

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Косенок Сергей Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 20.06.2024 06:30:52  
Уникальный программный ключ:  
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ  
«Сургутский государственный университет»**



УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по учебно-методической  
работе

Е.В. Коновалова

« 20.06.2020 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ**

**«Дисциплина/дисциплины (модули), в том числе направленные на подготовку к сдаче кандидатских экзаменов»**

Направление подготовки:

**32.06.01 Медико-профилактическое дело**

Направленность программы:

**Общественное здоровье и здравоохранение**

Отрасль науки:

**Медицинские науки**

Квалификация:

**Исследователь. Преподаватель-исследователь**

Форма обучения:

**Очная**

Сургут, 2020 г.

Программа составлена в соответствии с требованиями:

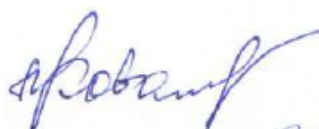
1). Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 32.06.01 Медико-профилактическое дело (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 03.09.2014 № 1199.

2). Приказа Министерства образования и науки РФ от 30 апреля 2015 г. № 464 «О внесении изменений в федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации)».

3). Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 28 марта 2014 года № 247 «Об утверждении Порядка прикрепления лиц для сдачи кандидатских экзаменов, сдачи кандидатских экзаменов и их перечня».

Авторы программы:

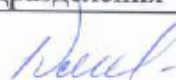
Коваленко Л. В., д.м.н., профессор



Коваленко Л. А., к. психол.н., доцент кафедры

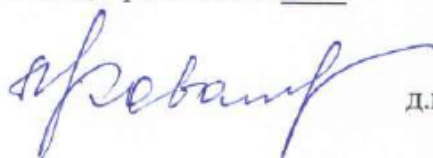


Согласование программы

Подразделение (кафедра/ библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись нач. подразделения
Отдел комплектования и научной обработки документов	07.05.2020	Дмитриева И.И. 

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры патофизиологии и общей патологии «07» 05 2020 года, протокол № 5.

Заведующий кафедрой



д.м.н. профессор Л.В. Коваленко

Программа рассмотрена и одобрена на заседании учебно-методического совета Медицинского института «15» 05 2020 года, протокол № 8.

Председатель УМС



к.м.н., доцент Ж.Н. Лопатская

## **1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ МОДУЛЯ ДИСЦИПЛИН**

Целями освоения модуля дисциплин, направленных на подготовку к сдаче кандидатского экзамена, является формирование у обучающихся универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 32.06.01 Медико-профилактическое дело; системное освоение основных теоретических положений специальности Общественное здоровье и здравоохранение и смежных дисциплин; глубокая специализированная подготовка в выбранном направлении, владения навыками современных методов исследования; подготовка аспирантов к сдаче кандидатского экзамена, что дает системное представление о комплексе имеющихся методов и методик для обеспечения соответствующего теоретического уровня научной специальности; подготовка к научно-педагогической работе в высших учебных заведениях; формирование у обучающихся умение находить и анализировать современную научную информацию в области медицины.

## **2. МЕСТО ДИСЦИПЛИН МОДУЛЯ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО**

«Дисциплина/дисциплины (модули), в том числе направленные на подготовку к сдаче кандидатских экзаменов» относятся к обязательным дисциплинам и дисциплинам по выбору вариативной части ОПОП ВО аспирантуры; модуль включает следующие обязательные дисциплины: «Общественное здоровье и здравоохранение», «Стратегические направления развития здравоохранения», модуль включает следующие дисциплины по выбору аспиранта: «Управление в здравоохранении в рыночных условиях», «Современные маркетинговые подходы в здравоохранении».

Преподавание данных дисциплин осуществляется на 2 году обучения в 3 семестре.

Изучение дисциплин модуля происходит на основе и в единстве:

- при изучении дисциплин базовой части «История и философия науки», «Иностранный язык», «Научно-исследовательский семинар «Научные исследования в области сохранения здоровья населения и улучшения качества жизни человека»;
- при изучении обязательных дисциплин вариативной части «Методология диссертационного исследования и подготовки научных публикаций», «Педагогика и психология высшей школы», «Основы доказательной медицины»;
- при изучении факультативных дисциплин «Математические методы обработки клинических данных», «Английский язык в профессиональной деятельности»;
- при прохождении практики по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (педагогическая практика);
- в процессе научно-исследовательской деятельности и подготовке научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук.

Последующими к изучению дисциплин модуля являются знания, умения и навыки, используемые аспирантами:

- при проведении научных исследований и подготовке научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата медицинских наук;
- при прохождении практики по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (научно-исследовательская практика);
- при подготовке к сдаче и сдаче государственного экзамена, представлении научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации).

## **3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ МОДУЛЯ ДИСЦИПЛИН**

Планируемые результаты обучения по дисциплине, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы:

**Общепрофессиональные:****ОПК-3** способностью и готовностью к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований

Знания	Умения	Навыки (опыт деятельности)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- методы поиска литературных источников по разрабатываемой теме с целью их использования при выполнении научных исследований;</li> <li>- требований к оформлению результатов научных исследований</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- интерпретировать полученные результаты, осмысливать и критически анализировать научную информацию, оценивать и проверять гипотезы, объясняющие причину, условия и механизм возникновения заболеваний и их прогрессирования;</li> <li>- применять современные методы и средства автоматизированного анализа и систематизации научных данных;</li> <li>- сформулировать научные выводы, формулировать научные положения, излагать полученные данные в печатных научных изданиях, излагать полученные данные в устных докладах и on-line выступлениях, представлять в мультимедийных презентациях</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- работы с прикладными научными пакетами и программами при проведении научных исследований и разработок;</li> <li>- анализа достоверности результатов;</li> <li>- апробации научных исследований в печати и при публичном выступлении,</li> <li>- умение вести научную дискуссию</li> </ul>

**ОПК-4** готовностью к внедрению разработанных методов и методик, направленных на сохранение здоровья населения и улучшение качества жизни человека

Знания	Умения	Навыки (опыт деятельности)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- принципов разработки новых методов профилактики и лечения болезней человека;</li> <li>- нормативной документации, необходимой для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека;</li> <li>- понятий и объектов интеллектуальной собственности, способов их защиты, объектов промышленной собственности в сфере естественных наук</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- излагать практическую и теоретическую значимость полученных результатов;</li> <li>- оформлять методические рекомендации по использованию новых методов профилактики и лечения болезней человека.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- порядков внедрения результатов научных исследований и разработок, направленных на сохранение здоровья населения и улучшение качества жизни человека</li> </ul>

**профессиональные****ПК-2** готовностью к исследованию теоретических проблем охраны здоровья населения и здравоохранения, теорий и концепций развития здравоохранения, условий и образа жизни населения, социально-гигиенических проблем

Знания	Умения	Навыки (опыт деятельности)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- сущности основных концепций здоровья и здравоохранения;</li> <li>- вопросов организации профилактической</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- применять методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) лечебно-профилактических учреждений, органов и</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- методами оценки качества оказания медицинской помощи в ЛПУ различных типов, функционирующих в системе медицинского</li> </ul>

<p>деятельностью в России и в развитых странах, уровни профилактики и их содержание;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- критерий медико-социальной значимости важнейших болезней и их характеристику (болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований, болезней органов дыхания, алкоголизма, наркоманий, нервно-психических заболеваний, травматизма, туберкулеза, ЗППП, СПИД).</li> </ul>	<p>организаций Роспотребнадзора;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- планировать эпидемиологические исследования, необходимые для получения доказательств эффективности вмешательств, при организации и проведении мероприятий в области охраны здоровья, снижения негативного воздействия окружающей среды или условий производства, применять целостное представление о процессах и явлениях, определяющих состояние здоровья индивидуума, семьи, населения или его отдельных групп, для разработки управленческих решений в здравоохранении;</li> <li>- определять приоритеты и устанавливать причины недостаточной результативности здравоохранения;</li> <li>- объяснять зависимость результатов деятельности здравоохранения от применения различных форм организации деятельности здравоохранения.</li> </ul>	<p>страхования;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основами организации и проведения социально-гигиенического мониторинга и анализа здоровья населения и окружающей среды;</li> <li>- навыками разработки комплексных планов оздоровительных мероприятий;</li> <li>- приемами выявления факторов риска важнейших заболеваний;</li> <li>- навыками проведения экспертизы трудоспособности в конкретных условиях;</li> <li>- принципами медико-социального обследования населения, осуществляя сбор социального анамнеза, анамнеза жизни, заболевания для оценки активности семьи, состояния здоровья каждого ее члена и выявления факторов риска;</li> <li>- основами планирования и организации санитарно-просветительной работы, гигиенического воспитания населения, активной пропаганды здорового образа жизни.</li> </ul>
--	---	---

**ПК-3** готовностью к разработке методов исследования, изучения и оценки состояния здоровья населения и тенденций его изменения, исследование демографических процессов, структур заболеваемости, физического развития, воздействия социальных, демографических факторов и факторов внешней среды на здоровье населения, его отдельных групп

Знания	Умения	Навыки (опыт деятельности)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- методики исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления;</li> <li>- методологии, планирования и организацию проведения статистического наблюдения (формы, виды, способы и этапы статистического наблюдения);</li> <li>- современных методик вычисления и анализа основных статистических показателей общественного здоровья.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья, выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции и для данного медико-профилактического учреждения.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- методами оценки разнообразия степени вариационных признаков, репрезентативности выборочных, методами вычисления достоверных различий средних и относительных величин, методами оценки взаимосвязи между изучаемыми признаками;</li> <li>- методами расчета и анализа основных демографических показателей, используемых учреждениями здравоохранения на практике для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и</li> </ul>

		<p>обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды;</li> <li>- приемами выявления факторов риска важнейших заболеваний.</li> </ul>
--	--	---

<p><b>ПК-4</b> готовностью к исследованию организации медицинской помощи населению, разработка новых организационных моделей и технологий профилактики, оказания медицинской помощи и реабилитации населения; изучение качества внебольничной и стационарной медицинской помощи</p>		
Знания	Умения	Навыки (опыт деятельности)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- системы организации здравоохранения в масштабе региона, структуры регионального здравоохранения и функции на каждом уровне;</li> <li>- современных проблем и перспективы развития государственной системы управления здравоохранением на федеральном и региональном уровне в России;</li> <li>- принципов и общих подходов к организации амбулаторно-поликлинической помощи в России;</li> <li>- принципов и общих подходов к обеспечению первичной помощи;</li> <li>- современных проблем и направлений развития амбулаторно-поликлинической, скорой и неотложной помощи в России;</li> <li>- принципов организации специализированной и высокотехнологичной помощи.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- предложить программы совершенствования профилактики на всех её уровнях для отдельных заболеваний и для специальных разделов профилактики, оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профилактики болезней;</li> <li>- применять знания по нормативному, финансовому, ресурсному, методическому обеспечению качества медицинской помощи при решении ситуационных задач.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- методами расчета экономической, медицинской и социальной эффективности различных методов лечения, а также профилактических мероприятий и программ;</li> <li>- навыками экономического анализа, маркетинга и менеджмента в условиях бюджетно-страховой медицины.</li> </ul>

<b>ПК-5</b> готовностью к исследованию проблем управления здравоохранением, применять автоматизированные системы управления и компьютерные технологии управления лечебно-профилактическими учреждениями, службами и здравоохранением в целом.		
<b>Знания</b>	<b>Умения</b>	<b>Навыки (опыт деятельности)</b>
- основ экономики, маркетинга, планирования и финансирования учреждений здравоохранения, органов и организаций Роспотребнадзора, менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности и деятельности по надзору в области защиты прав потребителей и благополучия человека.	- формулировать и обосновывать цели деятельности и основные принципы построения систем здравоохранения в соответствии с социально-экономическим состоянием и приоритетами развития общества, объяснить цели, структуру; - формировать группу с учетом факторов, влияющих на эффективность ее работы (создавать команду для достижения поставленной цели), разрабатывать мероприятия по формированию, укреплению и изменению организационной культуры в конкретных ситуациях; - выбирать средства коммуникации в соответствии с поставленными задачами, формулировать миссию, цели и задачи организации (учреждения) здравоохранения, находить систематические подходы к корректировке планов в соответствии с результатами контроля.	- методами анализа и оценки деятельности амбулаторно-поликлинических, стационарных медицинских учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора.

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ МОДУЛЯ ДИСЦИПЛИН

4.1. Общая трудоемкость модуля дисциплин составляет 8 зачетных единиц, 288 часов.

4.2. Содержание разделов.

№ пп	Разделы (или темы) дисциплины	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу аспирантов и трудоемкость (в часах)				Коды компетенций	Формы текущего контроля успеваемости. Форма промежуточной аттестации
		Лек.	Практ. раб.	Лаб. раб.	Сам. раб.		
<b>Дисциплина 1 Общественное здоровье и здравоохранение</b>							
1	Общественное здоровье и его роль в социально-экономическом развитии общества	4	4		6	ОПК-3, ПК-2	Устный опрос, тестирование, задания для самостоятельной работы
2	Система охраны здоровья населения	6	6		6	ОПК-4, ПК-2	Устный опрос, тестирование, задания для самостоятельной работы
3	Экономические проблемы здравоохранения	4	4		6	ПК-4	Устный опрос, тестирование, задания для самостоятельной работы

4	Организация обязательного медицинского страхования в Российской Федерации	4	4		6	ПК-3	Устный опрос, тестирование, задания для самостоятельной работы
5	Методологические подходы к проблемам обеспечения качества медицинской помощи	4	4		6	ОПК-4, ПК-2	Устный опрос, тестирование, задания для самостоятельной работы
6	Нормативно-правовая база здравоохранения	4	4		6	ОПК-4	Устный опрос, тестирование, задания для самостоятельной работы
7	Медицинская статистика	6	6		8	ОПК-4, ПК-5	Устный опрос, тестирование, задания для самостоятельной работы
	Итого:	32	32		44		<i>Контрольная работа</i>
<b>Дисциплина 2. Стратегические направления развития здравоохранения</b>							
1	Сущность стратегического менеджмента в развитии системы здравоохранения	4	4		8	ПК-2	Устный опрос, тестирование, задания для самостоятельной работы
2	Методологические основы стратегического менеджмента и развития системы здравоохранения	4	4		12	ПК-2	Устный опрос, тестирование, задания для самостоятельной работы
3	Процесс стратегического управления и развития в здравоохранении	4	4		12	ПК-3	Устный опрос, тестирование, задания для самостоятельной работы
4	Реализация стратегии развития системы здравоохранения и контроль за ее исполнением	4	4		8	ПК-3	Устный опрос, тестирование, задания для самостоятельной работы
	Итого:	16	16		40		<i>Контрольная работа</i>
<b>Дисциплина 3. Управление в здравоохранении в рыночных условиях</b>							
1	Управление ресурсами в здравоохранении	4	4		10	ПК-5	Устный опрос, тестирование, задания для самостоятельной работы
2	Управление конфликтами и стрессами	4	4		10	ПК-4	Устный опрос, тестирование, задания для самостоятельной работы
3	Лидерство и персональный менеджмент	4	4		10	ПК-4	Устный опрос, тестирование, задания для самостоятельной работы
4	Управление и организационные процессы	4	4		10	ПК-5	Устный опрос, тестирование, задания для самостоятельной работы
	Итого:	16	16		40		<i>Контрольная работа</i>
<b>Дисциплина 4. Современные маркетинговые подходы в здравоохранении</b>							
1	Анализ рыночных возможностей	4	4		10	ПК-5	Устный опрос, тестирование, задания для самостоятельной работы



2	Рынок медицинских услуг	4	4		10	ПК-4	Устный опрос, тестирование, задания для самостоятельной работы
3	Управление маркетингом	4	4		10	ПК-5	Устный опрос, тестирование, задания для самостоятельной работы
4	Разработка комплекса маркетинга	4	4		10	ПК-4	Устный опрос, тестирование, задания для самостоятельной работы
	Итого:	16	16		40		<i>Контрольная работа</i>
	Всего:	64	64		124		Кандидатский экзамен (контроль 36 часов)

## **5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ МОДУЛЯ ДИСЦИПЛИН** (*Приложение к рабочей программе модуля: Оценочные средства*).

### **6. МЕТОДЫ И СРЕДСТВА ОБУЧЕНИЯ**

Методы обучения: круглый стол, беседа (аудиторные опросы), публичная защита рефератов, решение ситуационных задач, участие в научно-исследовательской работе.

Средства обучения: электронно-библиотечные системы, электронная информационно-образовательная среда Университета, материально-техническое обеспечение, доступ к профессиональным базам данных, лицензионное программное обеспечение.

### **7. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ**

Диалоговые технологии, тренинговые, компьютерные образовательные технологии.

## **8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МОДУЛЯ ДИСЦИПЛИН**

### **Дисциплина 1. Общественное здоровье и здравоохранение**

#### **а) Основная литература**

1. Медик В.А., Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Медик В.А., Лисицин В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-5049-9 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450499.html>

2. Кучеренко, В.З. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения : Рекомендовано Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебника для студентов медицинских вузов. / Кучеренко В.З. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2011. — [Электронный ресурс / Под ред. В.З. Кучеренко. - 4 изд., перераб. и доп. - М. :.— ISBN 978-5-9704-1915-1. — URL:<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419151.html>.

#### **б) Дополнительная литература**

1. Жидкова, О. И. Медицинская статистика [Электронный ресурс] : учебное пособие / О. И. Жидкова. — 2-е изд. — Электрон. текстовые данные. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — 978-5-9758-1802-7. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/81024.html>

2. Медицинская диссертация: современные требования к содержанию и оформлению / Трущелев С.А., Денисов И.Н. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2013. — "Медицинская диссертация: современные требования к содержанию и оформлению [Электронный ресурс] : руководство / Авт.-сост. С. А. Трущелев; под ред. И. Н. Денисова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013." .— ISBN ISBN 978-5-9704-2690-6 .— <URL:<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426906.html> >.

3. Медицинская статистика: пять шагов к выбору критерия [Текст] : (практические рекомендации) / Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, БУ ХМАО – Югры «Окружной кардиологический диспансер, Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» ; [сост. Л. В. Саламатина] .— Сургут : [б. и.], 2011 .— 16 с. : ил. — Библиогр.: с. 14.

4. Менеджмент и лидерство [Электронный ресурс]: учебник / Камынина Н.Н., Островская И.В., Пьяных А.В., - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 528 с.

5. Общественное здоровье и здравоохранение: рук. к практ. занятиям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицин, М. С. Токмачев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-2722-4 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427224.html>

## **Дисциплина 2. Стратегические направления развития здравоохранения**

### **а) Основная литература**

1. Медик В.А., Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Медик В.А., Лисицин В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-5049-9 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450499.html>

2. Андреев, Г.И. Основы научной работы и методология диссертационного исследования [Электронный ресурс]: монография / Г.И. Андреев, В.В. Барвиненко, В.С. [и др.]. — М. : Финансы и статистика, 2004. — 296 с. - 5 экз.

3. Кучеренко, В.З. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения : Рекомендовано Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебника для студентов медицинских вузов. / Кучеренко В.З. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2011 .— [Электронный ресурс / Под ред. В.З. Кучеренко. - 4 изд., перераб. и доп. - М. :.— ISBN 978-5-9704-1915-1 .— URL:<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419151.html>.

4. Общественное здоровье и здравоохранение : Национальное руководство / О. Ю. Александрова, В. Ю. Альбицкий, О. В. Андреева [и др.] ; ред. В. И. Стародубов, О. П. Щепин ; Ассоциация медицинских обществ по качеству, Российское общество организаторов здравоохранения и общественного здоровья. - Б.м. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 619 с.

### **б) Дополнительная литература**

1. Жидкова, О. И. Медицинская статистика [Электронный ресурс] : учебное пособие / О. И. Жидкова. — 2-е изд. — Электрон. текстовые данные. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — 978-5-9758-1802-7. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/81024.html>

2. Медицинская диссертация: современные требования к содержанию и оформлению / Трущелев С.А., Денисов И.Н. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2013 .— "Медицинская диссертация: современные требования к содержанию и оформлению [Электронный ресурс] : руководство / Авт.-сост. С. А. Трущелев; под ред. И. Н. Денисова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013." .— ISBN ISBN 978-5-9704-2690-6 .— <URL:<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426906.html> >.

3. Медицинская статистика: пять шагов к выбору критерия [Текст] : (практические рекомендации) / Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, БУ ХМАО – Югры «Окружной кардиологический диспансер, Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» ; [сост. Л. В. Саламатина] .— Сургут : [б. и.], 2011 .— 16 с. : ил. — Библиогр.: с. 14.

4. Менеджмент и лидерство [Электронный ресурс]: учебник / Камынина Н.Н., Островская И.В., Пьяных А.В., - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 528 с.

5. Общественное здоровье и здравоохранение: рук. к практ. занятиям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицин, М. С. Токмачев - М. : ГЭОТАР-Медиа,

2013. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-2722-4 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427224.html>

6. Шамов, Ибрагим Ахмедханович. Биомедицинская этика : Учебник .— 2 .— Москва : ООО "Научно-издательский центр ИНФРА-М", 2018 .— 288 с. — ISBN 9785160096964 .— URL:<http://znanium.com/go.php?id=925797>.

7. Маслова, Т.Д. Маслова Т.Д. Маркетинг [Текст] : учебник для студентов / Т. Д. Маслова, С. Г. Божук, Л. Н. Ковалик .— 2-е изд., доп. — СПб. [и др.] : Питер, 2005 .— 397 с. : ил. — (Учебник для вузов) .— Библиогр. : с. 378-380 .— Указ. : с. 381-397 .— ISBN 5-318-00763-5 : 121,00.

8. Кумар Н. Маркетинг как стратегия [Текст] = Marketing as Strategy : роль генерального директора в интенсивном развитии компании и внедрении инноваций / Нирмалия Кумар ; авт. предисл. к рус. изд. Игорь Липсиц ; науч. ред. Ольга Ойнер .— М. : Претекст, 2008 .— 342 с. : ил., табл. ; 24 см.-2 экземпляра

### **Дисциплина 3. Управление в здравоохранении в рыночных условиях**

#### **а) Основная литература**

1. Медик В.А., Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Медик В.А., Лисицин В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-5049-9 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450499.html>

2. Кучеренко, В.З. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения : Рекомендовано Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебника для студентов медицинских вузов. / Кучеренко В.З. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2011 .— [Электронный ресурс / Под ред. В.З. Кучеренко. - 4 изд., перераб. и доп. - М. :— ISBN 978-5-9704-1915-1 .— URL:<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419151.html>.

