ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



УТВЕРЖДАЮ
Директор ИДПО
_____Р.Ш. Бутаев
«22» мая 2026 г.

Б1.О.01 ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ (ГИА)

Специальность

31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры

Квалификация выпускника

Врач – организатор здравоохранения

Форма обучения

Очная

МАХАЧКАЛА
2025

Рабочая программа Государственной итоговой аттестации (ГИА) разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.71 – Организация здравоохранения и общественное здоровье, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 99 от 02.02. 2022 г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от « 21 » мая 2026 г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____ В.Р. Мусаева

2. Декан факультета подготовки кадров высшей квалификации _____ Р.Н. Шахсинова

3. Помощник декана факультета подготовки кадров высшей квалификации _____ Р.Г. Гаджимирзаева

Заведующая кафедрой _____ д.м.н., профессор Асхабова Л.М.

Разработчик (и) рабочей программы:

1. Заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФПК и ППС, д.м.н., профессор Асхабова Л.М.

2. Ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФПК и ППС, Гаджиев М. М.

СОДЕРЖАНИЕ

1.	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2.	ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
3.	ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОВЕРЯЕМЫМ В ХОДЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА
4.	ТРУДОЕМКОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПЕРИОД ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ
5.	ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
6.	УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА
7.	КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА
8.	ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ
9.	МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ОРДИНАТОРАМ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

Программа государственного экзамена составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО специальности 31.08.71 – Организация здравоохранения и общественное здоровье, ОПОП ВО по направлению специальности 31.08.71 – Организация здравоохранения и общественное здоровье, разработанной в ФГБОУ ВО «ДГМУ».

2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

2.1 Цель ГИА – установление уровня подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВО, профессиональным стандартам и ОПОП ВО по специальности 31.08.71 – Организация здравоохранения и общественное здоровье

2.2 Задачами ГИА являются:

- определение соответствия подготовки выпускника требованиям образовательного стандарта по специальности 31.08.58 Оториноларингология;
- принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОВЕРЯЕМЫМ В ХОДЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Цель ГИА полностью определяется основными задачами ОПОП ВО и состоит в оценке уровня сформированности следующих компетенций: УК, ОПК, ПК.
Выпускник, освоивший программу специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье», должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) универсальных	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном	ИД-1 УК-1 Анализирует достижения в области

		ИД-2 УК-1 Определяет возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Разработка и реализация проектов	УК—2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	ИД-1 УК-2 Формирует цель, задачи проекта, обосновывает практическую и теоретическую значимость ожидаемых результатов в проектной деятельности, составляет план-график ее реализации
		ИД-2 УК-2 Оформляет, проверяет и анализирует проектную документацию, рассчитывает качественные и количественные показатели проектной работы
		ИД-3 УК—2 Распределяет задания и добивается их исполнения, реализуя основные функции управления
Командная работа и лидерство	УК—3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД-1 УК—3 Вырабатывает стратегию сотрудничества и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели, распределяя роли в команде
		ИД-2 У К—3 Планирует и корректирует работу команды, разрешает конфликтные ситуации на основе согласования позиций и учета интересов
Коммуникация	УК—4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	ИД-1 УК—4 Выбирает и использует наиболее эффективные для академического взаимодействия вербальные и невербальные средства коммуникации
		ИД-2 УК-4 Ведет диалог, обосновывает суждения и запрашивает мнение партнера с соблюдением общепринятых норм общения
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровье сбережение)	УК—5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	ИД-1 УК—5 Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения задач профессионального и личностного развития
		ИД-2 УК—5 Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным категориям

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	**Код и наименование универсальной компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции**
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1 Способен использовать информационные и коммуникационные средства и коммуникационные технологии в технологии профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ИД-1 ОПК-1 Использует современные информационно- информационные и коммуникационные средства и технологии
		ИД-2 ОПК-1 Понимает принципы работы современных информационных технологий (интерактивный режим, интегрированность, гибкость процессов изменений)
		ИД-3 ОПК-1 Работает с информационными базами данных, в том числе с Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ИД-1 ОПК-2 Применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан
		ИД-2 ОПК-2 Оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3 Способен осуществлять педагогическую деятельность	ИД-1 ОПК-3 Применяет методологию и основные принципы организации и управления в сфере педагогической деятельности
		ИД-2 ОПК-3 Оценивает качество организации учебно-воспитательной деятельности с использованием основных психолого-педагогических показателей

