	да, может
О	Б	нет, не может
О	В	да, может, только если у него есть права администратора
В	013	ПРИ СОЗДАНИИ НОВОГО СЛУЧАЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ (АПЛ) В ЭМК, ОТКРЫВАЕТСЯ ФОРМА ПОТОЧНОГО ВВОДА ТАЛОН АМБУЛАТОРНОГО ПАЦИЕНТА, А НЕ ИНТЕРАКТИВНАЯ ФОРМА. ЧТО НУЖНО СДЕЛАТЬ, ЧТОБЫ ПРИ СОЗДАНИИ НОВОГО СЛУЧАЯ АПЛ РАБОТАТЬ НЕПОСРЕДСТВЕННО С ИНТЕРАКТИВНОЙ ФОРМОЙ?
О	А	в настройках учетной записи пользователя выбрать вариант создание посещений "Автоматически"
О	Б	в настройках учетной записи пользователя выбрать вариант создание посещений "Вручную"
О	В	перезагрузить компьютер, обновить браузер, почистить кэш и перезайти в систему
В	014	ЧТО В ЭМК ОЗНАЧАЕТ ИЗОБРАЖЕНИЕ КРАСНОЙ ЛАМПОЧКИ СПРАВА ОТ СЛУЧАЯ ЛЕЧЕНИЯ?
О	А	пациент был госпитализирован экстренно
О	Б	пациент госпитализирован службой скорой помощи
О	В	необходимо в кратчайшие сроки закрыть случай лечения
В	015	ЧТО В ЭМК ОЗНАЧАЕТ ИЗОБРАЖЕНИЕ КРАСНОЙ ЛАМПОЧКИ У ИКОНКИ СЛЕВА ОТ СЛУЧАЯ ЛЕЧЕНИЯ?
О	А	пациент был госпитализирован службой скорой помощи
О	Б	пациент был госпитализирован экстренно
О	В	по данному случаю лечения имеются важные замечания

В	016	МОЖЕТ ЛИ ВОСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ВРАЧ СТАЦИОНАРА В БЛОКЕ НАЗНАЧЕНИЙ РАЗДЕЛОМ "ЛЕКАРСТВЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ", ЕСЛИ В СИСТЕМУ НЕ ВНЕСЕНЫ СВЕДЕНИЯ О НАЛИЧИИ МЕДИКАМЕНТОВ?
О	А	да
О	Б	нет
О	В	да, по согласованию с заведующим отделением
В	017	ВОЗМОЖНО ЛИ ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ ПАЦИЕНТА БЕЗ ВНЕСЕНИЯ ДАННЫХ О НАХОЖДЕНИИ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ?
О	А	да
О	Б	нет
О	В	достаточно внесения только паспортных данных
В	018	МОЖНО ЛИ ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ ПАЦИЕНТА ИЗ АРМ ВРАЧА СТАЦИОНАРА?
О	А	да, через меню "Действия", "Добавить пациента"
О	Б	да, если врач является заведующим отделением
О	В	нет, пациента можно добавить только через приемное отделение
В	019	В АРМ ВРАЧА СТАЦИОНАРА ОТОБРАЖАЮТСЯ ПАЦИЕНТЫ
О	А	госпитализированные в текущее отделение
О	Б	все госпитализированные пациенты, вне зависимости от отделения
О	В	пациенты, ожидающие госпитализации в приемном отделении
В	020	ПРОВОДИТСЯ ЛИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ГОД ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ?
О	А	нет
О	Б	да
О	В	по желанию пациента
В	021	ВО СКОЛЬКО ЭТАПОВ ПРОВОДИТСЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ?
О	А	один
О	Б	два
О	В	три
В	022	АВТОМАТИЗИРОВАННОЕ РАБОЧЕЕ МЕСТО (АРМ) - ЭТО:
О	А	рабочее место специалиста, оснащенное персональным компьютером, программным обеспечением и совокупностью информационных ресурсов, которые позволяют ему вести обработку данных с целью получения информации, обеспечивающей поддержку принимаемых им решений при выполнении профессиональных функций

О	Б	рабочее место специалиста, оснащенное персональным компьютером
О	В	рабочее место специалиста, оснащенное персональным компьютером и Интернетом
О	Г	рабочее место специалиста, оснащенное техническими устройствами
В	023	МОЖЕТ ЛИ ПАЦИЕНТ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ПРОХОЖДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ /ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА?
О	А	может
О	Б	не может
О	В	только если входит в декретированную группу
В	024	МОЖЕТ ЛИ ВРАЧ ПОЛИКЛИНИКИ ЧЕРЕЗ СВОЕ РАБОЧЕЕ МЕСТО САМОСТОЯТЕЛЬНО ОФОРМИТЬ НОВЫЙ ВЫЗОВ НА ДОМ?
О	А	может
О	Б	не может
О	В	только через регистратуру
В	025	КАК НОВОМУ ПОЛЬЗОВАТЕЛЮ ПОЛУЧИТЬ ДОСТУП К СИСТЕМЕ ЕГИСЗ ПК:
О	А	данные для авторизации выдаются лично работнику под роспись
О	Б	зайти на главную страницу сайта и зарегистрироваться, введя в специальную форму данные о себе
О	В	регистрация возможна только через одну из социальных сетей
В	026	КАКИЕ ДЕЙСТВИЯ НЕ ДОСТУПНЫ В ОТНОШЕНИИ ПАЦИЕНТА, НАХОДЯЩЕГОСЯ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ (В СТАТУСЕ "НАХОДИТСЯ В ПРИЕМНОМ")?
О	А	отклонить
О	Б	отказ в госпитализации
О	В	отменить прием
В	027	АВТОМАТИЗИРОВАННОЕ РАБОЧЕЕ МЕСТО ВРАЧА – ЭТО:
О	А	компьютерная информационная система, предназначенная для автоматизации всего технического процесса врача соответствующей специальности и обеспечивающая информационную поддержку при принятии диагностических и тактических врачебных решений
О	Б	рабочее место врача, оснащенное персональным компьютером
О	В	рабочее место врача, оснащенное персональным компьютером и Интернетом
О	Г	рабочее место врача, оснащенное техническими устройствами
В	028	К КРИТЕРИЯМ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ОМС ПЕРМСКОГО КРАЯ ОТНОСЯТСЯ:
О	А	все вышеперечисленное