3. Вялков А.И., Управление и экономика здравоохранения / Под ред. А.И. Вялкова, Кучеренко В.З., Райзберг Б.А. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 664 с. - ISBN 978-5-9704-0906-0 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409060.html>

4. Куракова Н.Г., Управление инновационными проектами в сфере здравоохранения / Куракова Н.Г., Зинов В.Г., Цветкова Л.А., Кураков Ф.А. - М. : Менеджер здравоохранения, 2011. - 100 с. - ISBN 978-5-903834-17-4 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785903834174.html>

5. Татарников М.А., Управление качеством медицинской помощи / Татарников М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-3780-3 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437803.html>

#### **б) дополнительная литература**

1. Зуб А.Т. Антикризисное управление организацией [Текст] : учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению подготовки ВПО 030200 - "Политология" / А. Т. Зуб, Е. М. Панина .— Москва : ФОРУМ : ИНФРА-М, 2013 .— 255 с. : табл. ; 22 .— (Высшее образование) .— Библиогр.: с. 251-252 (34 назв.) — 2 экз.

2. Камынина, Н.Н. Менеджмент и лидерство : Гриф Минобрнауки России. / Камынина Н.Н. ; Островская И.В. ; Пьяных А.В. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2012 .— Менеджмент и лидерство [Электронный ресурс] / Камынина Н.Н., Островская И.В., Пьяных А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. .— ISBN ISBN 978-5-9704-1325-8 .— <URL:<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413258.html>>.

3. Липсиц, И.В. Основы экономики : Гриф Минобрнауки России. Рекомендовано Федеральным государственным учреждением "Федеральный институт развития образования" в качестве учебника для использования в учебном процессе образовательных учреждений,

реализующих программы среднего профессионального образования. / Липсиц И.В. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2013 .— Основы экономики [Электронный ресурс] : учебник / Липсиц И.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. .— ISBN 978-5-9704-2412-4 .— <URL:<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424124.html>>.

4. Агапитов А.Е., Управление здравоохранением на современном этапе: проблемы, их причины и возможные пути решения : монография / А.Е. Агапитов, А.Ю. Белов, А.А. Дзизинский, П.Е. Дудин, А.С. Купцевич, Т.Л. Мороз, А.Г. Махорт, Д.В. Пивень, И.М. Шеинская, В.В. Шпрах - М. : Менеджер здравоохранения, 2007. - 128 с. - ISBN 5-9900-493-6-9 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5990049369.htm>

#### **Дисциплина 4. Современные маркетинговые подходы в здравоохранении**

##### **а) Основная литература:**

1. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: практикум / Медик В.А. ; Лисицин В.И. ; Прохорова А.В. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2014 .— Общественное здоровье и здравоохранение: практикум [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицин, А. В. Прохорова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. .— ISBN 978-5-9704-2869-6 .— URL:<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428696.html>.

2. Решетников А.В., Социология медицины / Решетников А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 864 с. - ISBN 978-5-9704-3067-5 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430675.html>

##### **б) Дополнительная литература:**

1. Маслова, Т.Д. Маслова Т.Д. Маркетинг [Текст] : учебник для студентов / Т. Д. Маслова, С. Г. Божук, Л. Н. Ковалик .— 2-е изд., доп. — СПб. [и др.] : Питер, 2005 .— 397 с. : ил. — (Учебник для вузов) .— Библиогр. : с. 378-380 .— Указ. : с. 381-397 .— ISBN 5-318-00763-5 : 121,00

2. Кумар Н. Маркетинг как стратегия [Текст] = Marketing as Strategy : роль генерального директора в интенсивном развитии компании и внедрении инноваций / Нирмалия Кумар ; авт. предисл. к рус. изд. Игорь Липсиц ; науч. ред. Ольга Ойнер .— М. : Претекст, 2008 .— 342 с. : ил., табл. ; 24 см.

#### *8.3. Лицензионное программное обеспечение*

Microsoft Office

#### *8.4. Современные профессиональные базы данных*

1. Электронные книги Springer Nature <https://link.springer.com/> Правообладатель: ФГБУ ГПНТБ России/ компания Springer Customer Service Center GmbH. Лицензионный договор № 41/ЕП-2017, доступ бессрочный.

2. Nature Journals (<http://www.nature.com/siteindex/index.html>)

3. Электронные книги Springer Nature (<https://link.springer.com/>)  
Правообладатель: ФГБУ ГПНТБ России/ компания Springer Customer Service Center GmbH. Лицензионный договор № 41/ЕП-2017, доступ бессрочный  
Доступные коллекции: Humanities & Social Sciences Collections:

- Business and Management
- Economics and Finance
- Education
- History
- Law and Criminology
- Literature, Cultural and Media Studies
- Political Science and International Studies
- Philosophy and Religion

- Social Sciences
4. Архив научных журналов (NEICON) (<http://archive.neicon.ru>)  
Правообладатель: НП "НЭИКОН". Письмо Исх. № 2014-01/29. Коллекции в архиве:
    - Архив издательства American Association for the Advancement of Science. Пакет «Science Classic» 1880-1996
    - Архив издательства Annual Reviews. Пакет «Full Collection» 1932-2005
    - Архив издательства Nature Publishing Group. Пакет «Nature» с первого выпуска первого номера по 2010, 1869-2010
    - Архив издательства Oxford University Press. Пакет «Archive Complete» с первого выпуска каждого журнала по 1995, 1849-1995
    - Архив издательства Sage. Пакет «2010 SAGE Deep Backfile Package» с первого выпуска каждого журнала по 1998, 1890-1998
    - Архив издательства Taylor & Francis. Full Online Journal Archives с первого выпуска каждого журнала по 1997, 1798-1997
    - Архив издательства Cambridge University Press. Пакет «Cambridge Journals Digital Archive (CJDA)» с первого выпуска каждого журнала по 2011, 1827-2011
  5. Научная электронная библиотека (РИНЦ)  
Правообладатель: ООО «Научная электронная библиотека». Договор № СИО-641/2019/Д-314 от 22.07.2019 г., доступ предоставлен с 28.07.2019 г. до 27.07.2020 г.
  6. Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) <http://www.eapatiss.com>  
Правообладатель: ФС по интеллектуальной собственности ФГБУ "ФИПС". Письмо исх. № 2014-01/29, доступ предоставлен бессрочно.
  7. «Национальная электронная библиотека» [нэб.рф](http://nab.ru)  
Правообладатель: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российская государственная библиотека». Договор о подключении №101/НЭБ/0442-п от 2.04.2018 г., доступ предоставлен с 1.01.2018 г. и бессрочно.
  8. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (<http://www.elibrary.ru>)  
Правообладатель: ООО «Научная электронная библиотека».  
Договор № СИО-641/2019/Д-314 от 22.07.2019 г., доступ предоставлен с 28.07.2019 г. до 27.07.2020 г.

*электронно-библиотечные системы:*

1. Электронно-библиотечная система Znanium. (Базовая коллекция). [www.znanium.com](http://www.znanium.com) -  
Правообладатель: ООО «Знаниум».  
Договор №01-17ГК-610 ЭБС от 14.12.2017г., доступ предоставлен с 1.01.2018 г. до 31.12.2019 г.  
Договор №3873ЭБС/01-19-ГК-382 от 06.08.2019г., доступ предоставлен с 1.01.2020 г. до 31.12.2020 г.
2. Электронно-библиотечная система издательства «Лань». <http://e.lanbook.com/>  
Правообладатель: ООО «ЭБС Лань».  
Договор №01-1-7ГК609 от 28.11.2017 г., доступ предоставлен с 1.01.2018 г. до 31.12.2019 г.  
Договор №01-19-ГК-172 от 06.08.2019г., доступ предоставлен с 1.01.2020г. до 31.12.2020 г.
3. Электронно-библиотечная система IPRbooks (Базовая коллекция). <http://iprbookshop.ru>  
Правообладатель: ООО «Ай Пи Эр Медиа».  
Контракт №0387200022318000073-0288756-01 от 03.07.2018г., доступ предоставлен с 17.07.2018 - 16.07.2019гг.  
Соглашение с №19/33 на предоставление тестового доступа к Базовой версии Электронно-библиотечной системы IPRbooks от 24.09.2019г. доступ предоставлен с 17.07.2019 - 30.09.2020 гг.  
Контракт №03872000223190001000001 от 19.09.2019г., доступ предоставлен с 20.09.2019 - 19.09.2020 гг.

4. Консультант студента. «Консультант студента для медицинского вуза»  
<http://www.studmedlib.ru>

Правообладатель: ООО «Институт проблем управления здравоохранением» (ИПУЗ)»

Договор №514КС/01-2018/01-18ГК-221 от 16.05.2018г. г., доступ предоставлен с 1.11.2018г. до 31.10.2019 г.

Договор №514КС/01-2019/01-19ГК-173 от 06.08.2019г. г., доступ предоставлен с 1.11.2019г. до 31.10.2020 г.

5. Электронная библиотечная система «Юрайт» <https://biblio-online.ru/>

Правообладатель: ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ».

Договор №01-18ГК-618 ЭБС от 13.12.2018 г., доступ предоставлен с 1.01.2019 г. до 31.12.2019 г.

Договор №01-19ГК-159 ЭБС от 14.06.2019 г., доступ предоставлен с 1.01.2020 г. до 31.12.2020 г.

*Международные реферативные базы данных научных изданий:*

1. Web of Science Core Collection <http://webofknowledge.com> (WoS)

Правообладатель: НП «НЭИКОН»

Контракт №01-18-Д-574 от 18.12.2018г. доступ предоставлен с 1.01.2019-31.12.2019г

Контракт №01-19-Д-661 от 03.12.2019г. доступ предоставлен с 1.01.2020-31.12.2020г.

2. «Scopus» <http://www.scopus.com>

Правообладатель: ООО «Эко-вектор Ай - Пи».

Контракт №387200022317000253-0288756-01 от 21.12.2018г. доступ предоставлен с 1.11.2018г. до 31.10.2019 г.

Контракт №03872000223190001730001 от 19.12.2019г. доступ предоставлен с 1.11.2019г. до 31.10.2020 г.

*8.6. Информационные справочные системы*

Гарант

Правообладатель: ООО "Гарант - ПРОНет". Договор №1/ГС-2011-53-05-11/с от 01.01.2011 г. доступ предоставлен бессрочно.

КонсультантПлюс

Правообладатель: ООО "Информационное агентство "Информбюро".  
Договор об информационной поддержке РДД-10/2019/д18/44 от 18.11.2018 г., доступ предоставлен с 1.01.2019 г. до 31.12.2024 г

*8.7. Интернет-ресурсы*

1. Официальный сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru/>

2. Официальный сайт Высшей аттестационной комиссии при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://vak.ed.gov.ru/>

3. Официальный сайт российского фонда фундаментальных исследований. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.rfbr.ru/rffi/ru/>

4. Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.obrnadzor.gov.ru/ru/>

5. Федеральный портал «Российское образование» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.edu.ru>

6. Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.garant.ru>

7. Федеральный справочник «Образование в России» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://federalbook.ru/projects/fso/fso.html>

8. Российский общеобразовательный портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.school.edu.ru>

9. Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.fgosvo.ru>
10. Российская национальная библиотека ([http://primo.nlr.ru/primo\\_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true](http://primo.nlr.ru/primo_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true))
11. УИС РОССИЯ (<http://uisrussia.msu.ru>)
12. Электронная библиотека диссертаций (<https://dvs.rsl.ru>). Правообладатель: ФГБУ «Российская государственная библиотека».
13. Электронные коллекции на портале Президентской библиотеки им. Б. Н. Ельцина (<http://www.prlib.ru/collections>)
14. ВИНИТИ (<http://www.viniti.ru>)
15. Грамота.ру (<http://www.gramota.ru/>)
16. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - информационная система (<http://window.edu.ru/>)
17. КиберЛенинка - научная электронная библиотека (<http://cyberleninka.ru/>)
18. Научная педагогическая электронная библиотека (НПЭБ) (<http://elib.gnpbu.ru>)
19. Полнотекстовый журнал (FREE MEDICAL JOURNALS) <http://www.freemedicaljournals.com/>, доступ свободный
20. Elsevier - Open Archives (<https://www.elsevier.com/about/open-science/open-access/open-archive>)
21. SpringerOpen (<http://www.springeropen.com>)
22. Directory of open access journals (<https://doaj.org/>)
23. New England Journal of Medicine (<http://www.nejm.org/>)
24. Pediatric Neurology Briefs - электронный журнал (<http://www.pediatricneurologybriefs.com/>)
25. Free medical journals (<http://www.freemedicaljournals.com/>)
26. MDPI - Multidisciplinary Digital Publishing Institute (Basel, Switzerland) (<http://www.mdpi.com/>)
27. PUBMED CENTRAL (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>)
28. BioMed Central (<http://www.biomedcentral.com/journals>)
29. Библиотека электронных журналов в г. Регенсбург (Германия) (<http://www.bibliothek.uni-regensburg.de/ezeit/>).

#### 8.8. Методические материалы

Алмазова Е.Г. Математические методы обработки клинических данных [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / Е. Г. Алмазова; Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, БУ ВО "Сургутский государственный университет", Кафедра информатики и вычислительной техники.— Электронные текстовые данные (1 файл: 2 387 852 байт) .— Сургут : Издательский центр СурГУ, 2018 .— Заглавие с титульного экрана.— Электронная версия печатной публикации.— Коллекция: Учебно-методические пособия СурГУ .— Режим доступа: Корпоративная сеть СурГУ или с любой точки подключения к Интернет, по логину или паролю .— Системные требования: Adobe Acrobat Reader. <URL:<https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/5534>>.

### 9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МОДУЛЯ ДИСЦИПЛИН

а) для проведения занятий лекционного типа

*Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение»*

Лекционная аудитория университета оснащена специализированной мебелью и техническими средствами обучения: меловая доска, мобильный проекционный экран, портативный проектор, ноутбук, точка доступа Wi-Fi.

*Дисциплина Стратегические направления развития здравоохранения*

Лекционная аудитория университета оснащена специализированной мебелью и техническими средствами обучения: меловая доска, мобильный проекционный экран, портативный проектор, ноутбук, точка доступа Wi-Fi.

*Дисциплина Управление в здравоохранении в рыночных условиях*

Лекционная аудитория университета оснащена специализированной мебелью и техническими средствами обучения: меловая доска, мобильный проекционный экран, портативный проектор, ноутбук, точка доступа Wi-Fi.

*Дисциплина Современные маркетинговые подходы в здравоохранении*

Лекционная аудитория университета оснащена специализированной мебелью и техническими средствами обучения: меловая доска, мобильный проекционный экран, портативный проектор, ноутбук, точка доступа Wi-Fi.

б) для проведения занятий семинарского типа

*Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение»*

Лекционная аудитория университета оснащена специализированной мебелью и техническими средствами обучения: меловая доска, мобильный проекционный экран, портативный проектор, ноутбук, точка доступа Wi-Fi.

*Дисциплина Стратегические направления развития здравоохранения*

Лекционная аудитория университета оснащена специализированной мебелью и техническими средствами обучения: меловая доска, мобильный проекционный экран, портативный проектор, ноутбук, точка доступа Wi-Fi.

*Дисциплина Управление в здравоохранении в рыночных условиях*

Лекционная аудитория университета оснащена специализированной мебелью и техническими средствами обучения: меловая доска, мобильный проекционный экран, портативный проектор, ноутбук, точка доступа Wi-Fi.

*Дисциплина Современные маркетинговые подходы в здравоохранении*

Лекционная аудитория университета оснащена специализированной мебелью и техническими средствами обучения: меловая доска, мобильный проекционный экран, портативный проектор, ноутбук, точка доступа Wi-Fi

в) для проведения групповых и индивидуальных консультаций

Лекционная аудитория университета оснащена специализированной мебелью и техническими средствами обучения: меловая доска, мобильный проекционный экран, портативный проектор, ноутбук, точка доступа Wi-Fi.

г) для текущего контроля и промежуточной аттестации

Лекционная аудитория университета оснащена специализированной мебелью и техническими средствами обучения: меловая доска, мобильный проекционный экран, портативный проектор, ноутбук, точка доступа Wi-Fi

д) для самостоятельной работы

Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационную образовательную среду СурГУ:

№ п/п	Местонахождение	Название зала
1.	539, 541, 542	Зал медико-биологической литературы и литературы по физической культуре и спорту
2.	442	Зал естественно-научной и технической литературы
3.	441	Зал иностранной литературы



е) для хранения и профилактического обслуживания оборудования  
Аудитория 210 по адресу г. Сургут, ул. Энергетиков, 22.  
Аудитории 528, 529 по адресу г. Сургут, пр. Ленина, д. 1.

## **10. ОСОБЕННОСТИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИН МОДУЛЯ АСПИРАНТАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

В соответствии с ч.4 «Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре) (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. № 1259), для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предлагается адаптированная программа аспирантуры, которая осуществляется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся. Для обучающихся-инвалидов программа адаптируется в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Специальные условия для получения высшего образования по программе аспирантуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья включают:

- использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, включая наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;
- использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
- использование специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов,
- использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования,
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий,
- обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программы аспирантуры.

В целях доступности получения высшего образования по программам аспирантуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
  - наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети "Интернет" для слабовидящих;
  - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);
  - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
  - обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
  - обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
  - дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения));
  - обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность

беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров; наличие специальных кресел и других приспособлений).

При получении высшего образования по программам аспирантуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ  
«Сургутский государственный университет»**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**Приложение к рабочей программе по модулю дисциплин**

**ДИСЦИПЛИНА/ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛИ), В ТОМ ЧИСЛЕ НАПРАВЛЕННЫЕ НА  
ПОДГОТОВКУ К СДАЧЕ КАНДИДАТСКИХ ЭКЗАМЕНОВ**

Направление подготовки

**32.06.01 Медико-профилактическое дело**

Направленность программы

**Общественное здоровье и здравоохранение**

Отрасль науки

**Медицинские науки**

Квалификация

**Исследователь. Преподаватель-исследователь**

Форма обучения

**Очная**

Сургут, 2020 г.

**Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

**Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине**

**Дисциплина 1: «Общественное здоровье и здравоохранение»**

**Тема 1: Общественное здоровье и его роль в социально-экономическом развитии общества**

*Перечень вопросов для устного опроса:*

1. Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина о закономерностях общественного здоровья, воздействии социальных условий, факторов внешней среды и образа жизни на здоровье, способах его охраны и улучшения.
2. Медико-социальные аспекты демографических процессов.
3. Заболеваемость как ведущий показатель общественного здоровья. Инвалидность как медико-социальная проблема, современное состояние (причины, методика изучения, источники информации, реабилитация). Важнейшие неинфекционные и инфекционные заболевания как медико-социальная проблема.
4. Современные проблемы профилактики.

*Тестовые задания:*

1. *Главной целью системы здравоохранения российской федерации является*

- 1) изучение - влияния социальных факторов на здоровье населения отдельного человека
- 2) повышение качества и доступности медицинской помощи, лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия
- 3) снижение стоимости медицинской помощи, повышение доступности и качества лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия
- 4) повышение доступности медицинской помощи, лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия

2. *Образ жизни является по исследованиям ю. П. Лисицина*

- 1) наименее значимым фактором для здоровья населения
- 2) фактором, не влияющим на здоровье населения
- 3) фактором, доля влияния которого на здоровье населения, составляет около 20%
- 4) наиболее значимым фактором для здоровья населения

3. *Основными принципами охраны здоровья граждан являются*

- 1) приоритет профилактических мер в области здравоохранения
- 2) самообеспечение граждан в случае утраты здоровья
- 3) платность и со финансирование медицинской помощи для инвалидов
- 4) расширение показаний для лечения в круглосуточных стационарах

4. *Укажите определение понятия "здоровье" данное всемирной организацией здравоохранения*

- 1) здоровье - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов
- 2) здоровье человека - это гармоничное единство биологических и социальных качеств, обусловленных врожденными и приобретенными биологическими и социальными воздействиями.
- 3) здоровье - это процесс сохранения и развития биологических, физиологических, психологических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности человека при максимальной продолжительности его активной жизни.
- 4) здоровье - это динамическое равновесие организма с окружающей природной и социальной

средой, при котором все заложенные в биологической и социальной сущности человека способности проявляются наиболее полно.

5. *Образ жизни - это*

- 1) способ деятельности в материальной сфере жизнедеятельности людей
- 2) совокупность существенных черт деятельности людей
- 3) определенный способ деятельности людей в материальной и нематериальной (духовной) сферах жизнедеятельности
- 4) способ поведения людей

6. *Основными критериями общественного здоровья являются*

- 1) показатели безработицы
- 2) показатели экономического роста
- 3) демографические показатели
- 4) показатели деятельности лечебно-профилактических учреждений

7. *Основное направлениям деятельности ВОЗ*

- 1) снижение миграции
- 2) повышение качества медико-санитарной помощи
- 3) стимулирование рождаемости
- 4) анализ деятельности лечебных учреждений

8. *Демография как наука изучает*

- 1) численность и состав населения
- 2) летальность
- 3) заболеваемость населения
- 4) инвалидность

9. *Средняя продолжительность жизни в наибольшей степени зависит*

- 1) от повозрастных показателей смертности
- 2) от показателей рождаемости
- 3) от показателей материнской смертности
- 4) от показателей плодовитости

10. *Основными типами движения населения являются*

- 1) внутренняя и внешняя миграция
- 2) иммиграция и эмиграция
- 3) временная миграция
- 4) постоянная миграция

11. *Укажите формулу расчета коэффициент рождаемости*

- 1) (число родившихся живыми за год x 1000) / среднегодовая численность населения
- 2) (число родившихся живыми и мертвыми за год x 1000) / среднегодовая численность населения
- 3) (число родившихся за год x 1000) / среднюю численность женщин в возрасте 15-49 лет
- 4) (число родившихся живыми за год x 1000) / число умерших за год

12. *Укажите формулу расчета коэффициента брачной плодовитости*

- 1) (средняя численность женщин, находящихся в браке x 1000) / число, детей родившихся живыми у женщин, состоявших в браке
- 2) (число родившихся живыми за год x 1000) / средняя численность женщин в возрасте 15 - 49 лет
- 3) (число детей родившихся живыми x 1000) / средняя численность женщин находящихся в

браке

4)  $(\text{число детей, родившихся живыми у женщин состоящих в браке} \times 1000) / \text{средняя численность женщин, находящихся в браке}$

13. *Укажите формулу расчета коэффициента суммарной плодовитости*

1)  $(\text{число родившихся живыми за год} \times 1000) / \text{средняя численность женщин в возрасте 15-49 лет}$

2)  $(\text{общая плодовитость, вычисленная на 1000 жен. детородного возраста} \times 35) / 1000$

3)  $(\text{число детей, рожденных 1000 женщин за плодovитый период жизни}) / 1000$

4)  $(\text{средняя численность женщин в возрасте 15-49} \times 1000) / \text{число родившихся живыми за год}$

14. *Брутто-коэффициент воспроизводства отражает*

1) степень замещения поколения женщин их дочерьми при длительном сохранении соответствующих уровней рождаемости и смертности

2) сколько детей сможет родить одна женщина за все время пребывания ее в детородном возрасте

3) как воспроизводится женское население, т. е. сколько девочек родит женщина за все время пребывания ее в детородном возрасте

4) как воспроизводится мужское население, т. е. сколько мальчиков родит одна женщина за все время пребывания ее в детородном возрасте

*Задания для самостоятельной работы: решить ситуационные задачи*

*Задача № 1*

В области численность населения 1350000, родилось живыми за год 11870, умерло 24010 человек.