Административно-хозяйственная комплексная деятельность по обеспечению работы медицинской организации	ОПК-4. Способен управлять кадровыми, финансовыми, материально-техническими и информационными ресурсами организации здравоохранения	ИД-1 ОПК-4 Планирует потребности в кадровых, финансовых, материально технических и информационных ресурсах организации здравоохранения
		ИД-2 ОПК-4 Управляет кадровыми, финансовыми, материально-техническими и информационными ресурсами организации здравоохранения
	ОПК-5. Способен к разработке, внедрению и совершенствованию системы менеджмента качества и безопасности деятельности медицинской организации	ИД-1 ОПК-5 Разрабатывает и внедряет систему менеджмента качества и безопасности деятельности медицинской организации
		ИД-2 ОПК-5 Совершенствует систему менеджмента качества и безопасности деятельности медицинской организации
	ОПК-6. Способен к организационному лидерству, определению политики и стратегических целей деятельности организации здравоохранения или отдельных подразделений	ИД-1 ОПК-6 Организует работу структурного подразделения медицинской организации
		ИД-2 ОПК-6 Определяет политику и стратегические цели деятельности организации здравоохранения или отдельных подразделений
	ОПК-7. Способен осуществлять деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации	ИД-1 ОПК-7 Осуществляет деятельность медицинской организации в соответствии с законодательством Российской Федерации
		ИД-2 ОПК-7 Контролирует и оценивает эффективность деятельности медицинской организации в соответствии с законодательством Российской Федерации
Медицинская деятельность	ОПК-8 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского	ИД-1 ОПК-8 Распознает неотложные состояния, требующие срочного медицинского вмешательства
		ИД-2 ОПК-8 Оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях,

	вмешательства	представляющих угрозу жизни пациента

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	**Код и наименование универсальной компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции**
Административно – хозяйственная комплексная деятельность по обеспечению работы медицинской организации	ПК-1 Способен к управлению структурным подразделением медицинской организации, в том числе организационно-методическим подразделением	ИД-1 ПК-1 Планирует, организует и контролирует деятельность организационно - методического подразделения медицинской организации.
		ИД-2 ПК-1 Анализирует и оценивает показатели деятельности медицинской организации, управляет ее ресурсами
		ИД-3 ПК-1 Взаимодействует с руководством медицинской организации и ее структурными подразделениями
	ПК-2 Способен к управлению процессами деятельности медицинской организации	ИД-1 ПК-2 Проектирует и организует процессы деятельности медицинской организации.
		ИД-2 ПК-2 Управляет ресурсами по обеспечению процессов деятельности медицинской организации
	ПК-3 Способен к управлению медицинской	ИД-1 ПК-3 Управляет ресурсами медицинской организации,

	организацией	взаимодействует с другими организациями
		ИД-2 ПК-3 Организует деятельность медицинской организации
		ИД-3 ПК-3 Осуществляет стратегическое планирование, обеспечивает развитие медицинской организации
	ПК-4 Способен к менеджменту качества и безопасности деятельности в медицинской организации, к разработке и внедрению системы менеджмента качества	ИД-1 ПК-4 Разрабатывает и внедряет систему менеджмента качества в медицинской организации
		ИД-2 ПК-4 Осуществляет менеджмент качества и безопасность в медицинской организации

4. ТРУДОЕМКОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПЕРИОД ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

Общая трудоемкость ГИА составляет 3 зачетных единиц (108 часов)

Вид работы	Трудоемкость (часов / зачетных единиц)	
	4 семестр	всего
Общая трудоемкость ГИА (в часах/зет)	**108/3**	**108/3**
Подготовка к государственной итоговой аттестации	72/2	72/2
Сдача государственной итоговой аттестации	36/1	36/1

5. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

ГИА включает подготовку к сдаче и собственно сдачу государственной итоговой аттестации ординатором-выпускником.