О	Б	удовлетворенность населения медицинской помощью
О	В	материнская смертность
О	Г	уровень госпитализации
В	029	ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ:
О	А	выдачу документов на право заниматься определенным видом лечебно-профилактической деятельности в системе мед. страхования
О	Б	определение видов и объема медицинской помощи, осуществляемой в МО
О	В	определение соответствия качества деятельности установленным стандартам
О	Г	оценку степени квалификации медицинского персонала
В	030	УКАЖИТЕ КАКОЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ
О	А	стационарная
О	Б	амбулаторно-поликлиническая
О	В	скорая медицинская помощь
О	Г	санаторно-курортная
В	031	ПРАВОВОЙ ОСНОВОЙ ИНФОРМАЦИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	программа информатизации здравоохранения
О	Б	федеральный закон об информации, информатизации и защите информации
О	В	федеральный закон "Об участии в международном информационном объеме"
В	032	НАЛИЧИЕ САЙТА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ВКЛЮЧЕННОЙ В РЕЕСТР ПО ОМС, ЯВЛЯЕТСЯ ЕЕ:
О	А	обязанностью
О	Б	правом
В	033	ПАЦИЕНТУ БЫЛ ВЫДАН ЭЛЕКТРОННЫЙ ЛИСТОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ (ЛВН). КАК ОН МОЖЕТ ПРЕДОСТАВИТЬ ЕГО РАБОТОДАТЕЛЮ?
О	А	работодатель получит информацию о ЛВН через портал госуслуг
О	Б	распечатать форму на принтере и заверить в регистратуре
О	В	врач самостоятельно пересылает его работодателю по электронной почте
В	034	В СТРУКТУРУ ИНФОРМАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ АРМ ВРАЧА НЕ ВХОДИТ:
О	А	системы автоматизированного проектирования
О	Б	медицинские приборно-компьютерные системы
О	В	информационно-справочные системы

О	Г	консультационно-диагностические системы
В	035	ГДЕ ВРАЧ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ МОЖЕТ ЗАПОЛНИТЬ ПРОТОКОЛ ОСМОТРА ПАЦИЕНТА?
О	А	в ЭМК пациента в движении пациента в приемном отделении
О	Б	при поступлении пациента в разделе "Первичный осмотр"
О	В	при поступлении пациента в разделе "Исход пребывания в приемном отделении"
В	036	ПАЦИЕНТ БЫЛ ПЕРЕВЕДЕН ИЗ ДРУГОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА ЭТОЙ ЖЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ. ЧТО НУЖНО СДЕЛАТЬ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ОН ОТОБРАЖАЛСЯ В СПИСКЕ ПАЦИЕНТОВ НОВОГО ОТДЕЛЕНИЯ?
О	А	найти в списке пациентов папку "Переведены из других отделений" и принять пациента в отделение
О	Б	ничего, он уже и так там отображается, и любые действия с ним доступны
О	В	добавить пациента в отделение через "Действия", "Добавить пациента"
В	037	ВРАЧ ПОЛИКЛИНИКИ НАПРАВИЛ ПАЦИЕНТА В СТАЦИОНАР НА ПЛАНОВУЮ ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ. МОЖЕТ ЛИ ВРАЧ ПОЛИКЛИНИКИ УЗНАТЬ ГОСПИТАЛИЗИРОВАН ПАЦИЕНТ ИЛИ НЕТ?
О	А	да, открыв журнал госпитализаций
О	Б	да, позвонив в приемное отделение стационара
О	В	нет, врачу это не доступно
В	038	СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОБ ИНФОРМАЦИИ, ИНФОРМАТИЗАЦИИ И ЗАЩИТЕ ИНФОРМАЦИИ, РИСК, СВЯЗАННЫЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИНФОРМАЦИИ, ПОЛУЧЕННОЙ ИЗ НЕСЕРТИФИЦИРОВАННОЙ СИСТЕМЫ, ЛЕЖИТ:
О	А	на потребителе информации
О	Б	на собственнике (владельце) системы
О	В	на разработчике системы
К	ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
В	001	УКАЖИТЕ, ПРИ КАКОМ ВИДЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ОКАЗАНА В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ:
О	А	туберкулез
О	Б	новообразования
О	В	заболевания нервной системы
О	Г	болезни системы кровообращения