1. Вычислите и оцените показатели рождаемости, смертности и естественного прироста

2. Какие показатели относятся к потенциальной демографии?

*Задача № 2*

В области за год родились живыми 11870, мёртвыми – 90, умерло в первую неделю жизни – 152.

1. Вычислите и оцените показатели мертворождаемости и перинатальной смертности в области.

2. Какие факторы, влияющие на рождаемость в Красноярском крае, можно отнести к наиболее значимым?

*Задача № 3*

Число умерших жителей за истекший год наблюдения составило 2200 человек, из них детей в возрасте до 1 года – 110. Общая численность населения на данной территории составила 200 000 человек.

1. Каков уровень общей смертности населения и каков удельный вес детей, умерших в возрасте до 1 года?

2. Почему на территории РФ, и в частности Красноярского края, возрос уровень смертности от БСК?

**Вывод:** выполнение заданий по данному разделу позволяют оценить сформированность следующих компетенций: ОПК-3 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)), ПК-2 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)).

**Тема 2: Система охраны здоровья населения**

*Перечень вопросов для устного опроса:*

1. Организация первичной медико-санитарной помощи населению.

2. Организация специализированной медицинской помощи населению.
3. Организация скорой и неотложной медицинской помощи.
4. Организация реабилитационной помощи в современных условиях.
- 5 Система организации медицинского обслуживания сельского населения
6. Организация профилактической и лечебно-диагностической помощи при важнейших неинфекционных и инфекционных заболеваниях
7. Организация медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.

*Тестовые задания:*

1. Назовите один из основных принципов организации скорой медицинской помощи

- 1) единство и быстрота лечебных и диагностических мероприятий на догоспитальном и госпитальном этапах
- 2) единство, своевременность и непрерывность лечебных и диагностических мероприятий на догоспитальном и госпитальном этапах
- 3) преимущественное обслуживание отдельных социально значимых групп
- 4) преимущественное использование диспансерного метода

2. Выполнение плана посещений врачами на дому рассчитывается по формуле

- 1) (число посещений на дому по плану X 100)/ число посещений сделанных врачами на дому
- 2) (число посещений, сделанных на дому X 100)/ число посещений на дому по плану
- 3) (число посещений на дому по плану)/ число посещений сделанных на дому
- 4) (число посещений, сделанных на дому X 100)/число посещений в поликлинике + на дому

3. Укажите формулу расчета показателя обеспеченности населения врачебными кадрами поликлиники

- 1) численность населения X 1000/число врачей
- 2) число штатных врачебных должностей/ число занятых врачебных должностей
- 3) число штатн. врачебн. должностей X 10000/общая численность населения
- 4) число вакансий по врачебным должностям X 10000/общая численность населения

4. К какой диспансерной группе следует отнести больного с язвенной болезнью, у которого зарегистрировано одно обострение в течение года

- 1) I
- 2) II
- 3) III
- 4) IV

5. Как рассчитать показатель охвата населения проф. Осмотрами

- 1) число осмотренных/ число врачей в поликлиники
- 2) всего осмотренных лиц X 100/ число подлежащих осмотрам
- 3) всего осмотренных лиц X 100/общая численность населения
- 4) всего осмотренных лиц X 100/общая численность населения трудоспособного возраста

6. Укомплектованность основными работниками рассчитывается по формуле

- 1) число должностей, занятых основными работниками -- число ставок/числ физических лиц основных работников
- 2) число должностей, занятых внешними совместителями X 100/число занятых должностей всего
- 3) число должностей, занятых основными работниками X 100/число занятых должностей всего
- 4) число должностей, занятых основными работниками X 100/число вакантных должностей всего

7. Одной из основных задач поликлиники является

- 1) оказание доврачебной и врачебной медицинской помощи населению обслуживаемого района непосредственно в поликлинике и на дому
- 2) оказание консультативной помощи населению
- 3) оказание квалифицированной специализированной медицинской помощи населению обслуживаемого района непосредственно в поликлинике и на дому
- 4) направление больных в стационар

8. Одной из действенных мер диспансеризации является

- 1) повышение уровня лекарственного обеспечения населения.
- 2) проведение регулярных мед. осмотров с последующим наблюдением и лечением нуждающихся пациентов
- 3) своевременная постановка на учет беременных женщин с последующим наблюдением и лечением нуждающихся
- 4) своевременная госпитализация больных

9. Перечислите виды медицинской помощи

- 1) первичная медико-санитарная помощь
- 2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь
- 3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь
- 4) паллиативная медицинская помощь
- 5) все вышеперечисленные

10. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях

- 1) вне медицинской организации
- 2) амбулаторно
- 3) в дневном стационаре
- 4) стационарно
- 5) все перечисленное верно

11. Формами оказания медицинской помощи являются

- 1) экстренная
- 2) неотложная
- 3) плановая
- 4) все перечисленное верно

12. Первичная медико-санитарная помощь

1) является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

2) является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

13. Специализированная медицинская помощь

1) оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию



2) оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию

14. *Паллиативная медицинская помощь*

1) представляет собой комплекс медицинских вмешательств, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан

2) представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан

15. *Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь*

1) оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

2) оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения оказывается гражданам бесплатно

16. *Перечислите основные методы изучения заболеваемости населения*

1) по обращаемости за медицинской помощью

2) переписи населения

3) переписи больных

4) антропометрические измерения

17. *Определите содержание понятия “первичная заболеваемость”*

1) совокупность посещений в медицинские учреждения

2) совокупность зарегистрированных болезней среди населения

3) совокупность случаев впервые выявленных заболеваний среди населения

4) совокупность болеющих лиц среди населения

18. *Перечислите цели изучения заболеваемости*

1) характеристика резервов здоровья населения

2) планирование медицинской помощи

3) оценка уровня санитарной культуры населения

4) оценка состояния здоровья пациента

19. *Перечислите факторы, влияющие на уровень и полноту сведений о заболеваемости по данным медицинских осмотров*

1) использование международной статистической классификации болезней, травм и причин смерти;

2) использование клинических классификаций

3) систематичность проведения осмотров

4) частота обращений за медицинской помощью

20. *Назовите источник изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности*

1) отчет о причинах временной трудоспособности

2) листок нетрудоспособности

3) статистический талон для регистрации заключительных диагнозов

4) медицинская карта амбулаторного больного

21. Показатель структуры заболеваемости определяется по формуле

- 1) число зарегистрированных заболеваний с диагнозом установленным впервые X 1000/ численность обслуживаемого населения
- 2) число отдельных заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни с установленным диагнозом X 1000/ численность обслуживаемого населения
- 3) число зарегистрированных заболеваний с диагнозом установленным впервые в жизни X 100/ число отдельных заболеваний с диагнозом, установленным впервые в жизни
- 4) число отдельных заболеваний с диагнозом установленным впервые в жизни X 100/число зарегистрированных заболеваний с диагнозом, установленным впервые в жизни

22. Специальному учету при изучении заболеваемости подлежат

- 1) острые респираторные вирусные инфекции
- 2) отравления суррогатами алкоголя
- 3) заболевания лиц без определенного места жительства
- 4) туберкулез

23. Эпидемиологическая заболеваемость это

- 1) частота возникновения острых инфекционных или острозаразных заболеваний среди населения в единицу времени
- 2) совокупность инфекционных или паразитарных заболеваний, имеющих среди населения
- 3) частота возникновения эпидемий инфекционных заболеваний среди населения
- 4) частота возникновения пандемий инфекционных заболеваний среди населения

24. Реабилитация - это

- 1) комплекс медицинских мероприятий, направленных на восстановление социального статуса больных;
- 2) система медицинских, социальных, психологических, педагогических, профессиональных и др. мероприятий;
- 3) деятельность коллектива медицинских, социальных работников и педагогов.
- 4) комплекс социально-психологических мероприятий, направленных на восстановление социального статуса

25. В структуру сельского врачебного участка входит

- 1) ЦРБ
- 2) центр сан. эпид. надзора
- 3) врачебная амбулатория
- 4) патологоанатомическое отделение

26. Первичная медико-санитарная помощь должна удовлетворять потребности населения в

- 1) вакцинации
- 2) только лечению
- 3) только реабилитации
- 4) лечению и реабилитации

27. Стационар - это

- 1) медицинское учреждение для оказания мед. помощи проходящим больным
- 2) лечебно-профилактическое учреждение закрытого типа, предназначенное для оказания высококвалифицированной специализированной мед. помощи населению
- 3) мед. учреждение, предназначенное для оказания неотложной помощи
- 4) лечебно-профилактическое учреждение закрытого типа, предназначенное для оказания врачебной мед. помощи населению

28. К основным показателям деятельности стационара относятся

- 1) летальность в первые сутки
- 2) заболеваемость населения
- 3) патологическая пораженность
- 4) частота внутрибольничных инфекций

29. Показатель больничной летальности при оценке качества работы стационара должен составлять

- 1) 1%
- 2) 2%
- 3) 5%

4) зависит от профиля лечебно-профилактического учреждения

30. Одно из основных направлений реформирования стационарной помощи

- 1) увеличение коечной мощности стационара
- 2) развитие стационар замещающих технологий
- 3) контроль за обоснованностью госпитализации
- 4) перепрофилирование неэффективно используемых мощностей

*Задания для самостоятельной работы: решить кейсы*

*Кейс №1*

Женщина прикрепилась к медицинскому учреждению не по месту жительства, ей необходимо вызвать врача на дом.

1. Врачом из какой поликлиники будет осуществляться визит на дом?
2. Каким образом в данном случае будет регистрироваться визит к пациенту?

*Кейс №2*

Родители не удовлетворены медицинской помощью, предоставляемой ребенку в территориальной поликлинике, и хотели бы купить страховку на медицинское обслуживание врачами высокой квалификации.

1. Как это сделать?
2. Что входит и на какой срок заключается договор добровольного медицинского страхования?

*Кейс №3*

Л.О., 27 лет, находится в отпуске по уходу за ребенком до 3-х лет. 10 ноября госпитализирована в хирургическое отделение с диагнозом «аппендицит», находилась в стационаре до 19 ноября. С ребенком 5-ти месяцев дома оставался отец - 27 лет, прораб СМУ-4.

1. Примите решение по экспертизе нетрудоспособности в данной ситуации. Оформите соответствующий документ.
2. Перечислите случаи, когда листок нетрудоспособности не выдается?

*Кейс №4*

И.А., 25 лет, продавец магазина, поступила в родильный дом 3 марта. Срок беременности 29 недель, родила недоношенного ребенка, который умер на 4-ый день жизни.

1. Примите решение по экспертизе нетрудоспособности в данной ситуации. Оформите соответствующий документ.
2. Особенности выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам, при осложненных родах, многоплодной беременности.

*Вывод:* выполнение предложенных заданий позволяет оценить сформированность части следующей компетенции: ОПК-4 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)), ПК-2 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)).

### Тема 3: Экономические проблемы здравоохранения

Перечень вопросов для устного опроса:

1. Экономическая эффективность медицинской помощи.
2. Виды эффективности, оценка эффективности.
3. Определение и основные принципы маркетинга. Функции маркетинга, условия их реализации.
4. Социально-экономические задачи, решаемые при переходе к рынку

Тестовые задания:

1. *Медико-экономический стандарт это*

- 1) достигнутый эффект лечения
- 2) перечень мероприятий по оказанию медицинской помощи, разработанный с учетом тарифов на мед. услуги
- 3) группа заболеваний, при которых технология обследования и лечения пациентов приблизительно одинакова
- 4) стандарт лечения, разработанный для оценки качества медицинской помощи

2. *Источниками финансирования здравоохранения в настоящее время являются*

- 1) государственный бюджет
- 2) средства медицинского страхования
- 3) доходы от платных услуг населения
- 4) все вышеперечисленное

3. *Недостаток системы нормативного финансирования здравоохранения заключается:*

- 1) в усредненности нормативов и их недостаточной обусловленности
- 2) в невозможности перераспределения средств бюджета
- 3) в директивности нормативов
- 4) в невозможности переноса недостатков финансовых средств на последующий год
- 5) все вышеперечисленные
- 6) нет правильного ответа

4. *Цена на медицинские услуги должна быть*

- 1) равна стоимости
- 2) больше стоимости
- 3) больше или меньше стоимости в зависимости от спроса на услуги
- 4) равна сумме денег, за которую потребитель готов приобрести, а производитель продать услугу (товар)

5. *В себестоимость медицинских услуг не включаются*

- 1) затраты на оплату труда персонала
- 2) начисления на заработную плату
- 3) оплата дополнительных (сверх установленных законом) отпусков

6. *Принципу формирования рыночных цен отвечают*

- 1) расчетная стоимость (себестоимость) медицинских услуг
- 2) цены на платные медицинские услуги населению, оформленные прејскурантами
- 3) договорные цены на медицинские услуги с предприятиями и организациями

7. *Под рентабельностью понимают*

- 1) часть денежной выручки учреждения, остающаяся после возмещения материальных затрат
- 2) чистый денежный доход учреждения, остающийся после возмещения материальных затрат и средств на оплату труда
- 3) отношение прибыли, полученной от предоставления услуги, к ее полной себестоимости
- 4) размер затрат, включенных в себестоимость

8. *Существуют следующие виды цен на медицинские услуги, кроме*

- 1) тарифа на медицинские услуги
- 2) государственных цен на платные услуги
- 3) бюджетных расценок
- 4) договорных цен
- 5) страхового тарифа

9. *Цена медицинской услуги складывается из*

- 1) себестоимости и прибыли
- 2) себестоимости, прибыли и рентабельности
- 3) только из себестоимости

10. *Тарифы на медицинские услуги - это*

- 1) стоимость медицинских услуг
- 2) денежные суммы, возмещающие расходы государственных (муниципальных) медицинских учреждений при оказании медицинской помощи
- 3) денежные суммы, возмещающие расходы медицинской организации по выполнению территориальной программы ОМС

11. *К «прямым» затратам, определяющим себестоимость медицинской услуги, не относят*

- 1) оплату труда медицинского персонала, непосредственно оказывающего услуги; начисления на заработанную плату
- 2) расходы на питание
- 3) амортизацию зданий, сооружений

12. *Участие страховых организаций в формировании медицинских тарифов заключается*

- 1) в расчете медицинских тарифов
- 2) в согласовании медицинских тарифов
- 3) в утверждении медицинских тарифов

13. *В накладные (общеучрежденческие) расходы не включают*

- 1) канцелярские и хозяйственные расходы
- 2) начисления на заработанную плату
- 3) оплату труда административно – хозяйственного персонала
- 4) амортизационные отчисления на полное восстановление зданий и сооружений

14. *В цены на медицинские услуги включаются*

- 1) затраты на оплату труда за определенную работу
- 2) полные затраты учреждения на выполненную работу
- 3) полные затраты учреждения на выполненную работу плюс прибыль

15. *Определяющим фактором в методиках оценки экономической эффективности целевых программ здравоохранения является:*

- 1) достижение высоких результатов минимальными ресурсами
- 2) соответствие цели планируемому результату
- 3) сбережение материально-финансовых ресурсов

16. *Цена медицинской услуги складывается из:*

- а) Себестоимости и прибыли
- б) Себестоимости, прибыли и рентабельности
- в) Только из себестоимости

17. *Какой вид доходов медицинского учреждения не облагается налогом:*

- а) От выполнения программы добровольного медицинского страхования

- б) От выполнения программы обязательного медицинского страхования
- в) От платных услуг на хоздоговорной основе
- г) От сдачи в аренду помещений
- д) От сдачи в аренду медицинского оборудования

18. *Какими налогами (из перечисленных) облагается муниципальное лпу:*

- а) Налогом на добавленную стоимость
- б) Налогом на имущество
- в) Подоходным налогом
- г) Транспортным налогом
- д) Перечисленными налогами не облагается

*Задания для самостоятельной работы: решить ситуационные задачи.*

Задача №1

Больной К. находится на стационарном лечении по поводу обострения хронического бронхита. После проведенного, правильно назначенного лечения больной выписан из стационара в удовлетворительном состоянии. У больного сохраняется покашливание, функциональные нарушения пораженного органа восстановились на 2/3.

1. Рассчитайте УКЛ данного случая
2. Из чего складывается показатель качества лечения пациента.

Задача №2

В кардиологическом отделении работают 3 врача. За прошедший месяц первый врач пролечил 5 больных (УКЛ1-0,6; УКЛ2-0,87; УКЛ3- 0,9; УКЛ4-0,75; УКЛ5-0,9); второй врач пролечил 3 больных (УКЛ1-0,7; УКЛ2-0,9; УКЛ3-0,5); третий врач пролечил 4 больных (УКЛ1-0,8; УКЛ2-0,7; УКЛ3-0,6; УКЛ4-0,7).

1. Рассчитайте уровень качества отделения за истекший месяц.
2. Оцените возможность дальнейшей работы данного отделения в системе страховой медицины.

*Вывод:* выполнение предложенных заданий позволяет оценить сформированность части следующей компетенции: ПК-4 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)).

**Тема 4: Организация обязательного медицинского страхования в Российской Федерации**

*Перечень вопросов для устного опроса:*

1. Деятельность лечебно-профилактических учреждений в условиях ОМС.
2. Законодательство о медицинском страховании.

*Тестовые задания:*

1. *Медико-социальный аспект омс подразумевает*

- 1) медико-социальную защиту населения
- 2) возрастание интереса в обществе к частной медицине
- 3) ограничение возможности для пациента выбирать врача, мед. учреждение, СМО
- 4) привлечение для обслуживания инвалидов на дому добровольцев

2. *Базовая программа омс*

- 1) определяет права и обязанности субъектов мед. страхования
- 2) определяет условия заключения и расторжения договоров
- 3) определяет гарантированный объем и условия оказания медицинской и лекарственной помощи гражданам
- 4) определяет гарантированный объем и условия оказания медицинской и лекарственной помощи только в краевых и муниципальных учреждениях здравоохранения

3. *Страхователем неработающего населения является*

- 1) отдел социального страхования
- 2) администрация города, района, области
- 3) частные страховые фирмы
- 4) районные отделы по трудоустройству

4. *Правовые основы медицинского страхования определяются*

- 1) положениями Закона "О медицинском страховании граждан в РФ" (1991 г.)
- 2) договорами между медицинскими учреждениями и СМО
- 3) территориальными программами ОМС
- 4) наличием лицензии у страховой компании

5. *Фонды мед. Страхования формируются*

- 1) для аккумуляции страховых взносов и платежей
- 2) для финансирования лицензионных комиссий
- 3) для обеспечения финансовой стабильности системы мед. страхования
- 4) для посреднической деятельности в системе мед. страхования

6. *Медицинское страхование - это...*

- 1) один из видов мед. помощи населению
- 2) система лечебных и профилактических мероприятий, осуществляемых за счет средств страхования здоровья граждан
- 3) форма социальной защиты интересов населения в охране здоровья
- 4) выдача населению страховых полисов

7. *Объектом мед. Страхования является*

- 1) случай обращения за мед. помощью по поводу заболевания
- 2) страховой риск, связанный с денежными затратами по оказанию мед. помощи при возникновении
- 3) страховой случай
- 4) страховой полис

8. *Законодательство об обязательном медицинском страховании основывается на:*

- 1) Конституции Российской Федерации
- 2) Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан
- 3) ФЗ от 16 июля 1999 года N 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования»
- 4) ФЗ от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании»
- 5) других федеральных законов, законов субъектов Российской Федерации
- 6) Все перечисленное верно

9. *Обязательное медицинское страхование - это*

- 1) вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств ОМС
- 2) вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств ОМС в пределах территориальной программы ОМС
- 3) вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу

медицинской помощи за счет средств ОМС в пределах территориальной программы ОМС и в установленных Федеральным законом случаях в пределах базовой программы ОМС

10. *Объект обязательного медицинского страхования - это*

- 1) риск, связанный с возникновением страхового случая
- 2) страховой риск, связанный с возникновением случая
- 3) страховой риск, связанный с возникновением страхового случая

11. *Страховой риск - это*

- 1) событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления расходов на оплату оказываемой застрахованному лицу медицинской помощи
- 2) предполагаемое событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления расходов на оплату оказываемой лицу медицинской помощи
- 3) предполагаемое событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления расходов на оплату оказываемой застрахованному лицу медицинской помощи

12. *Страховой случай - это*

- 1) событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении которого застрахованному лицу предоставляется страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию
- 2) совершившееся событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении которого лицу предоставляется страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию
- 3) совершившееся событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении которого застрахованному лицу предоставляется страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию

13. *Страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию - это*

- 1) исполнение обязательств по предоставлению лицу необходимой медицинской помощи при наступлении страхового случая и по ее оплате медицинской организации
- 2) исполнение обязательств по предоставлению застрахованному лицу медицинской помощи при наступлении страхового случая
- 3) исполнение обязательств по предоставлению застрахованному лицу необходимой медицинской помощи при наступлении страхового случая и по ее оплате медицинской организации

14. *Страховые взносы на обязательное медицинское страхование - это*

- 1) платежи, которые уплачиваются страхователями, обладают обезличенным характером и целевым назначением которых является обеспечение прав застрахованного лица на получение страхового обеспечения
- 2) обязательные платежи, которые уплачиваются страхователями и целевым назначением которых является обеспечение прав застрахованного лица на получение страхового обеспечения
- 3) обязательные платежи, которые уплачиваются страхователями, обладают обезличенным характером и целевым назначением которых является обеспечение прав застрахованного лица на получение страхового обеспечения

*Задания для самостоятельной работы:* решить ситуационные задачи

Задача №1

Пенсионер, временно проживающий в городе К., постоянная прописка в городе Е., имеет полис ОМС, выданный в городе Е. При обращении в поликлинику по поводу заболевания пенсионеру предложили в регистратуре прием терапевта на платной основе, т.к. со слов регистратора иногородний полис недействителен.

1. Правомерно ли поступает поликлиника?



## 2. Куда обращаться при нарушении прав на оказание бесплатной медицинской помощи?

### Задача №2

Мужчина 38 лет находится на стационарном лечении в больнице по поводу перелома нижней конечности. Для оперативного лечения перелома лечащий врач предложил приобрести за свой счет металлические пластины.

Вернет ли кто-нибудь деньги за приобретение пластины?

Куда обращаться при нарушении прав на оказание бесплатной медицинской помощи?

*Вывод:* выполнение предложенных заданий позволяет оценить сформированность части следующей компетенции: ПК-3 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)).

## **Тема 5: Методологические подходы к проблемам обеспечения качества медицинской помощи**

*Перечень вопросов для устного опроса:*

1. Протоколы и стандарты ведения больных, клиничко-экономические и медико-экономические стандарты.
2. Контроль качества медицинской помощи. Контроль как функция управления.
3. Характеристика основных видов контроля. Процесс контроля: основные этапы. Установление стандартов и критериев контроля. Измерение достигнутых результатов. Корректирующие действия.
4. Характеристики эффективного контроля. Координация как функция управления. Виды и методы координации деятельности организации.
5. Лицензирование медицинской деятельности: нормативно-правовые основы, цели, задачи и принципы; организация проведения, подготовка медицинских учреждений к лицензированию; лицензионные требования и условия.
6. Аккредитация медицинских учреждений - цели, задачи и принципы; организация проведения

*Тестовые задания:*

1. *Что относится к контролю объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по омс*

- 1) мероприятия по осуществлению соответствия качества оказываемой медицинской помощи установленным федеральным стандартам в сфере здравоохранения
- 2) мероприятия по проверке соответствия предоставленной застрахованному лицу медицинской помощи условиям договора на оказание и оплату медицинской помощи по омс

2. *Объект контроля*

- 1) организация и оказание бесплатной медицинской помощи
- 2) организация и оказание медицинской помощи по ОМС
- 3) организация и оказание медицинской помощи по ДМС

3. *Субъекты контроля*

- 1) территориальные фонды ОМС, страховые медицинские организации, медицинские организации, имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС
- 2) территориальные фонды ОМС
- 3) медицинские организации, имеющие право на осуществление медицинской деятельности

4. *Кем осуществляется медико-экономический контроль*

- 1) специалистами профессиональных медицинских ассоциаций
- 2) специалистами учреждения центрального банка РФ

3) специалистами страховых медицинских организаций и территориальных фондов ОМС

5. *Оказанная медицинская помощь должна соответствовать*

- 1) территориальной программе государственных гарантий
- 2) условиям договора на оказание и оплату медицинской помощи
- 3) условиям договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС

6. *Виды медико-экономических экспертиз*

- 1) целевая и внеочередная
- 2) целевая и плановая
- 3) плановая

7. *Является ли повторное обращение по поводу одного и того же заболевания в течение 15 дней при оказании амбулаторно-поликлинической помощи показанием для проведения медико-экономической экспертизы*

- 1) да
- 2) нет

8. *Во сколько раз увеличивается в следующем месяце объем проверок от числа принятых к оплате счетов по случаям оказания медицинской помощи, в случае если в течение месяца количество дефектов медицинской помощи и/или нарушений при оказании медицинской помощи превышает 30% от числа случаев оказания медицинской помощи, по которым была проведена медико-экономическая экспертиза*

- 1) не менее чем в 3 раза
- 2) не менее чем в 2 раза
- 3) не менее чем в 4 раза

*Задания для самостоятельной работы: решить кейсы*

Кейс №1.

П.Д., 12 лет, госпитализирована в педиатрическое отделение 2 апреля с диагнозом «пневмония», где находилась 14 дней.

Мать 27 лет, медсестра поликлиники, отец - 24 года, слесарь автобазы.

1.Примите решение по экспертизе нетрудоспособности в данной ситуации. Оформите соответствующий документ.

2.Понятие медико-социальной экспертизы.

Кейс №2

Известно, что на предприятии число случаев нетрудоспособности за год составило 2100, а число дней нетрудоспособности 20000. Общая численность работающих на предприятии - 3000 человек.

1.Определите число дней, случаев нетрудоспособности на 100 работающих и среднюю длительность одного случая

2. Кто направляется на медико-социальную экспертизу?

*Вывод:* выполнение предложенных заданий позволяет оценить сформированность части следующей компетенции: ОПК-4 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)); ПК-2 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)).

## **Тема 6: Нормативно-правовая база здравоохранения**

*Перечень вопросов для устного опроса:*

1. Проблемы здравоохранения в важнейших общественно-политических, государственных документах (Конституция РФ, законодательные акты, решения, постановления и др.).
2. Нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность.

*Тестовые задания:*

1. *Признаки государства - это:*

- 1) территория;
- 2) народ;
- 3) правитель;
- 4) суверенитет;
- 5) власть;
- 6) налоги и сборы.

2. *Конституция РФ была принята:*

- 1) 12 декабря 1990 г.;
- 2) 12 ноября 1990 г.;
- 3) 12 декабря 1993 г.;
- 4) 12 февраля 1993 г.

3. *Источниками права являются:*

- 1) нормативно-правовые акты;
- 2) правовой договор;
- 3) постановление Правительства;
- 4) основы законодательства о здоровье граждан;
- 5) частное мнение юриста;
- 6) правовой обычай;
- 7) судебный прецедент.

4. *Юридическими функциями права являются:*

- 1) регулятивная;
- 2) охранительная;
- 3) функция социального контроля.

5. *В судебную власть входят:*

- 1) Конституционный суд;
- 2) Прокуратура;
- 3) Высший арбитражный суд;
- 4) Верховный суд;
- 5) милиция.

6. *Правоспособность у физического лица возникает:*

- 1) одновременно с дееспособностью;
- 2) с момента рождения;
- 3) после возникновения дееспособности.

7. *Возможна ли пересадка органов и (или) тканей реципиенту без его согласия либо без согласия его родителей или законного представителя?*

- 1) нет, трансплантация органов и (или) тканей человека производится только с письменного согласия реципиента;
- 2) возможна в тех случаях, если реципиент не достиг 18 лет либо признан недееспособным;
- 3) возможна, когда промедление угрожает жизни реципиента, а получить согласие невозможно.

8. *Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия пациента допускается:*

- 1) если они стали известны в ходе обучения;

- 2) родителям в случае неблагоприятного прогноза развития болезни;
- 3) по запросу органов дознания и следствия;
- 4) при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью причинен в результате противоправных действий;
- 5) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений.

9. *Какие сведения составляют врачебную тайну?*

- 1) информация о состоянии здоровья пациента;
- 2) информация о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при обследовании и лечении пациента, а также сведения при тяжелом состоянии больного в отношении его самого;
- 3) информация о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при обследовании и лечении пациента.

10. *Лицензия - это:*

- 1) признание исключительного права юридического лица на результаты интеллектуальной деятельности и приравненные к ним средства индивидуализации юридического лица, продукции, выполняемых работ и услуг;
- 2) сертификат соответствия поставляемой продукции, выполненных работ, оказанных услуг обязательным требованиям государственных стандартов, выданный государственным органом юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю;
- 3) разрешение на осуществление лицензируемого вида деятельности при обязательном соблюдении лицензионных требований и условий, выданное лицензирующим органом юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю.

11. *Право на занятие частной медицинской практикой может быть реализовано в рф при наличии:*

- 1) диплома о высшем или среднем медицинском образовании;
- 2) диплома о высшем или среднем медицинском образовании, сертификата специалиста и лицензии на избранный вид деятельности;
- 3) диплома о высшем медицинском образовании и лицензии на избранный вид деятельности.

12. *Работники с высшим медицинским или фармацевтическим образованием могут быть допущены к практической деятельности после прохождения переподготовки или на основании проверочного испытания, если они не работали по своей специальности:*

- 1) более 5 лет;
- 2) более 10 лет;
- 3) более 3 лет.

13. *Основопологающий правовой акт в области здравоохранения:*

- 1) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»;
- 2) «О медицинском страховании граждан в РФ»;
- 3) «О донорстве крови и ее компонентов».

14. *Какие из перечисленных прав, закрепленных в конституции рф, относятся к личным?*

- 1) право на жизнь;
- 2) право участвовать в управлении делами государства;
- 3) право на отдых;
- 4) право на жилище;
- 5) право на охрану здоровья и медицинскую помощь;
- 6) право на неприкосновенность личности.

*Задания для самостоятельной работы: решить ситуационные задачи*

**Задача № 1**

В 20 гор. больницу г. Ростова обратился гр-н К., житель города Майкопа Краснодарского края, в связи с приступом почечнокаменной болезни. Дежурный врач, изучив его документы (паспорт, страховое свидетельство и справку больницы г. Майкопа), с учетом удовлетворительного состояния гр-на К. и отсутствия экстренных показаний, отказал в оказании медицинской помощи на том основании, что он не является жителем г. Ростова и страховое свидетельство выдано по его месту жительства. Однако ночью состояние больного резко ухудшилось, и вызванная скорая помощь, после оказания первой помощи, увезла его в БСМП-2, где он был прооперирован.

Как можно квалифицировать с правовой точки зрения действия врача 20 больницы?

**Задача № 2**

Ассистент кафедры хирургии медицинского университета, кандидат медицинских наук, находясь в отпуске, с семьей ехал на собственной машине на черноморское побережье. При выезде из города он остановился, так как дорога была перекрыта из-за аварии. Выйдя из машины, он увидел травмированного, лежащего на обочине дороги мужчину в тяжелом состоянии, заметил открытый перелом правой бедренной кости с кровотечением, слышал, как автоинспектор вызывал скорую помощь. Но тут дорогу открыли, и он продолжил путь. Имеется ли какое-либо нарушение в поведении врача и какое?

**Задача № 3**

В детскую городскую больницу поступил двенадцатилетний ребенок, доставленный после падения с балкона 3 этажа с повреждениями, вызвавшими кровопотерю. Требовалось срочное переливание крови, однако родители, мусульмане по вероисповеданию, не дали согласие врачам на переливание крови. Врачи, после информации о последствиях их отказа не стали делать эту процедуру, пытаясь остановить кровь медикаментозными средствами, но ребенок умер от обильной кровопотери.

Ответствен ли медицинский персонал за смерть мальчика?

*Вывод:* выполнение предложенных заданий позволяет оценить сформированность части следующей компетенции: ОПК-4 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)).

**Тема 7: Медицинская статистика**

*Перечень вопросов для устного опроса:*

1. Роль государственной статистики заболеваемости в изучении состояния здоровья населения. Роль медицинских работников в обеспечении полноты и качества информации о заболеваемости.
2. Методы расчета относительных величин.  
-методы расчета средних величин  
-методы оценки достоверности относительных и средних величин.
3. Общие положения о параметрических и непараметрических методах оценки достоверности результатов, их значение и практическое применение.
4. Критерии параметрического и непараметрического методов оценки и способы их расчета (ошибка репрезентативности средних и относительных величин, доверительные границы средних и относительных величин).

*Тестовые задания:*

1. *Статистическая совокупность это*

1) группа, состоящая из малого числа единиц наблюдения, взятых вместе в известных границах времени и пространства

2) группа, состоящая из малого числа зависимых единиц наблюдения, взятых вместе в

известных границах времени и пространства

3) группа, состоящая из малого числа независимых единиц наблюдения, взятых вместе в известных границах времени и пространства

4) группа, состоящая из большого числа однородных элементов, взятых вместе в известных границах времени и пространства

*2. Текущее наблюдение это*

1) наблюдение, охватывающее часть единиц совокупности для характеристики целого

2) наблюдение, приуроченное к какому-либо моменту

3) наблюдение, в порядке текущей регистрации

4) обследование всех без исключения единиц изучаемой совокупности

*3. Выборочное наблюдение это*

1) наблюдение, охватывающее часть единиц совокупности для характеристики целого

2) наблюдение, приуроченное к какому-либо моменту

3) наблюдение, в порядке текущей регистрации

4) наблюдение, охватывающее часть учетных признаков для характеристики целого

*4. Количественная группировка это*

1) группировка, произведенная на основе размеров данного признака

2) разделение материала на однородные в отношении этого признака группы

3) разделение по смысловой согласованности сведений, записанных в первичном документе

4) разбивка материала по признаку, имеющему качественное выражение

*5. Экстенсивный показатель – это*

1) показатель распределения, характеризующий отношение части к целому или удельный вес части в целом

2) показатель частоты, выражающий частоту явления в среде, порождающей его

3) показатель, выражающий частоту явления в разных средах, в разные периоды времени или тот же период времени

4) показатель распределения, характеризующий отношение части одного явления к части другого явления

*6. Подберите определение для интенсивного показателя*

1) изменение явления во времени

2) распределение целого и части

3) характеристика развития явления в среде, непосредственно с ней несвязанной

4) частота явления в среде непосредственно его продуцирующей

*7. В план статистического исследования входит*

1) составление макетов таблиц

2) определение объекта наблюдения

3) определение первичных статистических документов

4) сбор статистического материала

*8. Что предполагает цель статистического исследования*

1) ответ на вопрос, зачем проводится данное исследование

2) определение новых направлений в развитии медицинской науки и практики

3) разработка мероприятий по внедрению результатов работы в практику здравоохранения

4) оценка достоверности результатов

9. Назовите единицу наблюдения при изучении общей заболеваемости населения

- 1) случай обращения по поводу заболевания
- 2) случай повторной госпитализации
- 3) показатель заболеваемости
- 4) показатель болезненности

10. Единицей наблюдения в демографии является

- 1) мода
- 2) средняя арифметическая
- 3) человек
- 4) общество

11. Медицинская статистика - это

- 1) наука о народонаселении в его общественном развитии
- 2) наука, изучающая количественную сторону массовых явлений в неразрывной связи с их качественными особенностями
- 3) наука, изучающая заболеваемость населения
- 4) наука, изучающая демографию и заболеваемость населения

12. Признак - это

- 1) объект статистического исследования
- 2) первичный элемент стат. совокупности
- 3) единица наблюдения в стат. совокупности
- 4) свойство, проявлением которого один предмет отличается от другого

13. Репрезентативность - это

- 1) достаточный объем генеральной совокупности
- 2) достаточный объем выборочной совокупности
- 3) непохожесть выборочной совокупности на генеральную
- 4) способность выборочной совокупности наиболее полно представлять генеральную

14. К относительным величинам, получаемым в результате соотношения между частью и целым, относятся

- 1) интенсивные
- 2) экстенсивные
- 3) оба
- 4) ни один не имеет к этому отношения

15. Динамическим рядом называют

- 1) ряд числовых измерений признака, отличающихся по своей величине и расположенных в определенном порядке
- 2) ряд, состоящий из однородных сопоставимых величин, характеризующих изменения явления за определенные отрезки времени
- 3) ряд числовых измерений, выражающих общую меру исследуемого признака в динамике
- 4) ряд числовых измерений, выражающих общую меру исследуемого признака в статике

*Задания для самостоятельной работы:* решить ситуационные задачи

Задача № 1.

Приведены результаты измерения частоты пульса у некурящих студентов-медиков в возрасте 20 лет: 68, 58, 65, 55, 70, 62, 60, 65, 70, 58, 62, 58, 62, 60, 60, 65, 62, 55, 62, 58, 60, 70, 62, 65, 60, 68, 65, 62, 68, 65, 60, 62, 60, 68, 65, 60, 62, 60, 65, 62, 68.

1. Постройте простой вариационный ряд
2. Посчитайте среднюю арифметическую, моду и медиану.

### Задача № 2.

При медицинском осмотре 300 учащихся в специализированных школ и колледжей в 48% случаев были выявлены жалобы на головную боль и быструю утомляемость.

1. Что является в данном случае генеральной совокупностью
2. Проведите расчет ошибки репрезентативности

### Задача №3.

При оценке 2-х методов операции в двух группах больных ( $n_1=145$ ;  $n_2=147$ ) в качестве критерия была взята средняя длительность послеоперационного периода. Средняя длительность послеоперационного периода в соответствующих группах больных: метода №1 - 9 дней,  $m_1=0,3$  дня; метода №2 - 11 дней,  $m_2=0,2$  дня.

1. Оцените достоверность различия по этому критерию (предполагается нормальное распределение изучаемого признака)
2. Сделайте вывод.

*Вывод:* выполнение предложенных заданий позволяет оценить сформированность части следующей компетенции: ОПК-4 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)); ПК-5. (знания, умения, навыки (опыт деятельности)).

*Контрольная работа проводится в форме тестирования:*

#### 1. Нетто-коэффициент воспроизводства отражает

- 1) как воспроизводится мужское население, т. е. сколько мальчиков родит одна женщина за все время пребывания ее в детородном возрасте
- 2) как воспроизводится женское население, т. е. сколько девочек родит одна женщина за все время пребывания ее в детородном возрасте
- 3) в какой мере детородный контингент воспроизводит самоё себя, то есть сколько, девочек из общего их числа, рожденных одной женщиной за время пребывания ее в детородном возрасте, доживает до возраста своей матери
- 4) в какой мере воспроизводится мужское и женское население женщинами за время пребывания их в детородном возрасте

#### 2. Укажите формулу расчета коэффициента смертности

- 1) (число умерших за год  $\times 100000$ ) / среднегодовая численность населения
- 2) (число умерших за год  $\times 1000$ ) / среднегодовая численность населения
- 3) (число родившихся - число умерших  $\times 1000$ ) / среднегодовая численность населения
- 4) (среднегодовая численность населения  $\times 1000$ ) / число умерших за год

#### 3. Укажите формулу расчёта показателя младенческой смертности

- 1) (число умерших детей в возрасте до 1 года в данном календарном году  $\times 1000$ ) / число детей родившихся живыми
- 2) (число умерших в возрасте до 14 ти лет  $\times 1000$ ) / число детей родившихся живыми
- 3) (число умерших в возрасте до 1 мес.  $\times 1000$ ) / число детей родившихся живыми
- 4) (число умерших в 1-ю неделю жизни  $\times 1000$ ) / число детей родившихся живыми

#### 4. Ведущей причиной старения населения в России является

- 1) высокий уровень смертности
- 2) низкий уровень рождаемости
- 3) увеличение средней продолжительности предстоящей жизни
- 4) низкий уровень смертности



5. Основными разделами медицинской демографии являются

- 1) статика и динамика населения
- 2) механическое и естественное движение населения
- 3) статистика здоровья статистика здравоохранения
- 4) рождаемость и смертность

6. Гипотетическое число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на всем протяжении их жизни смертность в каждой возрастной группе будет такой же, как в данном году – это

- 1) естественный прирост населения
- 2) механическое движение населения
- 3) ожидаемая продолжительность предстоящей жизни
- 4) показатель долгожительства

7. Материнская смертность – это

- 1) смерть женщины, наступившая в период родов или в течение 42 дней после ее окончания от какой либо причины, связанной с беременностью, независимо от ее продолжительности и локализации, отягощенной ею или ее ведением, но не от несчастного случая
- 2) смерть женщины, наступившая в период беременности или в течение 42 дней после ее окончания от какой-либо причины, связанной с беременностью, независимо от ее продолжительности и локализации, отягощенной ею или ее ведением, но не от несчастного случая
- 3) смерть в результате существовавшей прежде болезни или болезни возникшей в период беременности, вне связи с непосредственной акушерской причиной, но отягощенной физиологическим воздействием беременности.
- 4) смерть в результате существовавшей прежде болезни или болезни возникшей в период беременности отягощенной физиологическим воздействием беременности.