В	002	ТАРИФ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ НА ОМС РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН УСТАНОВЛИВАЕТСЯ:
О	А	федеральным законом
О	Б	законом субъекта РФ
О	В	договором
В	003	ТАРИФЫ НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ПРИНИМАЮТСЯ:
О	А	на уровне субъекта Федерации РФ
О	Б	на федеральном уровне
В	004	ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ОМС УТВЕРЖДАЕТСЯ:
О	А	органами государственной власти субъекта РФ
О	Б	Государственной Думой РФ
О	В	Правительством РФ
В	005	ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОМС НЕ ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИИ:
О	А	выравнивания финансовых условий деятельности медицинских организаций
О	Б	аккумулирует средства ОМС и управляет ими
О	В	подготовка специалистов для системы обязательного медицинского страхования
В	006	ЗАКОН ОБ ОСНОВАХ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ РЕГУЛИРУЕТ ОТНОШЕНИЯ:
О	А	обязательного медицинского страхования и обязательного пенсионного страхования
О	Б	обязательного пенсионного страхования
О	В	обязательного медицинского страхования
В	007	К КРИТЕРИЯМ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ОМС ПЕРМСКОГО КРАЯ ОТНОСЯТСЯ:
О	А	все вышеперечисленное
О	Б	удовлетворенность населения медицинской помощью
О	В	материнская смертность
О	Г	уровень госпитализации
В	008	ВОЗМОЖНАЯ ОЧЕРЕДНОСТЬ ПРИЕМА ПЛАНОВЫХ БОЛЬНЫХ, ПРОВЕДЕНИЯ НАЗНАЧЕННЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ОМС ПЕРМСКОГО КРАЯ СОСТАВЛЯЕТ:
О	А	14 дней
О	Б	10 дней
О	В	20 дней

В	009	ВОЗМОЖНОЕ ОЖИДАНИЕ ПЛАНОВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ОМС ПЕРМСКОГО КРАЯ СОСТАВЛЯЕТ:
О	А	20 дней
О	Б	10 дней
О	В	14 дней
В	010	ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ:
О	А	выдачу документов на право заниматься определенным видом лечебно-профилактической деятельности в системе мед. страхования
О	Б	определение видов и объема медицинской помощи, осуществляемой в МО
О	В	определение соответствия качества деятельности установленным стандартам
О	Г	оценку степени квалификации медицинского персонала
В	011	ФИНАНСОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:
О	А	принятой системой ценообразования
О	Б	рентабельностью
О	В	автономией финансовых средств
О	Г	ликвидностью
В	012	К ПЛАТНЫМ МЕДИЦИНСКИМ УСЛУГАМ БЮДЖЕТНОГО БОЛЬНИЧНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ:
О	А	медицинские услуги, включенные в программу ОМС
О	Б	сервисные услуги
О	В	медицинские услуги, оказываемые по профилям медицинской помощи, не включенные в программу ОМС
О	Г	медицинские услуги, выполняемые по желанию граждан
В	013	В ОСНОВУ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПОЛОЖЕН АНАЛИЗ:
О	А	полученных выгод и затрат
О	Б	качества медицинской помощи
О	В	многофакторный системный анализ
В	014	ДОГОВОР ОМС ДОЛЖЕН ВКЛЮЧАТЬ ВСЕ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННОГО, КРОМЕ:
О	А	Перечня медицинских услуг, соответствующих программам ДМС
О	Б	Наименования сторон
О	В	Численности застрахованных
О	Г	Прав, обязанностей и ответственности сторон

В	015	ИНТЕНСИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ДОСУТОЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
О	А	отношением числа умерших в первые сутки к числу поступивших в стационар
О	Б	отношением числа поступивших в стационар к числу умерших в первые сутки
О	В	отношением числа выбывших из стационара к числу умерших в первые сутки
О	Г	отношением числа умерших в первые сутки к числу выбывших из стационара
В	016	УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ТОЧНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ “ПОЛИТИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ”
О	А	совокупность идеологических принципов и практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве
О	Б	совокупность идеологических принципов по решению проблем ЗО в обществе и государстве
О	В	совокупность практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве
В	017	УКАЖИТЕ НЕВЕРНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ДЛЯ ОЦЕНКИ РАЗВИТИЯ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ
О	А	количественное соотношение медицинского персонала и больничных коек
О	Б	количественное соотношение между населением и медицинским персоналом
О	В	количественное соотношение между врачами и средним медицинским персоналом
О	Г	количественное соотношение между ВОП и врачами - специалистами
В	018	СТАТИСТИЧЕСКАЯ СОВОКУПНОСТЬ КАК ОБЪЕКТ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ
О	А	группу или множество относительно однородных элементов, обладающих признаками сходства
О	Б	группу или множество относительно однородных элементов, обладающих признаками различия
В	019	ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ ОПРЕДЕЛЕНИЙ ЕДИНИЦУ СОВОКУПНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ
О	А	первичный элемент статистического наблюдения, являющийся носителем признаков, подлежащих регистрации
О	Б	первичный элемент, из которого состоит вся наблюдаемая совокупность
О	В	перечень элементов, определяющих комплекс признаков, подлежащих регистрации
О	Г	перечень элементов, определяющих совокупность наблюдения
В	020	ПРОГРАММА СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ – ЭТО

О	А	совокупность изучаемых признаков
О	Б	перечень вопросов
О	В	определение масштаба исследования
О	Г	определение времени исследования
В	021	ВЫБОРОЧНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ – ЭТО
О	А	наблюдение, охватывающее часть единиц совокупности для характеристики целого
О	Б	наблюдение, приуроченное к одному какому-либо моменту
О	В	наблюдение в порядке текущей регистрации
О	Г	обследование всех без исключения единиц изучаемой совокупности
В	022	ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ НИЖЕ ПРИМЕРОВ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЕДИНОВРЕМЕННОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	профилактический осмотр
О	Б	рождаемость
О	В	заболеваемость
О	Г	смертность
В	023	СПЛОШНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ – ЭТО
О	А	обследование всех без исключения единиц изучаемой совокупности
О	Б	наблюдение, охватывающее часть единиц совокупности для характеристики целого
О	В	наблюдение, приуроченное к одному какому-либо моменту
О	Г	наблюдение в порядке текущей регистрации
В	024	ЕДИНОВРЕМЕННОЕ НАБЛЮДЕНИЕ – ЭТО
О	А	наблюдение, приуроченное к одному какому-либо моменту
О	Б	наблюдение, охватывающее часть единиц совокупности для характеристики целого
О	В	наблюдение в порядке текущей регистрации
О	Г	обследование всех без исключения единиц изучаемой совокупности
В	025	КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ СОДЕРЖИТ:
О	А	цели, задачи, основные принципы развития здравоохранения и медицинской науки на определенный период
О	Б	программу и план развития здравоохранения и медицинской науки, принимаемые и утверждаемые Правительством
О	В	государственный документ, утверждаемый Правительством
О	Г	установление целей, задач, развития здравоохранения по отраслям и медицинской науки, основных направлений, форм, ресурсов реализации, достижения указанных целей и задач на определенный период
В	026	ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ В