8. Отчетный документ, составляемый ежемесячно в цэп и единственный источник информации для вышестоящих органов здравоохранения о подтвержденных случаях инфекционных заболеваний

- 1) журнал регистрации инф. заболеваний (№ 060/у)
- 2) стат. талон (№ 025-2 /у)
- 3) “о движении инф. заболеваний” (№ 85- инф.)
- 4) отчет ЛПУ (№ 1)

9. Частота выявления инфекционных заболеваний рассчитывается по формуле

- 1) (число случаев инф. заболеваний x 100 000) / число всех заболеваний
- 2) (число случаев инф. заболеваний x 100 000) / численность населения данной территории
- 3) (среднегодовая числен-ть населения x 100 000) / численность населения данной территории
- 4) (число случаев инф. заболеваний x 1000) / число всех заболеваний

10. Случаи онкологических заболеваний регистрируются в

- 1) ф. 089/ у
- 2) ф. 025/ у
- 3) ф. 066/ у
- 4) ф. 090/ у

11. Для анализа временной нетрудоспособности рабочих, колхозников, служащих предназначена

- 1) ф. 089/у
- 2) ф. 090/у
- 3) ф. 060/у
- 4) ф. 16-ВН

12. Как рассчитать показатель частоты случаев заболеваний с вут

- 1)  $(\text{среднее число работающих} \times 100) / \text{число случаев временной нетрудоспособности}$
- 2)  $\text{число случаев временной нетрудоспособности} \times \text{среднее число работающих}$
- 3)  $(\text{число случаев врем. нетрудоспособн.} \times 100) / \text{среднее число работающих}$
- 4)  $(\text{число случаев временной нетрудоспособности}) / \text{число дней временной нетрудоспособности}$

13. На каждого госпитализированного больного заполняется

- 1) стат. талон № 025-2/у
- 2) медицинская карта амбулаторного больного № 025/у
- 3) отчет ЛПУ № 1
- 4) карта выбывшего из стационара № 066/у

14. Укажите формулу расчета показателя госпитализированной заболеваемости

- 1)  $(\text{число госпитализированных больных} \times 1000) / \text{число всех заболевших}$
- 2)  $(\text{абсолютн. число случ. госпитализации} \times 1000) / \text{средняя численность населения}$
- 3)  $(\text{число всех заболевших} \times 1000) / \text{число госпитализированных больных}$
- 4)  $(\text{средняя численность населения} \times 1000) / \text{абсолютное число случаев госпитализации}$

15. Среди особенностей, определяющих организацию мед. помощи в сельской местности, можно выделить

- 1) сезонность и специфику с/х труда
- 2) низкий уровень санитарной грамотности
- 3) низкий уровень материальной обеспеченности сельского населения
- 4) состояние дорог

16. К основным показателям деятельности женской консультации относятся

- 1) заболеваемость с временной утратой трудоспособности
- 2) госпитализированная заболеваемость
- 3) полнота охвата беременных диспансерным наблюдением

17. Прибыль учреждения здравоохранения, оказывающего платные услуги, можно направить на создание:

- а) Фонда социально-производственного развития
- б) Фонда материального стимулирования труда
- в) Фонда накопления и фонда потребления
- г) Всего вышеперечисленного
- д) Нет правильного ответа

18. Какой из фондов, формируемых из прибыли, является обязательным в лпу, работающим на коммерческой основе:

- а) Резервный
- б) Развития производства
- в) Социального развития
- г) Материального поощрения

19. Укажите последовательность действий по внедрению платных медицинских услуг в лпу:

- 1) определение видов платных медицинских услуг; 2) изучение материально-технической базы ЛПУ; 3) определение факторов позволяющих ввести платные медицинские услуги; 4) расчет стоимости медицинской услуги; 5) оповещение населения о видах и стоимости платных медицинских услуг
- а) 1,2,3,4,5
  - б) 2,3,1,4,5
  - в) 5,1,3,2,4

20. Смета медицинского учреждения – это:

- а) Финансовое выражение оперативно-производственного плана
- б) Сводная характеристика доходов и расходов учреждения
- в) Учет всех средств учреждения, поступающих из различных источников
- г) Разбивка расходов по направлениям деятельности
- д) Все перечисленное верно

21. *Застрахованное лицо - это*

- 1) лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование
- 2) физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование
- 3) физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование в соответствии с ФЗ от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании»

22. *Базовая программа обязательного медицинского страхования это*

- 1) составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств ОМС на всей территории РФ медицинской помощи
- 2) программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств ОМС на всей территории РФ медицинской помощи и устанавливающая единые требования к территориальным программам ОМС
- 3) составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств ОМС на всей территории РФ медицинской помощи и устанавливающая единые требования к территориальным программам ОМС

23. *Основными принципами осуществления обязательного медицинского страхования являются*

- 1) обеспечение за счет средств ОМС гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной программы ОМС и базовой программы ОМС
- 2) устойчивость финансовой системы обязательного медицинского страхования, обеспечиваемая на основе эквивалентности страхового обеспечения средствам ОМС
- 3) обязательность уплаты страхователями страховых взносов на ОМС в размерах, установленных федеральными законами
- 4) государственная гарантия соблюдения прав застрахованных лиц на исполнение обязательств по ОМС в рамках базовой программы ОМС независимо от финансового положения страховщика
- 5) создание условий для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ ОМС
- 6) паритетность представительства субъектов обязательного ОМС и участников ОМС в органах управления ОМС
- 7) все перечисленное верно

24. *Что не является показанием для проведения целевой экспертизы качества медицинской помощи*

- 1) получение жалоб от застрахованного лица на доступность и качество медицинской помощи в медицинской организации
- 2) летальные исходы при оказании медицинской помощи
- 3) внутрибольничное инфицирование и осложнение заболевания

25. *Субъектом незаконного производства аборта является:*

- 1) любое должностное лицо медицинского учреждения;
- 2) только врач гинекологического отделения;
- 3) лицо, не имеющее высшего медицинского образования соответствующего профиля.

26. *Средняя величина - это*

- 1) показатель, рассчитанный на основе всех значений признака
- 2) показатель, учитывающий разнообразие признака в совокупности
- 3) число, выражающее общую меру изучаемого признака в совокупности
- 4) отношение суммы значений вариант признака к их количеству

27. *Средняя арифметическая величина применяется в Целях...*

- 1) обобщения числовых характеристик варьирующего явления при разработке или сводке материала
- 2) обобщения качественных характеристик
- 3) сравнения и сопоставления явлений
- 4) разработки нормативов

## **Дисциплина 2. Стратегические направления развития здравоохранения**

### **Тема 1. Сущность стратегического менеджмента в развитии системы здравоохранения**

*Перечень вопросов для устного опроса:*

1. Анализ и выбор стратегии поведения лечебного учреждения как сердцевина стратегического управления.
2. Определяющая роль высшего руководства лечебного учреждения в выполнении стратегии фирмы.

*Тестовые задания:*

1. *Укажите, какая фаза стратегического планирования является начальной*

- 1) финансовое планирование
- 2) долгосрочное планирование
- 3) планирование с учетом внешних факторов

2. *В процессе формулирования стратегии первым шагом является*

- 4) изучение внешних факторов (внешний анализ)
- 5) критический самоанализ (внутренний анализ)
- 6) определение деятельности

3. *Экономическая эффективность здравоохранения выражается:*

- а) В достижении поставленных целей в области профилактики заболеваний
- б) В улучшении состояния пациента
- в) В снижении уровня заболеваемости
- г) В увеличении продолжительности жизни
- д) В оцененном вкладе в рост производительности труда

4. *Заработная плата медицинского персонала состоит:*

- а) Из тарифа, премии, постоянных надбавок
- б) Из базового оклада, постоянных и переменных надбавок
- в) Из тарифа, премии, единовременных пособий
- г) Из базового оклада, премии, материальной помощи

5. *«Себестоимость медицинских услуг» - это: 1) совокупность затрат на оказание медицинских услуг, возмещение которых обеспечивает текущее воспроизводство ЛПУ, а также уровня медицинских технологий; 2) совокупность затрат на оказание медицинских услуг, возмещение которых обеспечивает расширенное воспроизводство медицинского*

учреждения; 3) денежная сумма, которая оплачивается потребителем медицинской помощи в условиях ОМС; 4) установленный соглашением тариф

а) 1;

б) 2;

в) 3;

г) 4;

б. Какая организационно-правовая форма предпринимательства в здравоохранении наиболее распространена в современных условиях:

а) ОАО (Открытое акционерное общество)

б) ЗАО (Закрытое акционерное общество)

в) Медицинский кооператив

г) Медицинские учреждения государственной или муниципальной формы собственности, оказывающие платные услуги

д) Частнопрактикующие врачи

7. Экономика – это наука: 1) Об использовании ограниченных ресурсов в целях удовлетворения потребности человека; 2) О рациональном ведении хозяйства через формирование и функционирование рыночного механизма

а) 1

б) 2

в) Все ответы правильные

8. Что такое рентабельность:

а) Отношение полученной прибыли к себестоимости

б) Разница между полученной прибылью и произведенными затратами

в) Величина полученной прибыли

9. Маркетинг – это деятельность: 1) в сфере рынка сбыта; 2) в сфере обмена; 3) в сфере торговли; 4) включающая анализ, планирование, внедрение и контроль, а также сознательный обмен ценностями между субъектами рынка для достижения целей организации

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

10. К собственным средствам лечебного учреждения относятся: 1) ассигнования из бюджета; 2) финансовые резервы; 3) уставный фонд; 4) кредиты и ссуды; 5) кредиторская задолженность

а) 1, 3, 4

б) 1, 2, 3

в) 3, 4, 5

11. Основным фактором, формирующим себестоимость медицинских услуг, являются: 1) расходы на оплату труда; 2) расходы на оплату труда, начисления на зарплату, прямые материальные затраты, накладные расходы; 3) прямые материальные затраты; 4) накладные расходы

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

12. «Накладные расходы» - это: 1) стоимость ресурсов, непосредственно потребляемых в процессе оказания медицинских услуг; 2) затраты непосредственно в процессе оказания медицинских услуг не потребляемые, а обставленные расходами по содержанию медицинского учреждения в целом; 3) косвенные расходы возникающие в связи с параклинической деятельностью

а) 1

б) 2

в) 3

*Задания для самостоятельной работы проводятся в форме защиты рефератов:*

1. Оценка и контроль выполнения стратегии. Определение миссий и целей стратегического управления.
2. Необходимость проведения анализа среды при стратегическом планировании деятельности лечебного учреждения

*Вывод:* выполнение заданий по данному разделу позволяют оценить сформированность следующих компетенций: ПК-2 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)).

## **Тема 2. Методологические основы стратегического менеджмента и развития системы здравоохранения**

*Перечень вопросов для устного опроса:*

1. Системный подход.
2. Маркетинговый подход.
3. Функциональный подход.
4. Воспроизводственный подход.
5. Нормативный подход.
6. Комплексный подход.

*Тестовые задания:*

1. Основные составляющие цены на платные медицинские услуги: 1) основная заработная плата; 2) переменные издержки; 3) прибыль; 4) поврежденные затраты; 5) альтернативные затраты;

а) 1, 3

б) 1,2,3

в) 1,3,4

г) 1,3,5

2. Цель менеджмента некоммерческих ЛПУ: 1) повышение конкурентоспособности оказываемых услуг любым путем; 2) предоставление услуг высокого качества малоимущим слоям населения; 3) получение прибыли;

а) 1

б) 2

в) 3

3. К профильным подразделениям медицинского учреждения относятся: 1) профильные отделения стационаров; 2) кабинеты поликлиник; 3) параклинические отделения; 4) регистратура; 5) аптека; 6) отдел кадров; 7) бухгалтерия;

а) 1,2

б) 1,2,3

в) 1,2,3,4,5

г) 6,7

д) Все вышеперечисленные

4. К вспомогательным подразделениям относятся: 1) профильные отделения стационаров; 2) кабинеты поликлиник; 3) параклинические отделения; 4) регистратура; 5) аптека; 6) отдел кадров; 7) бухгалтерия;

а) Все вышеперечисленные

б) 6,7

в) 4,5,6

г) 3,4,5,6, 7

д) 4,6,7

5. Под дополнительной заработной платой понимается: 1) оплата труда основного персонала; 2) материальные затраты потребляемые в процессе оказания медицинской услуги; 3) износ мягкого инвентаря в лечебном учреждении; 4) прочие затраты; 5) затраты на командировки и текущие разъезды; 6) затраты на текущие хозяйственные цели

а) 1

б) 1,2,3

в) 2,3,4

г) 1,2,3,4

6. К прямым затратам (расходам) при оказании медицинских услуг относятся: 1) оплата труда основного персонала; 2) материальные затраты, потребляемые в процессе оказания медицинской услуги; 3) износ мягкого инвентаря в ЛПУ; 4) прочие затраты; 5) затраты на командировки и текущие разъезды; 6) затраты на текущие хозяйственные цели;

а) Все вышеперечисленные

б) 1,2

в) 1,2,3

г) 1,2,3,4

д) 1,2,3,4,5

7. К косвенным расходам (затратам) при оказании медицинских услуг относятся: 1) оплата труда основного персонала; 2) материальные затраты потребляемые в процессе оказания медицинской услуги; 3) износ мягкого инвентаря в ЛПУ; 4) прочие затраты; 5) затраты на командировки и текущие разъезды; 7) затраты на хозяйственные цели

а) Все вышеперечисленные

б) 1,2

в) 2,3,4

г) 3,4,5,6

д) 4,5,6

8. Оплата медицинской помощи, оказанной в рамках ОМС, осуществляется:

а) По бюджетным расценкам

б) По тарифам

в) По договорным ценам

г) По свободным расценкам

*Задания для самостоятельной работы в форме защиты реферата:*

1. Интеграционный подход.

2. Динамический подход.

3. Процессный подход.

4. Оптимизационный подход.

5. Поведенческий подход.

6. Ситуационный подход

**Вывод:** выполнение заданий по данному разделу позволяют оценить сформированность следующих компетенций: ПК-2 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)).

### Тема 3. Процесс стратегического управления и развития в здравоохранении

Перечень вопросов для устного опроса:

1. Значение целевых установок для деятельности лечебного учреждения.
2. Корпоративная стратегия лечебного учреждения.
3. Концепция продукта в стратегическом управлении лечебным учреждением. Стратегическое и оперативное маневрирование лечебного учреждения в меняющейся обстановке.

Тестовые задания:

1. Тарифы на медицинские услуги – это: 1) стоимость медицинских услуг; 2) денежные суммы, возмещающие расходы государственных (муниципальных) медицинских учреждений при оказании медицинской помощи; 3) денежные суммы, возмещающие расходы медицинской организации по выполнению территориальной программы государственных гарантий

- а) 1
- б) 2
- в) 3

2. Какой вид доходов медицинского учреждения не облагается доходом:

- а) От выполнения программы добровольного медицинского страхования
- б) От выполнения программы обязательного медицинского страхования
- в) От платных услуг на хоздоговорной основе
- г) От сдачи в аренду помещений
- д) От сдачи в аренду медицинского оборудования

3. Какими налогами (из перечисленных) облагается муниципальное ЛПУ:

- а) Налогом на добавленную стоимость
- б) Налогом на имущество
- в) Подоходным налогом
- г) Транспортным налогом
- д) Перечисленными налогами не облагается

4. Прибыль учреждения здравоохранения, оказывающего платные услуги, можно направить на создание:

- а) Фонда социально-производственного развития
- б) Фонда материального стимулирования труда
- в) Фонда накопления и фонда потребления
- г) Всего вышеперечисленного
- д) Нет правильного ответа

5. Какой из фондов, формируемых из прибыли, является обязательным в ЛПУ, работающим на коммерческой основе:

- а) Резервный
- б) Развития производства
- в) Социального развития
- г) Материального поощрения

6. Укажите последовательность действий по внедрению платных медицинских услуг в ЛПУ: 1) определение видов платных медицинских услуг; 2) изучение материально-технической базы ЛПУ; 3) определение факторов позволяющих ввести платные медицинские услуги; 4) расчет стоимости медицинской услуги; 5) оповещение населения о видах и стоимости платных медицинских услуг

- а) 1,2,3,4,5
- б) 2,3,1,4,5



в) 5,1,3,2,4

*Задания для самостоятельной работы в форме защиты реферата:*

1. Функции стратегического контроллинга. Мотивация стратегических изменений в сфере здравоохранения
2. Технология процесса стратегического управления организациями в сфере здравоохранения.
3. Этап стратегического анализа. Этап стратегического выбора. Этап реализации стратегического выбора.

*Вывод:* выполнение заданий по данному разделу позволяют оценить сформированность следующих компетенций: ПК-3 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)).

#### **Тема 4. Реализация стратегии развития системы здравоохранения и контроль за ее исполнением**

*Перечень вопросов для устного опроса:*

1. Стратегическое управление изменениями в организациях здравоохранения. Активное и реактивное управление организациями в сфере здравоохранения. Управление на плановой основе.
2. Принципы рациональной организации стратегии. Руководство процессом выполнения стратегии. Создание поддерживающих исполнением стратегию политики и процедур.
3. Приведение структуры организации в соответствие выбранной стратегии.
4. Бюджеты. Политика, процедуры, правила.
5. Системы поддержки принятия административных решений.
6. Кадровый вопрос реализации стратегии.
7. Система вознаграждений.
8. Трудности в осуществлении стратегического плана. Их основные причины. Система стратегического контроля

*Тестовые задания:*

*1. Целью управления является: 1) научно обоснованное планирование и анализ деятельности учреждения; 2) руководство выполнением решений; 3) целенаправленное и эффективное использование ресурсов; 4) обеспечение ресурсами, подготовка документов и организация работы;*

- а) 1
- б) 2
- в) 3
- г) 4
- д) Все вышеперечисленное

*2. Предметом науки управления являются следующие составляющие, кроме:*

- а) Субъекта
- б) Объекта
- в) Производительных сил
- г) Способов взаимодействия между субъектом и объектом

*3. Под ресурсами управления понимают: 1) кадры; 2) информацию; 3) финансы; 4) основные фонды, материальное оснащение, сырье;*

- а) 1,2,3,4
- б) 1,2, 3
- в) 4

4. Объектом управления являются: 1) ресурсы, процесс предоставления медицинских услуг и все виды деятельности, обеспечивающие этот процесс; 2) взаимодействие между работниками; 3) процесс предоставления медицинских услуг, ресурсы, взаимоотношения между работниками

- а) 1
- б) 2
- в) 3

5. К методам управления относят: 1) организационно-распорядительные; 2) экономические; 3) социально-психологические; 4) правовые

- а) 1,2,3
- б) 1,2,3,4
- в) 4,2

6. Функции управления включают:

- а) Прогнозирование и планирование
- б) Проектирование и организацию
- в) Учет, контроль, анализ и регулирование
- г) Все вышеперечисленное
- д) Все вышеперечисленное не соответствует истине

7. Децентрализация и управление – это:

- а) Передача прав и ответственности на другие уровни
- б) Предоставление подчиненному полной свободы действий
- в) Все вышеперечисленное

8. В понятие «децентрализация управления здравоохранением в новых условиях» входят следующие составляющие, кроме: 1) сокращение мер административно-принудительного воздействия по вертикали; 2) отсутствие нормативной базы в здравоохранении; 3) децентрализация бюджетного финансирования; 4) формирование территориальных программ ОМС; 5) расширение прав полномочий руководителей медицинских учреждений

- а) 1
- б) 2
- в) 3
- г) 4
- д) 5

9. Структура управления здравоохранением включает следующие уровни, за исключением:

- а) Федерального
- б) Субъекта РФ
- в) Муниципального
- г) Учрежденческого

10. Не относятся к видам управленческих решений:

- а) Приказы
- б) Распоряжения
- в) План работы
- г) Методические рекомендации

11. Контроль за выполнением решения осуществляется следующим методами:

- а) Личным контролем руководителя
- б) Коллективным контролем

в) Автоматизированной системой контроля

г) Все вышеперечисленным

д) Нет правильного ответа

*Задания для самостоятельной работы: решить ситуационные задачи*

#### Задача №1

Перед руководителем любого уровня обычно встает вопрос, какой стиль управления избрать, чтобы наиболее быстро достигнуть поставленных целей. Какие высказывания, на ваш взгляд, в большей степени соответствуют правильному поведению медсестры-менеджера?

1. Руководитель должен учитывать пожелания сотрудников и заботиться о них
2. Руководитель должен постоянно напоминать сотрудникам, что на работе надо работать и конкретно указывать, что они должны делать.
3. Руководитель должен подстраиваться под ситуацию и постоянно менять стиль поведения с сотрудниками
4. Руководителю не нужно подстраиваться под ситуацию, т.к. сотрудники привыкают к определенному стилю управления и сами приспосабливаются к нему.

#### Задача № 2

Для того чтобы сроки и качество диагностики, лечения и ухода соответствовали принятым в медицине нормативам, необходим постоянный процесс наблюдения - контроль, с последующим внесением необходимых коррективов. Контроль является одной из функций управления. Однако процесс контроля часто воспринимается врачами и медсестрами негативно. Какие из указанных положений, используемых для уменьшения негативных проявлений контроля, на ваш взгляд, ошибочны:

1. Сотрудник должен знать, что контроль направлен не на его личность, а на его производственную деятельность.
2. Контроль, по возможности, должен осуществляться скрытно, не демонстративно, чтобы не влиять на производственную деятельность, не волновать персонал и не дискредитировать его в глазах больных.
3. Контроль должен осуществляться за конечным результатом, а не за процессом выполнения.
4. Контроль должен быть регулярным, но выборочным.
5. Статус проверяющего и проверяемого не имеет значения для целей контроля.

#### Задача № 3

Директор городского диагностического центра принял решение о необходимости введения штатной должности своего заместителя по маркетингу. Это было связано с тем, что увеличивающийся объем работы стал отражаться на ее качестве, директор понимал, что за ежедневной «текучкой» начинает упускать из виду наиболее важные проблемы, которые следовало решать. Круг потенциальных кандидатов быстро сузился до двух сотрудников. Не желая принимать единоличное решение, директор предложил на административном совете, куда входят его заместители и главные специалисты, обсудить кандидатуры и принять групповое решение.

Какие типы решений Вы можете назвать? Кратко охарактеризуйте групповые методы принятия решений: единоличное, на основе согласованного мнения.

*Вывод:* выполнение заданий по данному разделу позволяют оценить сформированность следующих компетенций: ПК-3 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)).

*Контрольная работа проводится в форме тестирования:*

1. *Цена медицинской услуги – это:*

- а) Денежное выражение стоимости
- б) Рыночный параметр, зависящий от спроса и предложения
- в) Отражение затрат на оказание услуг

г) Сумма денег, которую пациент готов заплатить, и за которую врач готов оказать свою медицинскую услугу

2. Какой из макроэкономических показателей наиболее точно характеризует уровень благосостояния:

- а) Общий объем ВВП
- б) Производство ВВП на душу населения
- в) Годовая выработка на одного занятого
- г) Потребление ВВП на душу населения

3. К основному персоналу медицинского учреждения относятся: 1) врачебный персонал, оказывающий медицинские услуги; 2) средний персонал, оказывающий медицинские услуги; 3) сотрудники параклинических подразделений; 4) заведующие отделениями; 5) младший медицинский персонал; 6) медицинские регистраторы

- а) 1,2
- б) 1,2,3
- в) 1,2,5
- г) 2,3,5,6

4. Экономика здравоохранения – это система мероприятий:

- а) Медицинских
- б) Социально-экономических
- в) Социально-экономических и медицинских
- г) Экономических и медицинских

5. Экономика здравоохранения изучает формы, методы и результаты хозяйственной деятельности:

- а) На уровне первичного хозяйствующего звена (ЛПУ)
- б) В масштабах определенных территориальных границ (страны, региона, города)
- в) В области медицины

6. К общеучрежденческому персоналу относятся: 1) врачебный персонал, оказывающий медицинские услуги; 2) средний персонал, оказывающий медицинские услуги; 3) сотрудники параклинических подразделений; 4) заведующие отделениями; 5) младший медицинский персонал; 6) медицинские регистраторы

- а) 1,2
- б) 3,4,5,6
- в) 2,3,5
- г) 4,5,6

7. Финансирование здравоохранения в современных условиях осуществляется за счет:

- а) Бюджета
- б) Пациентов
- в) Средств ОМС
- г) Всего вышперечисленного

8. Медицинский маркетинг – это система: 1) организации хозяйственной деятельности ЛПУ; 2) управление спросом на медицинские услуги; 3) организации и управления хозяйственной деятельности ЛПУ; 4) организации и управления хозяйственной деятельностью ЛПУ, направленная на максимальное удовлетворение потребностей населения в медицинских услугах

- а) 1
- б) 2

в) 3

г) 4

9. Экономические потери вследствие временной нетрудоспособности складываются: 1) из стоимости невыработанной продукции; 2) из расходов на выплату пособий; 3) из затрат на медицинскую помощь; 4) из затрат на профилактические мероприятия; 5) из затрат на противоэпидемические мероприятия; 6) из всего прочего.