		СЕБЯ
О	А	систему скрининга
О	Б	оценку вклада в здоровье внешней среды
О	В	влияние природно-климатических условий на здоровье
О	Г	оценку качества медицинской помощи
О	Д	изучение распространенности патологии
В	027	ЧАСТОТУ (РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ) ЯВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ:
О	А	показатель заболеваемости
О	Б	экстенсивный показатель
О	В	экстенциальный показатель
В	028	КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОТНОСИТСЯ К МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ?
О	А	неонатальная смертность
О	Б	перинатальная смертность
О	В	ранняя неонатальная смертность
О	Г	поздняя неонатальная смертность
В	029	ВИДЫ КОНТРОЛЯ ЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ НЕ ВКЛЮЧАЮТ
О	А	оценку объема и качества деятельности медицинского учреждения в процессе лицензирования
О	Б	плановый контроль за деятельностью медицинского учреждения
О	В	контроль за выполнением приказов, планов работы
О	Г	проверку работы медицинского учреждения по сигналам населения, сотрудников
В	030	МАРКЕТИНГ – ЭТО
О	А	деятельность, включающая анализ, планирование, внедрение и контроль, а также сознательный обмен ценностями между субъектами рынка для достижения целей организации
О	Б	деятельность в сфере рынка сбыта
О	В	деятельность в сфере обмена
О	Г	деятельность в сфере торговли
В	031	ОСНОВНЫМИ ВИДАМИ СПРОСА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ
О	А	отрицательного
О	Б	скрытого
О	В	снижающего (падающего)
О	Г	нерегулярного
О	Д	полноценного
В	032	К ОСНОВНЫМ ПОНЯТИЯМ МАРКЕТИНГА НЕ ОТНОСЯТ
О	А	обмен
О	Б	нужды
О	В	потребности

О	Г	запросы
В	033	ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:
О	А	анализа послеоперационной летальности
О	Б	круглосуточной госпитализации больных по профилям
О	В	оказания первой медицинской помощи нуждающимся
О	Г	анализа причин отказа в госпитализации
В	034	ХАРАКТЕРИСТИКОЙ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	адекватность
О	Б	преемственность и непрерывность
О	В	действенность и результативность
О	Г	безопасность
В	035	К МЕТОДАМ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕ ОТНОСИТСЯ:
О	А	по данным лабораторных и инструментальных исследований
О	Б	по данным обращаемости
О	В	по данным посещаемости
О	Г	по данным медицинских осмотров
О	Д	по данным о причинах смерти
В	036	ВСЕ ВИДЫ МАРКЕТИНГОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРИЕНТИРОВАНЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО
О	А	на потребителя
О	Б	на улучшение качества продукции
О	В	на получение прибыли
В	037	УКАЖИТЕ, КАКАЯ ФАЗА СТРАТЕГИЧЕСКОГО ПЛАНИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАЧАЛЬНОЙ
О	А	планирование с учетом внешних факторов
О	Б	финансовое планирование
О	В	долгосрочное планирование
В	038	СУЩНОСТЬ И ОСОБЕННОСТИ МАРКЕТИНГА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ВКЛЮЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
О	А	анализ потребности в здравоохранении
О	Б	изучение спроса на медицинские услуги
О	В	определение стоимости медицинских услуг
О	Г	удовлетворение спроса
В	039	К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ФУНКЦИЯМ МАРКЕТИНГА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ
О	А	формирование условий и требований при заключении контрактов и договоров между субъектами рынков здравоохранения

О	Б	комплексное исследование рынков здравоохранения, включая анализ и прогноз конъюнктуры
О	В	формирование комплекса медицинских услуг
О	Г	формирование спроса и стимулирование сбыта
В	040	ПОД РЕНТАБЕЛЬНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ
О	А	отношение прибыли, полученной от предоставления услуги, к ее полной себестоимости
О	Б	часть денежной выручки учреждения, остающаяся после возмещения материальных затрат
О	В	чистый денежный доход учреждения, остающийся после возмещения материальных затрат и средств на оплату труда
О	Г	размер затрат, включенных в себестоимость
В	041	СУЩЕСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ЦЕН НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, КРОМЕ
О	А	страхового тарифа
О	Б	тарифа на медицинские услуги
О	В	государственных цен на платные услуги
О	Г	бюджетных расценок
О	Д	договорных цен
В	042	К «ПРЯМЫМ» ЗАТРАТАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СЕБЕСТОИМОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ, НЕ ОТНОСЯТ
О	А	амортизацию зданий, сооружений
О	Б	оплату труда медицинского персонала, непосредственно оказывающего услуги; начисления на заработанную плату
О	В	расходы на питание
В	043	В НАКЛАДНЫЕ (ОБЩЕУЧРЕЖДЕНЧЕСКИЕ) РАСХОДЫ НЕ ВКЛЮЧАЮТ
О	А	амортизационные отчисления на полное восстановление зданий и сооружений
О	Б	канцелярские и хозяйственные расходы
О	В	начисления на заработанную плату
О	Г	оплату труда административно – хозяйственного персонала
В	044	В ЦЕНЫ НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ВКЛЮЧАЮТСЯ
О	А	полные затраты учреждения на выполненную работу плюс прибыль
О	Б	затраты на оплату труда за определенную работу
О	В	полные затраты учреждения на выполненную работу
В	045	СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ДНЕЙ РАБОТЫ КОЙКИ В ГОДУ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ
О	А	(число койко-дней фактически проведенных больными) / (число среднегодовых коек)
О	Б	(число койко-дней фактически проведенных больными) / (число

		дней в году)
О	В	(число выписанных больных) / (число среднегодовых коек)
О	Г	(число проведенных больными койко-дней) / (число выписанных больных)
В	046	ОБОРОТ КОЙКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОТНОШЕНИЕМ
О	А	(число госпитализированных больных) / (среднегодовое число коек)
О	Б	(число госпитализированных больных) / (число дней работы койки в году)
О	В	(число госпитализированных больных) / (среднее время пребывания больного на койке)
О	Г	(число госпитализированных больных) / (средние сроки лечения больного в стационаре)
В	047	ПОКАЗАТЕЛЬ ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ – ЭТО
О	А	процентное отношение числа проведенных хирургических операций к числу больных, выбывших из хирургического отделения
О	Б	процентное отношение числа прооперированных больных к числу больных, выбывших из хирургического отделения
О	В	процентное отношение числа прооперированных больных к числу больных, выписанных из хирургического отделения
О	Г	процентное отношение числа проведенных хирургических операций к числу больных, выписанных из хирургического отделения
В	048	УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ СТРУКТУРНЫХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ
О	А	развитие ПМСП
О	Б	развитие сети диспансеров
О	В	повышение роли стационаров
О	Г	повышение роли санитарно-курортной помощи
В	049	ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ - ЭТО:
О	А	наука о закономерностях здоровья
О	Б	наука о социологии здоровья
О	В	система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья
О	Г	наука о социальных проблемах медицины
О	Д	система социально-экономических мероприятий по охране здоровья
В	050	МЕТОДИКА АНАЛИЗА НАГРУЗКИ ВРАЧЕЙ ПОЛИКЛИНИКИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПОКАЗАТЕЛИ, КРОМЕ
О	А	удельного веса посещений жителями района поликлиники

О	Б	нагрузки врачей по помощи на дому
О	В	нагрузки врачей по дням недели
О	Г	нагрузки врачей по месяцам года
В	051	КАКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОЗВОЛЯЮТ ДЕМОНСТРИРОВАТЬ СДВИГИ ЯВЛЕНИЯ ВО ВРЕМЕНИ ИЛИ ПО ТЕРРИТОРИИ, НЕ РАСКРЫВАЯ ИСТИННОГО УРОВНЯ ЭТОГО ЯВЛЕНИЯ?
О	А	наглядности
О	Б	экстенсивные
О	В	интенсивные
О	Г	соотношения
В	052	ВОЗ ЯВЛЯЕТСЯ ОРГАНИЗАЦИЕЙ:
О	А	правительственной
О	Б	частной некоммерческой
О	В	неправительственной
В	053	ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТНОСИТСЯ:
О	А	к социальному страхованию
О	Б	к личному страхованию
В	054	ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА ГОССАНЭПИДСЛУЖБЫ РФ СОСТОИТ В:
О	А	обеспечении санитарно-эпидемического благополучия населения, предупреждении, выявлении и ликвидации опасного вредного влияния среды обитания человека на его здоровье
О	Б	осуществлении контроля за соблюдением предприятиями, учреждениями, организациями, независимо от их форм собственности, и гражданами санитарных правил, норм и гигиенических нормативов
О	В	осуществлении комплекса социально-экономических, медицинских, профилактических мероприятий, направленных на профилактику заболеваний и укрепление здоровья населения
В	055	ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОМС НЕ ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИИ:
О	А	финансирования программы ОМС
О	Б	предоставляет субвенции ТФ ОМС субъектов РФ для финансового обеспечения ТП ОМС
О	В	подготовка специалистов для системы обязательного медицинского страхования
В	056	К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ НЕ ОТНОСЯТСЯ:
О	А	неотложная
О	Б	первичная медико-санитарная
О	В	скорая
О	Г	специализированная, в том числе высокотехнологичная
О	Д	паллиативная

В	057	К УСЛОВИЯМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ОТНОСЯТ ВСЕ КРОМЕ
О	А	паллиативная
О	Б	стационарная
О	В	амбулаторно-поликлиническая
О	Г	дневной стационар
В	058	К ЗАДАЧАМ АМБУЛАТОРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ:
О	А	все вышеперечисленное
О	Б	повышение качества оказания медицинской помощи
О	В	повышение качества деятельности медицинских учреждений
О	Г	обеспечение интеграции профилактической и лечебной медицины
В	059	ГОСУДАРСТВЕННАЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА - ЭТО:
О	А	единая система органов, предприятий и учреждений, действующих в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и профилактики заболеваний человека
О	Б	единая система органов, учреждений и предприятий, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор
О	В	единая система органов, учреждений и предприятий, не зависимо от их подчиненности, осуществляющих мероприятия по сохранению и укреплению здоровья людей и профилактики заболеваний человека
В	060	САНИТАРНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО - ЭТО:
О	А	система нормативно-правовых актов, регулирующих общественные отношения в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения
О	Б	свод законов, указов, постановлений и других актов органов государственной власти и управления по вопросам охраны растительного и животного мира
О	В	регулирование на территории РФ деятельности органов власти и управления по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения
О	Г	единая система органов, предприятий и учреждений, действующих в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и профилактики заболеваний человека
В	061	КАКАЯ МОДЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДЕЙСТВУЕТ В ГЕРМАНИИ?
О	А	страховая
О	Б	национальная
О	В	частная