а) 1,4

б) 2,5,6

в) 1,2,3

г) 3,4,6

10. В среднем в процентах от валового национального продукта расходы на здравоохранение в экономически развитых странах составляют:

а) 3,5%

б) 4,5%

в) 8,0%

г) 9,3%

д) 10,5%

11. Как называется система здравоохранения, переход на которую стал осуществляться в РФ с 1991 года:

а) Бюджетная

б) Частнопредпринимательская

в) Страховая

г) Бюджетно-страховая

12. В среднем в процентах от валового национального продукта расходы на здравоохранение в развивающихся странах составляют:

а) 3,5%

б) 4,5%

в) 8,0%

г) 9,3%

д) 10,5%

13. Основными источниками финансирования в здравоохранении на современном этапе являются:

а) Бюджетное финансирование

б) Средства из страховых фондов

в) Платные медицинские услуги

г) Бюджетно-страховое финансирование

г) Многоканальное финансирование

14. Наиболее низкие расходы на здравоохранение отмечаются в настоящее время:

а) В США

б) В Англии

в) В РФ

г) В Швеции

д) В Японии

15. Наиболее высокий уровень расходов на здравоохранение в настоящее время наблюдается:

а) В США

- б) В Англии
- в) В РФ
- г) В Швеции
- д) В Японии

16. Как известно, план здравоохранения всегда комплексный. Какой метод планирования обеспечивает взаимосвязь всех разделов плана:

- а) Нормативный
- б) Балансовый
- в) Аналитический

17. В России затраты на национальное здравоохранение составляют в процентах от ВВП:

- а) До 3%
- б) 5%
- в) 7%
- г) 8%
- д) Более 9%

18. Муниципальное медицинское учреждение финансируется из средств:

- а) Муниципального бюджета
- б) Средств ОМС
- в) Средств добровольного медицинского страхования
- г) Платных медицинских услуг
- д) Всех вышеперечисленных источников

19. Государственное медицинское учреждение финансируется из средств:

- а) Муниципального бюджета
- б) Средств ОМС
- в) Средств добровольного медицинского страхования
- г) Платных медицинских услуг
- д) Всех вышеперечисленных источников

20. Функциональные обязанности руководителя ЛПУ не включают:

- а) Работу с кадрами
- б) Определение целей и задач деятельности ЛПУ
- в) Организацию деятельности подразделения учреждения
- г) Осуществление внутренних и внешних коммуникативных связей
- д) Контроль совместных и индивидуальных действий

21. Организация делопроизводства в ЛПУ включает: 1) наличие номенклатуры дел правил хранения документов; 2) отдельную регистрацию входящих и исходящих документов; 3) рассмотрение руководителем каждого входящего документа; 4) распределение документов между исполнителями; 5) контроль за полнотой и своевременностью исполнения документов

- а) Все вышеперечисленное
- б) 1,2,4,5
- в) 1,2,3,4

22. Прогнозирование деятельности здравоохранения осуществляется путем формирования следующих видов планов, кроме:

- а) Долгосрочного плана
- б) Текущего планирования
- в) Тематического планирования

23. Смета медицинского учреждения – это:

- а) Финансовое выражение оперативно-производственного плана
- б) Сводная характеристика доходов и расходов учреждения
- в) Учет всех средств учреждения, поступающих из различных источников
- г) Разбивка расходов по направлениям деятельности
- д) Все перечисленное верно

24. Какими налогами может облагаться заработная плата физического лица, работающего в бюджетном учреждении: 1) налогом на имущество юридических лиц, подоходным налогом, отчислением в пенсионный фонд; 2) Отчислением в Пенсионный фонд, подоходным налогом, профсоюзным взносом; 3) отчислением на ОМС, в Пенсионный фонд, подоходным налогом

- а) 1
- б) 2
- в) 3

25. Отметьте налог, которым облагается учреждение здравоохранения, финансируемое из бюджета:

- а) НДС
- б) Налог на имущество юридических лиц
- в) Подоходный налог
- г) Транспортный налог
- д) Не облагается налогами

26. Наиболее эффективным видом планирования в здравоохранении в настоящее время является: 1) индивидуальное планирование; 2) государственный заказ; 3) целевые программы; 4) экономические нормативы и лимиты; 5) бизнес – план ЛПУ

- а) 2,3,4
- б) 1,3,4
- в) 2,3,5

### **Дисциплина 3. Управление в здравоохранении в рыночных условиях**

#### **Тема 1. Управление ресурсами в здравоохранении**

*Перечень вопросов для устного опроса:*

1. Сущность и содержание понятия менеджмент. Предмет, метод и задачи науки управления. Системный подход к управлению.
2. Уровни и виды менеджмента.
3. Принципы, закономерности и законы менеджмента.
4. Научный менеджмент. Классическая школа. Школа человеческих отношений. Школа поведенческих наук.
5. Количественный и системный подходы. Ситуационный анализ и новые подходы.

*Тестовые задания:*

1. Управление - это

- 1) интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации
- 2) предпринимательская деятельность, связанная с направлением товаров и услуг от производителя к потребителю
- 3) целенаправленное информационное воздействие одной системы на другую с целью изменения ее поведения в определенном направлении

2.Целью управления является

- 1) научно обоснованное планирование и анализ деятельности учреждения

- 2) руководство выполнением решений
- 3) целенаправленное и эффективное использование ресурсов
- 4) обеспечение ресурсами, подготовка документов и организация работы учреждения
- 5) все выше перечисленное

3. *Предметом науки управления являются следующие составляющие, кроме*

- 1) субъекта
- 2) объекта
- 3) производительных сил
- 4) способов взаимодействия между субъектом и объектом

4. *Объектом управления являются*

- 1) ресурсы, процесс предоставления медицинских услуг и все виды деятельности, обеспечивающие этот процесс
- 2) взаимоотношения между работниками
- в) процесс предоставления медицинских услуг, ресурсы, взаимоотношения между работниками

5. *К методам управления относят*

- 1) организационно-распорядительные, экономические, социально-психологические
- 2) организационно-распорядительные, экономические, социально-психологические, правовые

6. *Системный подход в управлении включает следующие элементы*

- 1) создание рациональной структуры объекта управления
- 2) применение рациональных механизмов управления
- 3) совершенствование управленческого процесса
- 4) определение целей, задач управления
- 5) все перечисленные

*Задания для самостоятельной работы:* решить ситуационную задачу

#### **Задача**

Перед руководителем любого уровня обычно встает вопрос, какой стиль управления избрать, чтобы наиболее быстро достигнуть поставленных целей. Какие высказывания, на ваш взгляд, в большей степени соответствуют правильному поведению медсестры-менеджера?

1. Руководитель должен учитывать пожелания сотрудников и заботиться о них
2. Руководитель должен постоянно напоминать сотрудникам, что на работе надо работать и конкретно указывать, что они должны делать.
3. Руководитель должен подстраиваться под ситуацию и постоянно менять стиль поведения с сотрудниками
4. Руководителю не нужно подстраиваться под ситуацию, т.к. сотрудники привыкают к определенному стилю управления и сами приспосабливаются к нему.

*Вывод:* выполнение заданий по данному разделу позволяют оценить сформированность следующих компетенций: ПК-5 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)).

## **Тема 2. Управление конфликтами и стрессами**

*Перечень вопросов для устного опроса:*

1. Организация. Координация. Мотивация. Регулирование. Контроль.
2. Управление медицинским персоналом.

*Тестовые задания:*

1. *Не относят к мотивационным факторам*
  - 1) интерес к работе



- 2) признание и успех
- 3) продвижение по службе
- 4) увеличение нагрузки
- 5) рост и развитие
- 6) личное участие

2. *Не являются методами мотивации*

- 1) экономическая заинтересованность
- 2) целевой подход в управлении
- 3) меры, направленные на неукоснительное соблюдение подчиненными порядка в учреждении
- 4) качественное расширение выполняемой работы
- 5) участие работников в управлении учреждением

3. *Функции управления включают*

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

4. *Под типом руководства понимают*

- 1) формы управляющего воздействия
- 2) степень свободы участия коллектива в выработке решений
- 3) сложившуюся систему отношений в коллективе

5. *Децентрализация в управлении – это*

- 1) передача прав и ответственности на другие уровни
- 2) предоставление подчиненному полной свободы действия
- 3) все вышеперечисленное

6. *Требованиями к проведению децентрализации не предусмотрено*

- 1) обеспечение полной свободы действий лицу, которому делегированы полномочия
- 2) формулирование принципов
- 3) разработка стандартов
- 4) формализацию отношений на основе письменной документации

7. *Делегирование полномочий – это*

- 1) наделение подчиненного определенной свободой действий
- 2) наделение правами и обязанностями какого-либо лица в сфере его компетенции
- 3) предоставление полной свободы действий какому-либо лицу

8. *К принципам делегирования полномочий относят следующие принципы, кроме*

- 1) полной самостоятельности
- 2) диапазона контроля
- 3) фиксированной ответственности
- 4) соответствия прав и обязанностей
- 5) передача ответственности на возможно более низкий уровень
- 6) отчетности по отклонениям

9. *В понятие «децентрализация» управления здравоохранением в новых условиях входят следующие составляющие, кроме*

- 1) сокращение мер административно-принудительного воздействия по вертикали

- 2) отсутствие нормативной базы в здравоохранении
- 3) децентрализация бюджетного финансирования
- 4) поступление средств на обязательное медицинское страхование на территориальном уровне
- 5) расширение прав и полномочий руководителей медицинских учреждений

*Задания для самостоятельной работы: решить ситуационную задачу*

Задача

Для того чтобы сроки и качество диагностики, лечения и ухода соответствовали принятым в медицине нормативам, необходим постоянный процесс наблюдения - контроль, с последующим внесением необходимых коррективов. Контроль является одной из функций управления. Однако процесс контроля часто воспринимается врачами и медсестрами негативно. Какие из указанных положений, используемых для уменьшения негативных проявлений контроля, на ваш взгляд, ошибочны:

1. Сотрудник должен знать, что контроль направлен не на его личность, а на его производственную деятельность.
2. Контроль, по возможности, должен осуществляться скрытно, не демонстративно, чтобы не влиять на производственную деятельность, не волновать персонал и не дискредитировать его в глазах больных.
3. Контроль должен осуществляться за конечным результатом, а не за процессом выполнения.
4. Контроль должен быть регулярным, но выборочным.
5. Статус проверяющего и проверяемого не имеет значения для целей контроля.

*Вывод:* выполнение предложенных заданий позволяет оценить сформированность части следующей компетенции: ПК-4 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)).

### **Тема 3. Лидерство и персональный менеджмент**

*Перечень вопросов для устного опроса:*

1. Требования к организационно-управленческим структурам. Звенья, ступени и связи в структурах управления.
2. Типы структур управления. Стили управления.
3. Правовые аспекты кадрового менеджмента.

*Тестовые задания:*

1. *Функциональные обязанности руководителя медицинского учреждения не включает*
  - 1) работу с кадрами
  - 2) определение целей и задач деятельности подразделений
  - 3) организация деятельности подразделений
  - 4) осуществление внутренних и внешних коммуникативных связей
  - 5) контроль совместных и индивидуальных действий

2. *Прогнозирование деятельности здравоохранения осуществляется путем формирования следующих видов планов:*

- 1) долгосрочного плана
- 2) текущего планирования
- 3) территориальной программы обязательного медицинского страхования
- 4) тематического планирования

3. *Виды контроля за деятельностью медицинских учреждений не включают*

- 1) плановый контроль за деятельностью медицинского учреждения
- 2) контроль за выполнением приказов, планов работы
- 3) проверку работы медицинского учреждения по сигналам населения, сотрудников
- 4) оценку объема и качества деятельности медицинского учреждения в процессе лицензирования

4. К социально-психологическим методам в управлении не относится

- 1) тестирование
- 2) анкетирование
- 3) лидерство
- 4) мотивация

5. Современные требования к руководителю включает все, кроме

- 1) принципиальности
- 2) высокого профессионализма
- 3) организаторских способностей
- 4) склонности к конкуренции
- 5) высоких нравственных качеств

6. Благоприятный социально-психологический климат коллектива определяет все, кроме

- 1) организованности
- 2) благодушия
- 3) коллективизма (сплоченности)
- 4) информированности
- 5) ответственности

7. Компьютерная программа работы с кадрами не включает:

- 1) полицевой учет специалистов
- 2) движение кадров
- 3) сведения об аттестации и переаттестации, повышения квалификации
- 4) семейное положение и его изменения
- 5) полицевой учет поощрений и наказаний

8. Структура органа управления здравоохранением не включает следующие подразделения

- 1) функциональные
- 2) отраслевые
- 3) коллегиальные
- 4) вспомогательные.

*Задания для самостоятельной работы:* решить ситуационную задачу

Задача

Директор Городского диагностического центра Татьяна Михайловна приняла решение о необходимости введения штатной должности своего заместителя по маркетингу. Это было связано с тем, что увеличивающийся объем работы стал отражаться на ее качестве, Татьяна Михайловна понимала, что за ежедневной «текучкой» начинает упускать из виду наиболее важные проблемы, которые следовало решать. Круг потенциальных кандидатов быстро сузился до двух сотрудников. Не желая принимать единоличное решение, Т.М. предложила на административном совете, куда входят ее заместители и главные специалисты, обсудить кандидатуры и принять групповое решение.

Какие типы решений Вы можете назвать? Кратко охарактеризуйте групповые методы принятия решений.

*Вывод:* выполнение предложенных заданий позволяет оценить сформированность части следующей компетенции: ПК-4 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)).

#### **Тема 4. Управление и организационные процессы**

*Перечень вопросов для устного опроса:*

1. Планирование. Стратегическое планирование.
2. Оперативное управление. Управление технологиями в деятельности медицинской организацией.
3. Управление маркетингом в здравоохранении.
4. Управление качеством в медицинских организациях.

*Тестовые задания:*

1. Структура управления здравоохранением включает следующие уровни

- 1) федеральный
- 2) территориальный
- 3) городской
- 4) муниципальный

2. Успешное руководство предполагает перечисленные умения руководителя, кроме

- 1) определение цели, перспектив, проблем
- 2) выделение приоритетов
- 3) организацию работы по достижению цели
- 4) удовлетворение потребности управлять
- 5) обеспечение мотивации сотрудников

3. Управленческий цикл включает следующие элементы:

- 1) анализ ситуации и принятие решения
- 2) определение приоритетов, принятие решения, контроль
- 3) анализ ситуации, принятие решения, организация управления, контроль

4. В понятие «децентрализованное информационное обеспечение» входит

- 1) учетные документы
- 2) медицинская документация
- 3) отчеты

5. Не относится к видам управленческих решений

- 1) приказы
- 2) распоряжения
- 3) план работы
- 4) методические рекомендации

6. Видами контроля, используемого в управлении здравоохранением, являются

- 1) личного контроля руководителя
- 2) комиссионного контроля
- 3) контроля за использованием документов
- 4) общественного контроля

*Задания для самостоятельной работы: решить ситуационные задачи*

*Задача № 1*

Себестоимость новой услуги в ЛПУ составляет 25500 руб., цена медицинской услуги = 31000 руб.

*Задание:*

1. Как формируется цена на медицинскую услугу, какова её структура?
2. Определите рентабельность внедрения новой услуги в ЛПУ.

## Задача № 2

В медицинском учреждении: произведено медицинских услуг - 45; стоимость одной услуги - 230,0 руб.; себестоимость выполнения одной услуги - 185,0 руб.

Задание:

1. Назовите основные элементы рыночного механизма в здравоохранении.
2. Как формируется цена на медицинскую услугу, и какова её структура?
3. Рассчитайте прибыль медицинского учреждения.

*Вывод:* выполнение заданий по данному разделу позволяют оценить сформированность следующих компетенций: ПК-5 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)).

*Контрольная работа проводится в форме тестирования:*

### 1. Методы мотивации в управлении коллективом включают

- 1) содержание и условия труда
- 2) экономическое стимулирование
- 3) состояние социально-психологического климата
- 4) обучение, повышение квалификации
- 5) конкуренцию

### 2. Созданию хорошего социально-психологического климата в коллективе не способствуют

- 1) четкая организация труда
- 2) оптимальный подбор и расстановка кадров
- 3) согласованность в руководстве
- 4) низкая культура общения в коллективе

### 3. Организация работы по подбору медицинских кадров в новых условиях не включает

- 1) направление на обучение кадров на контрактных условиях
- 2) свободный прием специалистов
- 3) проверку знаний и умений специалистов при приеме на работу

### 4. Организация работы с резервом руководящих кадров включает:

- 1) подбор резерва на руководящие должности в здравоохранении
- 2) привлечение лиц, состоящих в резерве, к практической работе по управлению здравоохранением
- 3) выбор руководителя медицинского учреждения коллективом
- 4) повышение квалификации специалистов резерва по организации здравоохранения

### 5. Менеджмент-это

- а) интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации
- б) предпринимательская деятельность, связанная с направлением товаров и услуг от производителя к потребителю
- в) совокупность принципов, методов и средств управления производством с целью повышения эффективности производства и увеличения прибыли

### 6. Влияет ли среда (определенность, неопределенность, время) на процесс принятия решения

- 1) да
- 2) нет

### 7. Влияют ли личностные оценки руководителя на процесс принятия решения

- 1) нет
- 2) да

8. Дайте характеристику стиля руководства, если руководитель принимает решения, как правило, единолично

- 1) либеральный
- 2) авторитарный
- 3) демократический

9. 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

- 1) либеральный
- 2) авторитарный
- 3) демократический

#### **Дисциплина 4. Современные маркетинговые подходы в здравоохранении**

##### **Тема 1. Анализ рыночных возможностей**

*Перечень вопросов для устного опроса:*

1. Принципы маркетинга.
2. Цели маркетинга.
3. Функции маркетинга.

*Тестовые задания:*

1. *Маркетинг-это*

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

2. *Основными видами спроса являются все, кроме*

- 1) отрицательного
- 2) скрытого
- 3) снижающего (падающего)
- 4) нерегулярного
- 5) полноценного
- 6) недостаточного
- 7) нерационального

3. *К основным понятиям маркетинга не относят*

- |                |                 |
|----------------|-----------------|
| 1) нужды       | 5) обмен        |
| 2) потребности | 6) <u>обмен</u> |
| 3) запросы     | 7) сделка       |
| 4) услуги      | 8) рынок        |

4. *Инструменты маркетинга - это*

- 1) продукт – качество
- 2) ассортимент
- 3) цена
- 4) репутация
- 5) маркетинговая коммуникация
- 6) все средства, при помощи которых предприятие оказывает влияние на рынок

5. *Все виды маркетинговой деятельности ориентированы прежде всего*

- 1) на улучшение качества продукции
- 2) на получение прибыли

### 3) на потребителя

6. Рыночная методология маркетинга определяется

- 1) получением прибыли за счет увеличения объема продажи
- 2) получением прибыли за счет удовлетворения запросов потребителя

7. Сущность и особенности маркетинга в здравоохранении включают следующие положения

- 1) изучение спроса на медицинские услуги
- 2) анализ потребности в здравоохранении
- 3) определение стоимости медицинских услуг
- 4) удовлетворение спроса

Задания для самостоятельной работы: в форме защиты рефератов

1. Рынок состояние спроса и управление им.
2. Сегментация рынка.
3. Предпосылки введения маркетинга в здравоохранение.

Вывод: выполнение заданий по данному разделу позволяют оценить сформированность следующих компетенций: ПК-5 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)).

## **Тема 2. Рынок медицинских услуг**

Перечень вопросов для устного опроса:

1. Специфические характеристики услуг.
2. Маркетинг медицинских услуг.

Тестовые задания:

1. *Маркетинг медицинской помощи - это*

- 1) маркетинг лекарственных препаратов, инструментария, перевязочных материалов и т. д.
- 2) маркетинг медицинского и немедицинского персонала
- 3) маркетинг медицинских, фармацевтических и сервисных услуг
- 4) все вышеперечисленное
- 5) нет правильного ответа

2. *К специфическим функциям маркетинга здравоохранения не относится*

- 1) комплексное исследование рынков здравоохранения, включая анализ и прогноз конъюнктуры
- 2) формирование комплекса медицинских услуг
- 3) формирование ценовой политики
- 4) формирование спроса и стимулирование сбыта
- 5) формирование условий и требований при заключении контрактов и договоров между субъектами рынков здравоохранения

3. *Маркетинг – это:*

- а) система эффективного сбыта
- б) комплексная система организации производства и сбыта, основанная на изучении рынка
- в) сумма различных способов продвижения продукта
- г) система повышения эффективности деятельности предприятия

4. *Назовите условие появления естественной монополии:*

- а) устранение конкурентов
- б) появление инновационного продукта
- в) временное прекращение деятельности конкурентов
- г) все вышеперечисленное

5. *Сегментирование рынка – это:*

- а) процесс разбивки потребителей на группы по какому-либо актуальному для покупки товара признаку
- б) раздел рынка по договоренности с конкурентами
- в) регулирование количества рыночных ниш
- г) определение целевой аудитории для продаж товара

*Задания для самостоятельной работы в форме защиты рефератов:*

1. Функциональная организация управления маркетингом.
2. Маркетинг услуг.
3. Ценообразование в системе маркетинга.
4. Сбытовой и маркетинговый подход.

*Вывод:* выполнение предложенных заданий позволяет оценить сформированность части следующей компетенции: ПК-4 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)).

### **Тема 3. Управление маркетингом**

*Перечень вопросов для устного опроса:*

1. Концепции маркетинга.
2. Маркетинговое исследование.

*Тестовые задания:*

*1. Процесс управления маркетингом заключается в активном влиянии на:*

- а) поставщиков
- б) производителей
- в) спрос и предложение
- г) нужды и потребности населения

*2. Основными характеристиками, отличающими медицинскую услугу от товара, являются:*

- а) несохраняемость
- б) неотделимость от источника
- в) неосвязаемость 2б
- г) все перечисленное

*3. Совокупность всех запросов на определенный вид медицинской помощи, существующий в определенный момент времени среди населения, называется:*

- а) товарный ассортимент выбора
- б) спрос
- в) предложение
- г) потребность

*4. Рыночной экономике свойственно:*

- а) тождество частных и общественных интересов
- б) противоречие между частными и общественными интересами
- в) баланс между частными и общественными интересами
- г) частные и общественные интересы не взаимодействуют

*5. В рыночной экономике продукт распределяется между потребителями:*

- а) на основе возможности заплатить за него
- б) на основе их желания приобрести данный продукт
- в) на основе удовлетворенности предлагаемой рыночной ценой
- г) все вышеперечисленное



*Задания для самостоятельной работы в форме защиты рефератов:*

1. Бизнес-план: определение понятия, структура и содержание.
2. Маркетинговые коммуникации.
3. Маркетинговая деятельность менеджера больницы.