О	Г	государственная
В	062	МЕДИЦИНСКИЕ СТАНДАРТЫ УТВЕРЖДАЮТСЯ:
О	А	Минздравом РФ
О	Б	Минздравом субъекта Федерации РФ
О	В	Федеральным фондом ОМС
В	063	ВЕДЕНИЕ РЕГИОНАЛЬНОГО СЕГМЕНТА ЕДИНОГО РЕГИСТРА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ ПО ОМС ОСУЩЕСТВЛЯЕТ:
О	А	ТФ ОМС
О	Б	МО
О	В	СМО
О	Г	ФФОМС
В	064	СТРАХОВЩИКОМ ПО ОМС ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	Федеральный фонд ОМС;
О	Б	страховая медицинская организация;
О	В	предприятие;
О	Г	орган управления здравоохранением;
О	Д	медицинская организация.
В	065	ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ЭТАПЕ КРИЗИСНОГО РАЗВИТИЯ ЭКОНОМИКИ ЯВЛЯЮТСЯ, КРОМЕ:
О	А	увеличение кадрового потенциала
О	Б	недопущение снижения объемов медицинской и лекарственной помощи
О	В	использование финансовых и иных ресурсов на приоритетных направлениях
О	Г	сохранение общественного сектора здравоохранения
О	Д	переход на медицинское страхование
В	066	ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ ГРАЖДАНАМ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА СОДЕРЖАТЬ
О	А	все перечисленное
О	Б	перечень соответствующих видов медицинской помощи
О	В	объемы медицинской помощи
О	Г	базовую программу ОМС
О	Д	подушевой норматив финансирования ЗО
В	067	ЛЕКАРСТВЕННОЕ, В ТОМ ЧИСЛЕ ЛЬГОТНОЕ, ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ, КРОМЕ
О	А	распределения перечня категорий граждан и социально значимых заболеваний для льготного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского

		назначения
О	Б	упорядочения и обеспечения адресного предоставления льгот
О	В	формирования списков лекарственных средств и изделий медицинского назначения для льготного обеспечения
О	Г	формирование перечней и объемов лекарственных средств и изделий медицинского назначения для лечения социально значимых заболеваний
В	068	В ЦЕЛЯХ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДОСТУПНОСТИ И АДЕКВАТНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО
О	А	все вышеперечисленное
О	Б	совершенствовать механизмы государственного регулирования лекарственного обеспечения
О	В	обеспечить государственную поддержку отечественных производителей лекарственных средств
О	Г	совершенствовать организацию обеспечения лекарственными средствами и управление фармацевтической деятельностью
В	069	ЦЕНА НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ДОЛЖНА БЫТЬ
О	А	равна сумме денег, за которую потребитель готов приобрести, а производитель продать услугу (товар)
О	Б	равна стоимости
О	В	больше стоимости
О	Г	больше или меньше стоимости в зависимости от спроса на услуги
В	070	РЕЕСТР МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В СИСТЕМЕ ОМС СОДЕРЖИТ
О	А	перечень наименований медицинских услуг, оплачиваемых из средств ОМС
О	Б	перечень наименований всех медицинских услуг, выполняемых в учреждении здравоохранения
О	В	перечень медицинских услуг, оплачиваемых из средств ОМС, с учетом затрат времени на их выполнение врачебным и средним медицинским персоналом
В	071	ОРГАНИЗАЦИЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ ВСЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ
О	А	направления полученных денег на приобретение оборудования
О	Б	отбора услуг, не предусмотренных базовой программой
О	В	расчета стоимости медицинской услуги
О	Г	оповещения населения о перечне, стоимости и видах платных услуг
В	072	БОЛЕЗНЕННОСТЬ - ЭТО:

О	А	все заболевания, зарегистрированные в данном году
О	Б	вновь выявленные заболевания в данном году
О	В	заболевания, выявленные при целевых медосмотрах
О	Г	число как впервые выявленных заболеваний, так и известных ранее, за определенный период времени, среди определенной группы населения
В	073	ОБЪЕКТАМИ СОБСТВЕННОСТИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ НЕ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ
О	А	здоровье индивидуума
О	Б	средства производства медицинского труда
О	В	ресурсы учреждений здравоохранения
О	Г	продукция медицинской промышленности
В	074	ЗАТРАТЫ ЛПУ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОЧКИ НУЛЕВОЙ ПРИБЫЛИ ГРУППИРУЮТСЯ КАК
О	А	переменные и постоянные издержки
О	Б	переменные затраты
О	В	себестоимость
О	Г	заработанная плата
В	075	КОСВЕННЫМ ВИДОМ НАЛОГА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	налог на добавленную стоимость
О	Б	налог на прибыль
О	В	спец. налог
В	076	ОТМЕТЬТЕ НАЛОГИ, КОТОРЫМИ МОЖЕТ ОБЛАГАТЬСЯ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, ФИНАНСИРУЕМОЕ ИЗ БЮДЖЕТА
О	А	не облагается налогами
О	Б	НДС
О	В	налог на имущество юридических лиц
О	Г	походный налог
В	077	РЕЙТИНГ ОСНОВНЫХ ПРИЧИН СМЕРТИ НАСЕЛЕНИЯ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ В РОССИИ:
О	А	болезни органов кровообращения, злокачественные опухоли, несчастные случаи, болезни органов дыхания, болезни органов пищеварения
О	Б	злокачественные опухоли, болезни органов дыхания, болезни органов пищеварения, болезни системы кровообращения, несчастные случаи
О	В	болезни органов кровообращения, злокачественные новообразования, болезни органов дыхания, болезни органов пищеварения
В	078	ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЕТСЯ
О	А	число посещений на одного жителя в год

О	Б	число посещений на одну врачебную должность в год
О	В	число обращений на одного жителя в год
О	Г	число врачебных должностей на определенную численность населения
В	079	ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОНИМАЕТСЯ
О	А	процент населения, нуждающегося в госпитализации
О	Б	число коек на определенную численность населения
О	В	число госпитализированных за год больных
О	Г	число врачебных должностей стационара на определенную численность населения
В	080	ПОД МЕДИЦИНСКОЙ (САНИТАРНОЙ) СТАТИСТИКОЙ ПОНИМАЮТ:
О	А	отрасль статистики, изучающую вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
О	Б	отрасль статистики, изучающую вопросы заболеваемости
О	В	совокупность статистических методов для изучения заболеваемости населения
О	Г	экстраполяцию и прогнозирование
В	081	ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДСТОЯЩЕЙ ЖИЗНИ – ЭТО:
О	А	число лет, которое предстоит прожить поколению одновременно родившихся, если на протяжении всей их жизни по возрастные показатели смертности останутся неизменными
О	Б	число лет, которое предстоит прожить поколению одновременно родившихся, если на протяжении всей их жизни по возрастные показатели рождаемости, заболеваемости и смертности останутся неизменными
В	082	ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ МОЖЕТ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬСЯ ОДНИМ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ:
О	А	заболеваемости
О	Б	рождаемости
О	В	естественного прироста
О	Г	младенческой смертности
О	Д	ожидаемой продолжительности жизни
В	083	ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ФАКТОРОМ В МЕТОДИКАХ ОЦЕНКИ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЦЕЛЕВЫХ ПРОГРАММ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	достижение высоких результатов минимальными ресурсами
О	Б	соответствие цели планируемому результату
О	В	сбережение материально-финансовых ресурсов
В	084	ПОД СТАТИСТИКОЙ ПОНИМАЮТ

О	А	самостоятельную общественную науку, изучающую количественную сторону массовых явлений в неразрывной связи с их качественной стороной
О	Б	сбор, обработку и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений
О	В	анализ массовых количественных данных с использованием статистическо-математических методов
О	Г	анализ массовых количественных данных с использованием статистическо-математических методов
В	085	СТАТИСТИЧЕСКИМИ ИЗМЕРИТЕЛЯМИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	демографические показатели
О	Б	заболеваемость
О	В	инвалидность
О	Г	физическое развитие
О	Д	временная нетрудоспособность
В	086	РАЗДЕЛ МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ, НАЗЫВАЕМЫЙ «СТАТИСТИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ», ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
О	А	показатель общей смертности
О	Б	обеспеченность населения медицинскими кадрами
О	В	анализ деятельности ЛПУ
О	Г	обеспеченность населения койками
В	087	МЕДИЦИНСКАЯ ДЕМОГРАФИЯ ИЗУЧАЕТ
О	А	заболеваемость с временной утратой трудоспособности
О	Б	«статику» населения (численность, расселение, плотность и т. д.)
О	В	движение населения (механическое и естественное)
В	088	К ОБЩИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ВОСПРОИЗВОДСТВА (ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ) НАСЕЛЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ
О	А	средняя продолжительность жизни
О	Б	рождаемость
О	В	смертность
О	Г	естественный прирост
В	089	ОБЩИЙ КОЭФФИЦИЕНТ СМЕРТНОСТИ – ЭТО
О	А	отношение числа умерших, к среднегодовой численности населения
О	Б	отношение числа умерших, к численности населения на 01.01 данного года
О	В	общее количество умерших, в течение межпереписного периода
В	090	ПОКАЗАТЕЛЬ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

О	А	(число умерших беременных, рожениц, родильниц в течение 42 недель после прекращения беременности x 100 000 живорожденных) / число живорожденных
О	Б	(число умерших беременных x 1000 живорожденных) / суммарное число беременностей
О	В	(число умерших после 28 недель беременности x 100 000 живорожденных) / суммарное число беременностей
О	Г	(число умерших беременных x 100 000 живорожденных и мертворожденных)/суммарное число беременных после 28 недель
В	091	ПОВОЗРАСТНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЮТСЯ ПУТЕМ
О	А	соотношения численности умерших в каждой возрастной группе к численности данной возрастной группы
О	Б	вычитания родившихся и умерших в каждой пятилетней возрастной группе
О	В	соотношения числа умерших в каждой возрастной группе к среднегодовой численности населения территории
В	092	СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ ВСЕ, КРОМЕ
О	А	младенческой смертности
О	Б	перинатальной смертности
О	В	поздней неонатальной смертности
О	Г	ранней неонатальной смертности
О	Д	мертворождаемости
В	093	ПОКАЗАТЕЛЬ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ
О	А	(число детей, умерших до 1 года в данном календарном году x 1000) / (2/3 родившихся в данном году + 1/3 родившихся в предыдущем году)
О	Б	(число детей, умерших в возрасте до 1 мес) x 1000 / число родившихся живыми и мертвыми
О	В	(число детей, умерших в возрасте до 1 года + число детей, родившихся мертвыми) x 1000 / число всех родившихся (мертвых и живых)
О	Г	(число детей, умерших до 1 года x 1000) / средняя численность населения
В	094	ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ
О	А	(число детей, родившихся мертвыми + число детей, умерших в течение 7 дней жизни) x 1000 / число детей родившихся мертвыми и живыми
О	Б	(число детей, родившихся мертвыми + число детей, умерших в течение первого года жизни) x 1000 / число детей родившихся живыми