**Вывод:** выполнение заданий по данному разделу позволяют оценить сформированность следующих компетенций: ПК-5 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)).

#### **Тема 4. Разработка комплекса маркетинга**

*Перечень вопросов для устного опроса:*

1. Коммерческий и социально-ориентированный маркетинг.
2. Методические подходы к решению проблем в маркетинге.
3. Реклама как элемент маркетинговых коммуникаций (определение понятия «реклама», основные черты рекламы, классификация рекламы, схема рекламной коммуникации и ее элементы, средства распространения рекламы и их особенности).
4. Мероприятия «паблик рилейшенз».
5. Маркетинговые подходы к планированию деятельности ЛПУ (методика определения общего объема работ, оценки реальных возможностей ЛПУ, расчета необходимого числа каналов обслуживания, определение их пропускной способности и времени работы).

*Тестовые задания:*

*1. Реклама – это:*

- а) форма массового увещевания
- б) информация о качестве товара
- в) форма неличного представления информации о товаре
- г) все вышеперечисленное

*2. Закон спроса предполагает, что:*

- а) превышение предложения над спросом вызовет снижение цены
- б) если доходы у потребителей растут, они обычно покупают больше товаров
- в) кривая спроса обычно имеет положительный наклон
- г) когда цена товара падает, объем планируемых покупок растет

*3. Теория маркетинга зародилась в одной из этих стран:*

- а) Японии
- б) Голландии
- в) США
- г) Германии

*Задания для самостоятельной работы: решить ситуационные задачи*

**Задача № 1**

Частное медицинское учреждение с целью эффективной работы со своими пациентами разделило их на небольшие группы по двум принципам: по половому (мужчины, женщины) и по уровню доходов (высокий низкий). Для каждой из получившихся 4 групп отдел маркетинга разработал свой комплекс медицинских услуг, метод ценообразования и способ продвижения.

1. Какой механизм маркетинга использовало медицинское учреждение.
2. Дайте определение этому процессу и опишите его основные этапы.

**Задача № 2**

ЛПУ решило оказывать платные медицинские услуги населению, в результате маркетингового исследования была выявлена потребность населения в стоматологической помощи. Учитывая отсутствие конкурентов в данном районе, было решено установить высокие цены на предлагаемые услуги.

1. Какой информации не хватает для полного анализа ситуации и эффективного ценообразования.
2. Что такое цена и основные методы ценообразования.

### Задача № 3

В городе К. существует две стоматологические клиники. В одной из них оказывают стандартный комплекс медицинских услуг, а в другой клинике, где вы работаете, осуществляют дополнительные медицинские услуги, которые заключаются в оказании помощи детям стоматологом и ортодонтом. Также осуществляют лечение десен, исправление прикуса, отбеливание, наращивание зубов.

1. Разработайте план мероприятий по продвижению предлагаемых вами услуг на рынок общественного здоровья.
2. От чего зависит успешность проделываемой работы.

*Вывод:* выполнение предложенных заданий позволяет оценить сформированность части следующей компетенции: ПК-4 (знания, умения, навыки (опыт деятельности)).

*Контрольная работа проводится в форме тестирования:*

*1. К сущности и особенностям маркетинга в здравоохранении не относится:*

- а) изучение спроса на медицинские услуги
- б) анализ потребности в здравоохранении
- в) определение стоимости медицинских услуг
- г) удовлетворение спроса

*2. Маркетинг в здравоохранении включает следующие основные положения, кроме:*

- а) изучения спроса на медицинские услуги
- б) расчета стоимости медицинской услуги
- в) контроля за качеством медицинской услуги
- г) удовлетворения спроса на медицинские услуги

*3. Одним из методов планирования здравоохранения является:*

- а) прямой
- б) косвенный
- в) дискретный
- г) балансовый

*4. Видами спроса, существующими на рынке, является:*

- а) нерегулярный
- б) полноценный
- в) скрытый
- г) верно все

*5. Рынок товаров и услуг находится в равновесном состоянии, если:*

- а) спрос равен предложению
- б) цена равна издержкам плюс прибыль
- в) уровень технологии меняется постепенно
- г) объем предложения равен объему спроса

*6. Если предложение и спрос на товар возрастают, то:*

- а) цена повысится
- б) увеличится общее количество товара

- в) цена останется стабильной
- г) благосостояние общества возрастет

7. Точка рыночного равновесия характеризуется:

- а) равенством всех цен на рынке
- б) избыточным спросом на товары и услуги при недостатке предложения
- в) взаимодействием цены и объемом продажи
- г) равенством между объемом спроса и предложения (на рынке медицинских услуг)

8. Конкурентным преимуществом участника рынка медицинских услуг является:

- а) высокая культура обслуживания
- б) государственная форма собственности
- в) узкая специализация г) все вышеперечисленное

9. К нормативным параметрам конкурентоспособности товара относится:

- а) стоимость сопутствующих услуг
- б) показатели технического уровня
- в) сертификация товара
- г) потребительские свойства товара

### Проведение промежуточной аттестации

Формой промежуточной аттестации освоения дисциплины является экзамен. Результаты промежуточного контроля знаний оцениваются по 4-балльной шкале с оценками:

- «отлично»;
- «хорошо»;
- «удовлетворительно»;
- «неудовлетворительно».

Планируемые результаты обучения	Оценка	Критерии оценивания
Знания (п.3 РПД)	Отлично	Аспирант глубоко и полно владеет содержанием учебного материала; логично, четко и последовательно излагает ответы; умеет обосновывать свои суждения по излагаемым вопросам. Ответы на поставленные вопросы не требуют дополнительных пояснений. Делаются обоснованные выводы. Ответ носит самостоятельный характер, дается правильный ответ на дополнительные вопросы.
	Хорошо	Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер.
	Удовлетворительно	Допускаются нарушения в последовательности изложения. Демонстрируются поверхностные знания вопроса. Имеются затруднения с выводами.
	Неудовлетворительно	Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний.

Умения (п.3 РПД)	Отлично	Аспирант, демонстрирующий умение свободно выполнять теоретические задания, предусмотренные программой, на основе полного усвоения предусмотренных программой знаний; проявляет творческие способности при выполнении теоретических заданий экзаменатора при ответе на вопрос.
	Хорошо	Аспирант, успешно выполняет предусмотренные в программе теоретические задания с использованием стандартного подхода, на основе усвоения предусмотренных программой знаний.
	Удовлетворительно	Аспирант, допускает погрешности при выполнении теоретического задания, полностью не усвоивший предусмотренные программой знания, и справляющийся с выполнением теоретического задания с помощью преподавателя.
	Неудовлетворительно	Аспирант, допускает принципиальные ошибки, не позволяющие выполнить предусмотренные программой теоретические задания даже с помощью преподавателя. Сбивчиво и непоследовательно излагается материал по предмету, определенной системы умений и навыков по дисциплине нет.
Навыки (опыт деятельности) (п.3 РПД)	Отлично	Аспирант уверенно владеет сформированными навыками; глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с ситуационными задачами и другими видами применения знаний.
	Хорошо	Аспирант грамотно и по существу излагает материал, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос. Сформированные навыки достаточно уверены.
	Удовлетворительно	Аспирант допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, наблюдаются нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Сформированные навыки не устойчивы.
	Неудовлетворительно	Аспирант не имеет навыков применения методов анализа альтернативных вариантов решения поставленных проблем, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические работы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено

## Вопросы для подготовки к кандидатскому экзамену по модулю дисциплин

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Роль общественного здоровья и здравоохранения в практической деятельности органов и учреждений здравоохранения, в экономике, планировании, управлении, организации труда в здравоохранении.
2. Основные методы исследования общественного здоровья и здравоохранения: статистический, экономический, исторический, экспериментальное моделирование, экспертных оценок, системный анализ, социологические и эпидемиологические методы.
3. Возникновение и развитие общественного здоровья и здравоохранения (общественной медицины) в России и зарубежных странах. Виднейшие деятели российского общественного здоровья и здравоохранения (Н.А. Семашко, З.П. Соловьев, А.В. Мольков, М.Ф. Владимирский, Г.Н. Каминский, З.Г. Френкель, П.А. Кувшинников, Н.А. Виноградов, Г.А. Баткис, С.В. Курашов, Б.В. Петровский, А.Ф. Серенко).
4. Социальные и биологические закономерности здоровья населения. Социальные условия и социальные факторы, их влияние на здоровье населения. Действие социальных факторов и образа жизни на здоровье людей в условиях развития рыночных отношений.
5. Анализ международного опыта формирования теорий здравоохранения и медицины (социал-дарвинизм; социальная экология; теория стресса и общего адаптационного синдрома; фрейдизм и психоаналитическая психосоматика; неогиппократизм; теория социальной дезадаптации; теория «порочного круга», конвергенция).
6. Здравоохранение России как отрасль государственного строительства и его значение в системе мероприятий государства по обеспечению высокого уровня материального благосостояния и культурного развития населения и в создании необходимых условий труда и быта. Система научного обеспечения развития здравоохранения России. Основные принципы охраны здоровья населения России.
7. Деятельность фонда обязательного медицинского страхования граждан России как важнейшего источника финансирования и экономического стимулирования в здравоохранении.
8. Общественные советы при медицинских учреждениях. Участие профессиональных союзов, партий, медицинских ассоциаций и других общественных организаций в здравоохранении.
9. Рост материально-технической базы здравоохранения.
10. Система управления и менеджмента в здравоохранении.
11. Международное значение здравоохранения России. Формы международного сотрудничества России в области здравоохранения и медицинской науки.
12. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ее структура, основные направления деятельности, место и значение ВОЗ в решении различных вопросов международного здравоохранения. Концепция первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) и подходы к ее реализации в странах с различным уровнем социально-экономического развития.
13. Основные этапы развития здравоохранения в России.
14. Медицинская статистика. Основы и методы медицинской статистики. Предмет и определение медицинской статистики, ее методологические основы. Медицинская статистика, как основной метод социально-гигиенических, санитарно-гигиенических и клинико-социальных исследований.
15. Статистическая совокупность: ее определение, групповые свойства статистической совокупности. Понятие генеральной и выборочной совокупности. Закон больших чисел - основа выборочного исследования. Расчет достаточной численности выборки. Репрезентативность выборки.
16. Организация статистического исследования и его этапы. Объект и единица наблюдения. Программа сбора и анализа материала. Статистические таблицы.
17. Использование абсолютных величин. Относительные величины, их особенности, методы расчета.

18. Виды средних величин, методы расчета. Характеристика разнообразия изучаемого признака.
19. Оценка достоверности результатов исследования. Доверительные границы средних и относительных величин. Оценка достоверности разности между средними величинами. Применение критерия соответствия с  $\chi^2$  (хи-квадрат). Особенности статистической обработки данных на достоверность при малой выборке.
20. Регрессионный анализ. Вычисление коэффициента регрессии, решение уравнения регрессии, расчет сигмы регрессии. Составление и использование шкалы регрессии. Дисперсионный анализ. Непараметрические критерии.
21. Динамические ряды, способы их выравнивания и анализа.
22. Метод стандартизации, его значение и применение.
23. Корреляционный анализ. Методы расчета коэффициентов корреляции и их оценок.
24. Графические изображения в статистическом исследовании. Виды диаграмм, правила их построения и применения.
25. Использование компьютерных технологий в обработке статистического материала. Пути и возможности применения в медицине системы Интернет. Основы и принципы доказательной медицины.
26. Медицинская учетная документация, используемая в стационарах и поликлиниках; учетная форма, формат, вид и тип документа; условия сбора статистических сведений, сроки хранения документации.
27. Годовой отчет о сети, деятельности и кадрах учреждений системы Министерства здравоохранения России. Информационное обеспечение управления здравоохранением. Требования к нему, современные принципы построения.
28. Статистическая оценка деятельности учреждений здравоохранения; показатели деятельности поликлиники, стационара, способы их расчета; показатели других видов медицинской помощи (объем работы скорой медицинской помощи, обеспеченность населения койками по специальности); показатели эффективности деятельности и качества медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях.
29. Основные характеристики здоровья населения и методы его изучения. Схема изучения состояния здоровья населения, источники информации, методы изучения состояния здоровья населения.
30. Демография. Предмет и содержание демографии. Население как объект социально-гигиенического изучения. Значение демографических данных в практике здравоохранения (медицинская демография).
31. Долголетие. Понятие о геронтологии. Социально-экономические и психологические аспекты долголетия. Борьба за долголетие в России. Показатели долголетия, их уровни по странам.
32. Семья — единица санитарно-статистической и социально-гигиенической характеристики населения. Программа и методы социально-гигиенического исследования семьи. Семья и здоровье.
33. Показатели рождаемости и смертности, методы расчета и оценка. Факторы и причины изменений рождаемости. Коэффициент плодовитости, по возрастные показатели. Общая и возрастная смертность, причины и структура. Особенности смертности населения трудоспособного возраста, преждевременная смертность. Роль врачей и медицинских учреждений в регистрации случаев рождений и смерти населения. Врачебная регистрация причин смерти.
34. Младенческая смертность, возрастные особенности младенческой смертности, ее причины. Ранняя младенческая смертность, уровни и причины. Перинатальная смертность, причины. Задачи дальнейшего снижения младенческой смертности в России. Медико-социальные аспекты в проблеме дальнейшего снижения младенческой смертности.
35. Таблицы смертности, средняя продолжительность предстоящей жизни и методы ее вычисления. Демографические данные по разным странам мира.
36. Аборт как медико-социальная проблема. Распространенность аборта. Влияние аборта на здоровье женщины. Причины аборта. Влияние социальных факторов на частоту абортов.

37. Здоровый образ жизни и его формирование. Факторы риска. Медицинская активность. Система профилактики, целевые комплексные программы.
38. Алкоголизм как фактор преждевременной смертности при остром отравлении и фактор риска при хронической патологии и травме.
39. Прогнозирование основных показателей здоровья населения (заболеваемость, смертность, в том числе младенческая смертность, средняя продолжительность предстоящей жизни). Методические подходы при прогнозировании, краткие и долгосрочные прогнозы.
40. Анализ развития теорий народонаселения (мальтузианство, неомальтузианство, теория «оптимума» и Заболеваемость. Роль государственной статистики заболеваемости в изучении состояния здоровья населения. Ежегодные государственные доклады о состоянии здоровья населения Российской Федерации. Социально-гигиенический мониторинг здоровья населения.
41. Номенклатура и классификация болезней, история, современное состояние, значение для медицины в целом. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; основные принципы ее построения.
42. Методика изучения заболеваемости. Понятия «заболеваемость», «болезненность», «распространенность». Особенности изучения общей заболеваемости и заболеваемости по нозологическим формам. Выборочный и сплошной методы изучения заболеваемости.
43. Современные методы изучения общей заболеваемости по данным обращаемости в медицинские учреждения. Специальный учет отдельных видов заболеваемости. Изучение заболеваемости по данным периодических медицинских осмотров. Изучение заболеваемости по данным о причинах смерти.
44. Важнейшие данные о распространенности и динамике заболеваемости в России и других странах мира. Экономическое значение заболеваемости. Здоровье здоровых, его изучение, контингента неболевших, изучение условий их жизни. Индекс здоровья и другие показатели в оценке здоровья здоровых. Факторы риска заболеваний.
45. Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема.
46. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема.
47. Травматизм как медико-социальная проблема.
48. Туберкулез как медико-социальная проблема.
49. Нервно-психические заболевания как медико-социальная проблема.
50. Алкоголизм, наркомании и токсикомания как медико-социальная проблема. Распространенность алкоголизма. Программы по его снижению (социальные, медицинские меры обеспечения).
51. Снижение и ликвидация инфекционных заболеваний как медико-социальная проблема.
52. СПИД как медико-социальная проблема.
53. Медико-социальные проблемы инвалидности.
54. Физическое развитие населения. Значение изучения физического развития для практики здравоохранения. Система наблюдения за физическим развитием населения в России. Основные признаки физического развития, методика их изучения и оценки. Акселерация и деселерация физического и полового развития как социально-гигиеническая проблема.
55. Формы собственности в здравоохранении и их взаимодействие. Структура, функции, порядок подчинения и сотрудничества в системе здравоохранения. Участие общественности в управлении здравоохранением. Номенклатура учреждений здравоохранения. Лицензирование и аккредитация учреждений здравоохранения. Стандартизация в системе здравоохранения.
56. Федеральные и региональные программы здравоохранения; программы государственных гарантий медицинской помощи населению.
57. Теоретические и организационные основы управления в условиях становления рыночных отношений и конкуренции. Функции руководителя медицинского учреждения и организация его труда, финансовый менеджмент. Управленческий цикл. Организация работы органов управления здравоохранением на различных уровнях. Развитие

- региональных систем здравоохранения.
58. Правовое, административное и экономическое регулирование труда медицинского и фармацевтического персонала. Экономические методы управления учреждениями здравоохранения. Управление качеством медицинской помощи.
  59. Применение математических методов и вычислительных средств в системе управления и в деятельности учреждений здравоохранения страны. Автоматизированные системы сбора и обработки медицинской информации. Технические средства управления. Современные принципы организации труда в здравоохранении. Системный анализ в управлении здравоохранением.
  60. Стандартизация в здравоохранении. Протоколы ведения больных. Задачи по развитию и оптимизации деятельности в стране больнично-поликлинической помощи.
  61. Типы, категории, профили и структура больниц и стационарзамещающих медицинских учреждений. Формы взаимосвязи (преемственности) между поликлиническим и стационарным обслуживанием больных в объединенных и необъединенных учреждениях. Этапность в оказании медицинской помощи населению.
  62. Внутри- и вневедомственный контроль качества медицинской помощи.
  63. Развитие службы врача общей практики (семейного врача) и его роль в укреплении первичной медико-санитарной помощи. Медицинское районирование. Организация базовых поликлиник и кабинетов.
  64. Поликлиника и поликлиническое отделение больницы, их ведущее значение в системе медицинского обслуживания и обеспечения работы врача общей практики; структура, организация работы. Проблема борьбы за качество поликлинического обслуживания.
  65. Городской участок, организация и содержание работы участкового врача-терапевта, медицинской сестры участка. Последовательное преобразование участкового принципа поликлинического обслуживания в процессе развития службы врача общей практики (семейного врача), формирования преимущественно на базе амбулаторного отделения дневного стационара, как второго уровня специализированной медицинской помощи.
  66. Развитие специализированной медицинской помощи на базе стационаров, диагностических центров и поликлиник при крупных стационарах. Интеграция деятельности специалистов, врачей общей практики, семейных врачей и участковых врачей-терапевтов в лечении и наблюдении больных.
  67. Медицинские осмотры, их организация, диспансеризация определенных контингентов, санитарно-профилактическая работа в поликлинике. Школы по лечебно-профилактической подготовке самопомощи отдельных групп больных. Отделения восстановительного лечения и реабилитации, их структура, функционирование, связь с другими службами поликлиники и стационара.
  68. Скорая и неотложная медицинская помощь населению. Объединение больниц и станций скорой медицинской помощи. Объединение и самостоятельная деятельность скорой и неотложной медицинской помощи. Специализированные бригады скорой медицинской помощи.
  69. Стационар больницы, порядок поступления и выписки больных. Структура и функции приёмного отделения. Организация работы врача, медицинской сестры, младшего медицинского персонала. Специализированные отделения больниц, принципы их организации, структуры, функционирования. Лечебно-охранительный режим в больнице. Мероприятия по борьбе с внутрибольничными инфекциями.
  70. Организация, задачи, содержание, методы и средства гигиенического образования и воспитания населения в поликлинике и больнице. Школы общественного здоровья (ШОЗ). Организация материального и медицинского снабжения и контроль за расходованием средств в стационаре и поликлинике.
  71. Медицинская документация, учет, отчетность, показатели деятельности стационара и поликлиники. Методы оценки эффективности работы.
  72. Особенности структуры больниц специализированной помощи - больниц скорой



- медицинской помощи, больниц реабилитации и др.
73. Сущность и показания к применению диспансерного метода. Диспансерное обслуживание отдельных групп населения как выражение необходимости непосредственного синтеза лечебной и профилактической медицины.
  74. Виды специальных диспансеров, их структура, формы, методы их работы. Связь диспансера с больницами, медико-санитарными частями, центрами санэпиднадзора.
  75. Организация медицинской помощи работающим на промышленных предприятиях. Принцип преимущественного обслуживания рабочих, формы его осуществления.
  76. Медико-санитарная часть, её виды, здравпункты, структура и задачи, особенности развития в современных социально-экономических условиях. Цеховой участковый принцип. Основные функции цехового участкового врача, бригадный метод обслуживания.
  77. Основные задачи и особенности организации санитарно-просветительной работы на промышленных предприятиях. Методы и средства санитарно-просветительной работы в системе производственно-технического обучения рабочих и ИТР. Формы общественного актива здравоохранения на промышленных предприятиях. Пропаганда и утверждение здорового образа жизни.
  78. Государственная система охраны материнства и детства. Основные этапы в развитии государственной системы охраны материнства и детства. Российское законодательство по охране материнства и детства. Важнейшие постановления Правительства по охране материнства и детства и поощрению материнства. Социально-правовая помощь матери и ребенку в России. Основные задачи по охране здоровья женщин и детей.
  79. Организация родовспоможения. Родильный дом с женской консультацией, его структура и задачи; комплексная специализированная медицинская помощь в период беременности и после родов.
  80. Женская консультация. Формы и методы работы женской консультации. Организация помощи гинекологическим больным. Борьба с абортами. Профилактические осмотры. Задачи женской консультации по обслуживанию здоровых женщин. Связь женской консультации с родильным домом и районной поликлиникой. Роль социально-правовых кабинетов женских консультаций.
  81. Стационар родильного дома, особенности его структуры. Мероприятия по предупреждению материнской смертности и смертности новорожденных. Оказание стационарной помощи гинекологическим больным. Документация. Учет и отчетность. Качественные показатели деятельности женской консультации и стационара родильного дома.
  82. Детская поликлиника, ее структура. Особенности обслуживания больных и здоровых детей. Участковый принцип и диспансерный метод в организации медицинской помощи детям. Система единого педиатра.
  83. Стационар детской больницы. Особенности приема и выписки детей в стационаре. Организация деятельности приёмных отделений детских стационаров. Принципы, основные формы работы. Мероприятия, направленные на рациональное использование коечного фонда детских стационаров.
  84. Организация медицинской помощи сельскому населению. Единство основных принципов охраны здоровья городского и сельского населения. Перспективы развития медицинской помощи сельскому населению. Пути и формы сближения уровней медико-санитарного обслуживания сельского населения с уровнем медико-санитарного обслуживания городского населения.
  85. Сельский врачебный участок. Его задачи и организационное построение. Сельская участковая больница. Сельская врачебная амбулатория. Организация амбулаторной и стационарной помощи в сельской участковой больнице. Средства взаимодействия и коммуникации с центральной районной больницей. Фельдшерско-акушерские пункты.
  86. Центральная районная больница как организационно-методический центр по руководству медицинскими учреждениями района.

87. Областные медицинские учреждения. Областная больница, областные диспансеры и областной центр Госсанэпиднадзора. Их роль в обеспечении высококвалифицированным медико-санитарным обслуживанием сельского населения. Санитарная авиация.
88. Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы. Центры Госсанэпиднадзора, типы, категории, структура, функции. Роль санитарно-эпидемиологических учреждений в изучении здоровья населения. Предупредительный и текущий санитарный надзор. Связь Центра Госсанэпиднадзора с лечебно-профилактическими учреждениями, с государственными органами и общественными организациями.
89. Гигиеническое образование и воспитание населения. Основные положения гигиенического обучения и воспитания населения, формирование адекватного гигиенического поведения различных групп населения, здорового образа жизни. Участие врачей и средних медицинских работников в гигиеническом образовании и воспитании населения - как их профессиональная обязанность. Принципы и организационные основы гигиенического образования и воспитания населения. Организация в России специальной службы центров здоровья.
90. Участие населения в общественных организациях охраны здоровья народа. Российское общество Красного Креста и Красного Полумесяца. Международное значение Общества Красного Креста и Красного Полумесяца. Международное сотрудничество в области гигиенического образования и воспитания населения.
91. Лекарственная помощь. Аптечное дело. Современные экономические условия и организация снабжения медикаментами лечебных учреждений и населения.
92. Организация санаторно-курортной помощи в России. Основные типы санаторно-курортных учреждений и предприятий, их структура, задачи, экономические методы управления, формы и методы работы. Роль врачей и медицинских учреждений в правильном отборе больных на санаторно-курортное лечение.
93. Принципы организации научных исследований. Российская академия медицинских наук как высший орган по разработке и координации научных исследований в области медицины и здравоохранения; ее научные советы и филиалы. Система внедрения результатов научных исследований в практику медицины и здравоохранения России.
94. Государственное социальное страхование и социальное обеспечение в России. Особенности социального страхования и социального обеспечения в России и других, экономически развитых странах. Политика Федерального Собрания РФ и Правительства РФ в области социального обеспечения.
95. Структура и функции органов социального страхования и социального обеспечения. Бюджет социального страхования и социального обеспечения, его структура, динамика. Виды пособий, пенсий и других выплат по социальному страхованию и социальному обеспечению.
96. Задачи врачебной экспертизы трудоспособности по обеспечению права на труд и материальное обеспечение трудящихся. Понятия «трудоспособность», «временная нетрудоспособность», «стойкая нетрудоспособность», «частичная нетрудоспособность».
97. Листок нетрудоспособности (больничный лист) как основной документ медицинского, юридического и финансового характера. Порядок выдачи больничных листов при различных видах временной нетрудоспособности.
98. Права и обязанности лечащих врачей, заведующих отделениями, главных врачей и их заместителей по врачебно-трудовой экспертизе. Врачебно-консультативная комиссия (ВКК), ее состав, функции. Вопросы трудоустройства при временной нетрудоспособности.
99. Врачебная экспертиза стойкой утраты трудоспособности. Медицинская помощь в целях восстановления трудоспособности и рационального трудоустройства. Бюро медико-социальной экспертизы (БМСЭ); его структура, функции и методы работы по определению инвалидности. Специализированные БМСЭ. Группы инвалидности и

принципы их определения. Трудоустройство.

100. Экономика. Экономическая значимость охраны здоровья народа в свете задач развития экономики, укрепления производительных сил России, повышения производительности труда, поставленных Программой устойчивого развития России.

101. Медицинское страхование в развитии бюджетно-страховой системы здравоохранения. Организация медицинского страхования.

102. Определение экономики здравоохранения. Разделы экономики здравоохранения и основные направления научных исследований в этой области. Понятие об экономической эффективности здравоохранения. Ценообразование в здравоохранении. Маркетинг в здравоохранении. Предпринимательство в здравоохранении. Платная медицинская помощь.

103. Планирование. Определение планирования. Задачи, теоретические основы и принципы планирования. Основные методы планирования. Основные нормативы медицинской помощи (амбулаторно-поликлинической, стационарной и др.). Основные показатели плана здравоохранения, их измерители.

104. Финансирование. Источники финансирования здравоохранения. Государственный бюджет. Бюджет здравоохранения. Внебюджетное финансирование. Финансирование медицинского образования и медицинской науки.

105. Планирование расходов на здравоохранение. Смета медицинского учреждения, основное содержание статей расходов. Методика и порядок проведения расчетов по статьям сметы (метод прямого счета и использование расчетных норм расходов).

## **Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций**

### **Этап: проведение текущего контроля успеваемости по модулю дисциплин**

#### **Методические рекомендации по проведению основных видов учебных занятий**

При изучении дисциплины используются следующие основные методы и средства обучения, направленные на повышение качества подготовки аспирантов путем развития у аспирантов творческих способностей и самостоятельности:

- Контекстное обучение – мотивация аспирантов к усвоению знаний путем выявления связей между конкретными знаниями и его применением.

- Проблемное обучение – стимулирование аспирантов к самостоятельному приобретению знаний, необходимых для решения конкретной проблемы.

- Обучение на основе опыта – активизация познавательной деятельности аспиранта за счет ассоциации и собственного опыта с предметом изучения.

- Индивидуальное обучение – выстраивание аспирантами собственной образовательной траектории на основе формирования индивидуальной программы с учетом интересов аспирантов.

Междисциплинарное обучение – использование знаний из разных областей, их группировка и концентрация в контексте решаемой задачи.

Лекции являются одним из основных методов обучения по дисциплинам, направленным на подготовку к кандидатскому экзамену, которые должны решать следующие задачи:

- изложить основной материал программы курса;

- развить у аспирантов потребность к самостоятельной работе над учебником и научной литературой. Главной задачей каждой лекции является раскрытие сущности темы и анализ ее основных положений. Содержание лекций определяется рабочей программой курса. Крайне желательно, чтобы каждая лекция охватывала и исчерпывала определенную тему курса и представляла собой логически вполне законченную работу. Лучше сократить тему, но не допускать перерыва ее на таком месте, когда основная идея еще полностью не раскрыта. Привлечение графического и табличного материала на лекции позволит более объемно изложить материал.

Целью практических занятий является:

- закрепление теоретического материала, рассмотренного аспирантами самостоятельно;
- проверка уровня понимания аспирантами вопросов, рассмотренных самостоятельно по учебной литературе, степени и качества усвоения материала аспирантами;
- восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказание помощи в его усвоении.

В начале очередного занятия необходимо сформулировать цель, поставить задачи. Аспиранты выполняют практические задания, решают ситуационные задачи, а преподаватель контролирует ход их выполнения путем устного опроса, проверки тестов, оценки рефератов, проверки практических заданий и ситуационных задач.

### **Методические рекомендации по организации самостоятельной работы аспирантов**

*Целью* самостоятельной работы аспирантов является формирование способностей к самостоятельному познанию и обучению, поиску литературы, обобщению, оформлению и представлению полученных результатов, их критическому анализу, поиску новых неординарных решений, аргументированному отстаиванию своих предложений, умений подготовки выступлений и ведения дискуссий.

Методические рекомендации призваны помочь аспирантам организовать самостоятельную работу при изучении курса: с материалами лекций, практических занятий и литературы.

Задачами СРС являются:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развитие познавательных способностей и активности: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений;
- использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий на семинарах, на практических и лабораторных занятиях, при написании курсовых и выпускной квалификационной работ, для эффективной подготовки к итоговым зачетам и экзаменам.

Аудиторная самостоятельная работа по дисциплине выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется аспирантом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Основными видами самостоятельной работы аспиранта без участия преподавателя являются:

- формирование и усвоение содержания конспекта лекций на базе рекомендованной лектором учебной литературы, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки и др.);
- подготовка к семинарам, их оформление;
- составление аннотированного списка статей из соответствующих журналов по темам занятий;
- выполнение домашних заданий в виде решения отдельных задач, проведения типовых расчетов и индивидуальных работ по отдельным разделам содержания дисциплин и т.д.

Самостоятельная работа аспирантов осуществляется в следующих *формах*:

подготовка к практическим занятиям; изучение дополнительной литературы и подготовка ответов на вопросы для самостоятельного изучения; подготовка к тестированию, написание рефератов.

### *Подготовка к практическим занятиям.*

При подготовке к практическим занятиям аспирантам необходимо ориентироваться на вопросы, вынесенные на обсуждение. На практических занятиях проводятся опросы, тестирование, разбор конкретных ситуаций, решение ситуационных задач и выполнение практических заданий, с активным обсуждением вопросов, в том числе по группам, с целью эффективного усвоения материала в рамках предложенной темы, выработки умений и навыков в профессиональной деятельности, а также в области ведения переговоров, дискуссий, обмена информацией, грамотной постановки задач, формулирования проблем, обоснованных предложений по их решению и аргументированных выводов.

### *Изучение основной и дополнительной литературы при подготовке к практическим занятиям.*

В целях эффективного и полноценного проведения таких мероприятий аспиранты должны тщательно подготовиться к вопросам семинарского занятия. Особенно поощряется и положительно оценивается, если аспирант самостоятельно организует поиск необходимой информации с использованием периодических изданий, информационных ресурсов сети ИНТЕРНЕТ и баз данных специальных программных продуктов.

Самостоятельная работа аспирантов должна опираться на сформированные навыки и умения, приобретенные во время прохождения других курсов. Составляющим компонентом его работы должно стать творчество. В связи с этим рекомендуется:

1. Начинать подготовку к занятию со знакомства с опубликованными нормативными документами.
2. Обратите внимание на структуру, композицию, язык документа, время и историю его появления.
3. Определите основные идеи, принципы, тезисы, заложенные в документ.
4. Выясните, какой сюжет, часть изучаемой проблемы позволяет осветить проанализированный источник.
5. Проведите работу с неизвестными медицинскими терминами и понятиями, для чего используйте словари медицинских терминов, энциклопедические словари, словари иностранных слов и др.

Затем необходимо ознакомиться с библиографией темы и вопроса, выбрать доступные Вам издания из списка основной литературы, специальной литературы, рекомендованной к лекциям и практическим занятиям. Рекомендованные списки могут быть дополнены.

Используйте справочную литературу. Поиск можно продолжить, изучив примечания и сноски в уже имеющихся у Вас в руках монографиях, статьях.

Работая с литературой по теме практического занятия, делайте выписки текста, содержащего характеристику или комментариев уже знакомого Вам источника. После чего вернитесь к тексту документа (желательно полному, без купюр) и проведите его анализ уже в контексте изученной исследовательской литературы.

Возникающие на каждом этапе работы мысли следует записывать. Анализ документа следует сделать составной частью проработки вопросов практического занятия и выступления аспиранта на занятии. Общее знание проблемы, обсуждаемой на семинарском занятии, должно сочетаться с глубоким знанием источников.

Следует составить сложный план, схему ответа на каждый вопрос плана практического занятия. Проверить себя можно, выполнив тесты.

### **Рекомендации по оцениванию устного опроса**

Оценки **«аттестован»** заслуживает обучающийся, при устном ответе которого:

- содержание раскрывает тему задания;
- материал изложен логически последовательно;
- убедительно доказана практическая значимость.

Оценка **«не аттестован»**, выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала по теме опроса.

### Методические рекомендации по проведению тестирования

Целью тестовых заданий является контроль и самоконтроль знаний по предмету. Кроме того, тесты ориентированы и на закрепление изученного материала. Тестовые задания составляются таким образом, чтобы проверить знания по разным разделам дисциплин, а также стимулировать познавательные способности аспирантов. Большая часть вопросов базируется на содержании курса по основным разделам и смежных дисциплин модуля.

При решении тестовых заданий выпишите правильные ответы через их буквенное обозначение. Некоторые задания предполагают творческий подход и эрудицию. Выполнение тестовых заданий увеличивает быстроту усвоения материала, развивает четкость и ясность мышления, внимательность.

### Рекомендации по оцениванию результатов тестирования

#### Критерии оценки результатов тестирования

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)	Баллы
Отлично	80 – 100%	10
Хорошо	70 – 79%	8
Удовлетворительно	60 – 69%	6
Неудовлетворительно	Менее 60%	Менее 6 баллов

### Критерии и показатели оценивания основных учебных результатов

Основные учебные результаты	Критерии оценки	Оценка (10-балльная шкала оценки)
устный ответ	полнота, логичность, доказательность, прочность, осознанность знаний, владение терминами и понятиями, самостоятельность в интерпретации информации	8-10
ситуационные задачи	знание и понимание материала, самостоятельный анализ и оценка информации, соответствие ответов их эталонам	8-10
практические задания	Уверенность и полнота владения практическими навыками	8-10
тест	полнота ответа на тесты	6-10

### Методические рекомендации по написанию реферата

Реферат – форма письменной работы, которую рекомендуется использовать аспирантам в ходе занятий. Он представляет собой краткое изложение содержания научных трудов, учебной и справочной литературы по определенной научной теме. Объем реферата, как правило, составляет 18–20 страниц компьютерного текста. Подготовка реферата подразумевает самостоятельное изучение аспирантом определенного количества источников (первоисточников, научных монографий и статей и т.п.) по определенной теме, не рассматриваемой подробно на лекции, систематизацию материала и краткое его изложение.

Цель написания реферата – привитие навыков краткого и лаконичного представления собранных материалов и фактов в соответствии с общим требованиями по написанию рефератов:

- членение материала по главам или разделам; выделение введения и заключительной части;
- лаконичное и систематизированное изложение материала;
- выделение главных, существенных положений, моментов темы;
- логическая связь между отдельными частями;
- выводы и обобщения по существу рассматриваемых вопросов;

- научный стиль изложения: использование философских и научных терминов и стандартных речевых оборотов. Не следует употреблять риторические вопросы и обращения, обыденную и жаргонную лексику, публицистические выражения;
- список использованной литературы (10–15 источников).

Качество работы оценивается по следующим критериям: самостоятельность выполнения; уровень эрудированности автора по изучаемой теме; выделение наиболее существенных сторон научной проблемы; способность аргументировать положения и обосновывать выводы; четкость и лаконичность в изложении материала; дополнительные знания, полученные при изучении литературы, выходящей за рамки образовательной программы. Очень важно иметь собственную доказательную позицию и понимание значимости анализируемой проблемы.

### Критерии оценивания реферата

Результаты контроля знаний в форме проверки реферата оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «зачтено»;
- «не зачтено».

Дескриптор компетенции	Оценка	Критерий оценивания
Знает	Зачтено	реферат демонстрирует знания аспиранта хотя бы о некоторых современных научных достижениях, их некоторых чертах; аспирант имеет определенное представление о методах генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
	Не зачтено	реферат не демонстрирует знания аспиранта хотя бы о некоторых современных научных достижениях, их некоторых чертах; аспирант не имеет определенное представление о методах генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
Умеет	Зачтено	реферат демонстрирует использование аспирантом хотя бы некоторых современных научных достижений, их некоторых черт; аспирант имеет представление о методах генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
	Не зачтено	реферат не демонстрирует использование аспирантом хотя бы некоторых современных научных достижений, их некоторых черт; аспирант не имеет представления о методах генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
Владеет	Зачтено	реферат демонстрирует, что аспирант владеет знаниями хотя бы о некоторых современных научных достижениях, их некоторых чертах; аспирант имеет определенное представление о методах генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
	Не зачтено	реферат демонстрирует, что аспирант не владеет знаниями хотя бы о некоторых современных научных достижениях, их некоторых чертах; аспирант не имеет определенное представление о методах генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях

## Критерии оценки кейса

Оценка	Критерий оценивания
отлично	Ответ логически выстроен и излагается на хорошем русском языке. Аспирант свободно владеет понятийным аппаратом дисциплины, ссылается на необходимые источники, свободно ориентируется в проблеме, аргументирует свою позицию, подкрепляет дополнительной информацией, демонстрирует свою эрудицию, тем самым дает исчерпывающие ответы на все вопросы, а также правильно решает задачу.
хорошо	В ответе не прослеживается явная логика, он излагается на приемлемом русском языке. Аспирант не в полной мере может аргументировать и обосновать свою позицию, использует при ответе отдельную специализированную лексику, дает удовлетворительные ответы на вопросы, поставленные в кейсе
удовлетворительно	В ответе полностью отсутствует явная логика. Аспирант владеет лишь основными источниками и литературой, ориентируется в некоторых из них, использует при ответе отдельную специализированную лексику, дает удовлетворительные ответы
неудовлетворительно	Ответ излагается бессистемно, речь несвязанная. Аспирант не ориентируется в них, при ответе не использует специализированную лексику, дает неудовлетворительные ответы.

### Этап: проведение промежуточной аттестации по дисциплине

#### Методические указания по подготовке к кандидатскому экзамену

Организация и проведение кандидатских экзаменов в СурГУ регламентируется следующими документами:

- Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 «О порядке присуждения ученых степеней»,
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 28.03.2014 г. №247 «Порядок прикрепления лиц для сдачи кандидатских экзаменов, сдачи кандидатских экзаменов и их перечень»;
- Письмом Министерства образования и науки Российской Федерации от 28 октября 2014 г. №13-4139 «О подтверждении результатов кандидатских экзаменов»,
- СТО-2.12.11 «Порядок проведения кандидатских экзаменов».

Кандидатские экзамены являются формой промежуточной аттестации аспирантов и лиц, прикрепленных для сдачи кандидатских экзаменов (экстернов) без освоения основных профессиональных образовательных программ высшего образования подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, их сдача обязательна для присуждения ученой степени кандидата наук.

Кандидатский экзамен по педиатрии сдается по программе, соответствующей той отрасли науки, к которой относится тема диссертации (согласно действующей номенклатуре специальностей научных работников) на кафедре детских болезней.

Цель кандидатского экзамена по специальности 32.06.01 Медико-профилактическое дело в проверке приобретенных аспирантами и соискателями ученой степени кандидата наук знаний в области современного общественного здоровья и организации здравоохранения. Экзамен также ставит целью установить глубину профессиональных знаний соискателя ученой степени кандидата медицинских наук, уровень подготовленности к самостоятельной научно-исследовательской работе.



Условием к допуску к экзамену является усвоение аспирантом материала дисциплин модуля. К экзамену допускаются аспиранты, не имеющие задолженности по дисциплинам учебного плана на момент сдачи экзамена.

Аспирант, не сдавший кандидатский экзамен по специальности, не считается завершившим обучение в аспирантуре.

Экзамен по специальности включает обсуждение двух теоретических вопросов и собеседование по теме диссертации (третий вопрос) в соответствии с программой кандидатского экзамена, утверждённой проректором по УМР СурГУ, в соответствии с «Порядком проведения кандидатского экзамена» (СТО-2.12.11-15), принятого Ученым Советом СурГУ 18 июня 2015 года, протокол № 6.

Для успешной сдачи экзамена аспиранту необходимо выполнить несколько требований:

1) регулярно посещать аудиторные занятия по дисциплине; пропуск занятий не допускается без уважительной причины;

2) в случае пропуска занятия аспирант должен быть готов ответить на экзамене на вопросы преподавателя, взятые из пропущенной темы;

3) аспирант должен точно в срок сдавать письменные работы на проверку и к следующему занятию удостовериться, что они зачтены;

4) готовясь к очередному занятию по дисциплине, аспирант должен прочитать соответствующие разделы в учебниках, учебных пособиях, монографиях и пр., рекомендованных преподавателем в программе дисциплины, и быть готовым продемонстрировать свои знания; каждое участие аспиранта в обсуждении материала на практических занятиях отмечается преподавателем и учитывается при ответе на экзамене.

### **Критерии оценки экзамена**

Экзамен является неотъемлемой частью учебного процесса и призван закрепить и упорядочить знания аспиранта, полученные на занятиях и самостоятельно. На проведение экзамена отводятся часы занятий по расписанию.

Сдаче экзамена предшествует работа аспиранта на лекционных, практических занятиях и самостоятельная работа по изучению предмета и подготовки рефератов.

Отсутствие аспиранта на занятиях без уважительной причины и невыполнение заданий самостоятельной работы является основанием для недопущения аспиранта к экзамену.

Подготовка к экзамену осуществляется на основании методических рекомендаций по дисциплине и списка вопросов изучаемой дисциплины, конспектов лекций, учебников и учебных пособий, научных статей, информации среды интернет.

Экзамен оценивается по четырехбалльной шкале с оценками: «отлично»; «хорошо»; «удовлетворительно»; «неудовлетворительно».

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется в случае если отсутствует узнавание понятийного аппарата дисциплин модуля, аспирант не может сформулировать предлагаемые преподавателем понятия, термины, законы, а также выполнено менее 70% работ, запланированных в практических занятиях.

Оценка **«удовлетворительно»** предполагает смысл - направленный ответ аспиранта на выбранный им зачетный вопрос можно с примерами из практики. Удовлетворительная оценка также предполагает выполнение аспирантом 70% работ, запланированных в практических занятиях.

Оценка **«хорошо»** выставляется в случае если аспирант освоил более 80% учебного материала, т. е. может сформулировать все основные понятия и определения по дисциплинам модуля. Хорошая оценка также предполагает выполнение аспирантом 80% работ, запланированных в практических занятиях.

Оценка **«отлично»** выставляется в случае если аспирант освоил 100% учебного материала, т. е. может сформулировать все основные понятия и определения по дисциплинам модуля и кроме этого самостоятельно подготовил оригинальную творческую работу (реферат, курсовую работу) и способен четко изложить ее суть, выводы, ответить на вопросы. Кроме

этого аспирант, претендующий на отличную оценку, должен продемонстрировать аналитическое, нестандартное мышление, креативность и находчивость в ответах на дополнительные, усложненные вопросы преподавателя в рамках изучаемых дисциплин модуля.

**Получение положительных оценок** («отлично», «хорошо», «удовлетворительно») позволяет сделать вывод о достаточной сформированности следующих компетенций: ОПК-3; ОПК-4; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5.