О	В	(число детей, родившихся мертвыми + число детей, умерших в течение 28 дней жизни) x 1000 / число детей родившихся мертвыми и живыми
О	Г	(число детей, родившихся мертвыми + число детей, умерших в течение 7 дней жизни) x 1000 / число детей родившихся живыми
В	095	ПОКАЗАТЕЛЬ РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ
О	А	(число детей, умерших в течение 7 дней жизни) x 1000 / число детей родившихся живыми
О	Б	(число детей, родившихся мертвыми + число детей, умерших в течение первого года жизни) x 1000 / число детей родившихся живыми
О	В	(число детей, умерших в течение 7 дней жизни) x 1000 / число детей родившихся живыми и мертвыми
О	Г	(число детей, умерших в течение 28 дней жизни) x 1000 / число детей родившихся живыми
О	Д	(число детей, умерших в течение 28 дней жизни) x 1000 / число детей родившихся мертвыми и живыми
В	096	НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ С УЧЕТОМ ЗАНИМАЕМОГО ИМИ МЕСТА
О	А	перинатальные состояния, пороки развития и родовой травматизм, заболевания органов дыхания
О	Б	прочие болезни, родовой травматизм и пороки развития, желудочно-кишечные заболевания
О	В	родовой травматизм и пороки развития, пневмония, прочие болезни
В	097	КОЭФФИЦИЕНТ ЕСТЕСТВЕННОГО ПРИРОСТА – ЭТО ОТНОШЕНИЕ
О	А	(годовое число родившихся – годовое число умерших) x 1000 / среднегодовая численность населения
О	Б	годовое число родившихся / годовому числу умерших
О	В	годовому числу умерших / годовое число родившихся
В	098	ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВСЕ, КРОМЕ
О	А	по данным переписи населения
О	Б	по причинам смерти
О	В	по обращаемости
О	Г	по данным медицинских осмотров
В	099	ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ - ЭТО
О	А	заболевания, впервые выявленные в этом году
О	Б	заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации

О	В	совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
О	Г	учет всех заболеваний (инфекционных, неэпидемических, с ВУТ)
В	100	ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ - ЭТО
О	А	совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
О	Б	показатель заболеваемости по данным обращаемости
О	В	заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации
О	Г	учет всех заболеваний и специальный учет заболеваний, включающий инфекционную заболеваемость, неэпидемическую заболеваемость, заболеваемость с ВН, госпитализированную заболеваемость
В	101	КОМПЛЕКСНАЯ МЕТОДИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИСТИННОЙ («ИСЧЕРПАННОЙ») ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
О	А	экспертный метод
О	Б	изучение заболеваемости по обращаемости
О	В	изучение госпитализированной заболеваемости
О	Г	выборочные комплексные осмотры населения группой специалистов
В	102	ПОД СТАТИСТИЧЕСКИМ ТЕРМИНОМ «ОБРАЩАЕМОСТЬ» ПОНИМАЕТСЯ
О	А	число больных, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу заболевания
О	Б	соотношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения
О	В	абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения
О	Г	отношение числа всех посещений больными амбулаторно-поликлинического учреждения к общему числу обслуживаемого населения
В	103	ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ (ПО ДАННЫМ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
О	А	медицинская карта амбулаторного больного
О	Б	единый талон амбулаторного пациента
О	В	журнал регистрации инфекционных заболеваний в ЛПУ и ЦСЭН
В	104	ИНТЕНСИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ
О	А	структуру, состав явления
О	Б	частоту явлений в своей среде

О	В	распределение целого на части
О	Г	соотношение двух разнородных совокупностей
В	105	ВИДЫ ОТНОСИТЕЛЬНЫХ ВЕЛИЧИН ВСЕ, КРОМЕ
О	А	показателей информативности
О	Б	интенсивных показателей
О	В	экстенсивных показателей
О	Г	показателей наглядности
О	Д	показателей соотношения
В	106	ПОКАЗАТЕЛЬ СООТНОШЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ
О	А	соотношение двух разнородных совокупностей
О	Б	структуру, состав явления
О	В	частоту явления в своей среде
О	Г	распределение целого на части
В	107	УКАЖИТЕ ПОКАЗАТЕЛИ, В КОТОРЫХ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У ЛИЦ РАЗНОГО ВОЗРАСТА
О	А	интенсивные
О	Б	экстенсивные
О	В	соотношения
О	Г	наглядности
В	108	ДИАГРАММОЙ, НАИБОЛЕЕ НАГЛЯДНО ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙ ПОКАЗАТЕЛИ СЕЗОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, СЛУЖИТ
О	А	радиальная
О	Б	секторная
О	В	столбиковая
О	Г	объемная

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Наименование дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение. Цифровое
здравоохранение»

Код и наименование специальности *(все специальности)*

N п/п	Контролируемые разделы (темы/модули) дисциплины	Код контролируемой компетенции	Оценочные средства	
			Наименование /вид	количество заданий
1	Модуль 1. Организация здравоохранения. Основные принципы ОМС. Субъекты и участники. Нормативно-правовая база ОМС. Права граждан в системе ОМС	УК-3	Тесты	41
		ОПК-1	Тесты	3
		ОПК-2	Тесты	51
2	Модуль 2. Демография и демографическая политика в Пермском крае. Принципы формирования Территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению Пермского края	УК-3	Тесты	7
		ОПК-1	Тесты	0
		ОПК-2	Тесты	36
3	Модуль 3. Политика здравоохранения в вопросах информатизации. Концепция информатизации здравоохранения. ЕГИСЗ	УК-3	Тесты	3
		ОПК-1	Тесты	10
		ОПК-2	Тесты	2
4	Модуль 4. Электронная поликлиника	УК-3	Тесты	11
		ОПК-1	Тесты	13
		ОПК-2	Тесты	12
5	Модуль 5. Электронный стационар	УК-3	Тесты	14
		ОПК-1	Тесты	12
		ОПК-2	Тесты	7