Процедура сдачи ГИА состоит из двух этапов, проводимых последовательно:

I этап – междисциплинарное аттестационное тестирование;

II этап – оценка уровня знаний и сформированности компетенций у выпускника ординатуры в форме собеседования по билетам.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА

6.1. Перечень вопросов к государственному экзамену

6.1.1. Общественное здоровье и организация здравоохранения

1. Дайте определение общественного здоровья как науки.
2. Какие методы применяются при проведении социально-гигиенических исследований?
3. Дать определение статистической совокупности
4. Дать характеристику относительный величинам (показатели: интенсивный, экстенсивный, соотношения и наглядности). Их значение в характеристике общественного здоровья и в здравоохранении.
5. Дать характеристику средним величинам (мода, медиана, средняя арифметическая величины).
6. Дать определение критериям разнообразия признака (лимит (**lim**), амплитуда (**Am**), среднее квадратическое отклонение (**δ**), коэффициент вариации (**Cv**).
7. Какие факторы оказывают влияние на здоровье населения? Дайте определение здоровью населения в соответствии с характеристикой ВОЗ.
8. Перечислить основные источники информации о здоровье.
9. Дать определение демографии. Основные направления в изучении медицинской демографии (статика и её структура, динамика, виды динамики);
10. В каких направлениях статистически изучается народонаселения? Дать определение статике и динамике.
11. Дать определение воспроизводству населения. Перечислить показатели (общие и дифференцированные). Привести формулы расчетов. Представить сравнительную характеристику показателей рождаемости, смертности, прироста населения, младенческой и материнской смертности по Республике Дагестан и в целом по Российской Федерации.
12. Какой уровень рождаемости (в пределах) характерен для расширенного воспроизводства населения (*на 100 женщин репродуктивного возраста*)? Дать характеристику коэффициента суммарной рождаемости.
13. Дать определение первичной заболеваемости населения (вычисление по формуле).
14. Дать определение общего показателя заболеваемости населения (болезненности, распространенности) (вычисление по формуле).
15. Дать определение патологической пораженности (вычисление по формуле).
16. Дать определение накопленной заболеваемости.
17. По каким методам анализируется заболеваемость?
18. Дать определение заболеваемости с временной утратой трудоспособности; показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности (расчет формул).
19. Дайте определение инвалидности. Показатель первичного выхода на инвалидность и общий показатель инвалидности населения (вычисление по формуле).
20. Назовите общепринятые причины инвалидности: перечислите методы и источники заболеваемости;
21. Дайте определение детской инвалидности (структура по нозологии).
22. Что является целью эпидемиологических исследований? Каковы основные задачи эпидемиологии неинфекционных заболеваний?
23. Каковы критерии оценки эффективности комплексных программ профилактики?
24. 20. При наличии каких факторов окружающей среды возможны динамические системы слежения за состоянием здоровья?

25. Каковы цель и задачи Международной классификации болезней? По какому принципу классифицируются нозологии заболеваний?
26. Дать определение дифференцированным показателям рождаемости (по РФ и РД).
27. Дать определение дифференцированным показателям смертности (по РФ и РД).
28. Дать определение показателям материнской и младенческой смертности (по РФ и РД);
29. Дать определение физическому развитию. Методы оценки физического развития.
30. Дайте определение общественного здоровья как науки.
31. Дать определение воспроизводству населения. Перечислить показатели (общие и дифференцированные). Привести формулы расчетов. Представить сравнительную характеристику показателей рождаемости, смертности, прироста населения, младенческой и материнской смертности по РД и в целом по РФ.
32. Перечислить основные положения, входящие в Базовую программу ОМС. Что включает в себя Базовая программа ОМС?
33. Перечислить основные положения, входящие в Территориальную программу ОМС. Что включает в себя Территориальная программа ОМС?
34. Дать определение качества медицинской помощи (надлежащее, ненадлежащее).
35. Перечислить основные методические подходы к контролю качества (структурный , процессуальный и результативный методы).
36. Дать определение стандарта медицинской помощи. Перечислите виды стандартов медицинской помощи (в т.ч. медико-экономические стандарты)
37. Дать определение врачебной ошибки.
38. Перечислить виды экспертизы качества медпомощи (ведомственный, вневедомственный и межведомственный (независимый) контроль качества).
39. Дайте определение экспертизы качества медпомощи и метаэкспертизы.
40. В каких видах проводится вневедомственный контроль качества медпомощи (медико-экономическая экспертиза и экспертиза качества медпомощи)?
41. Перечислите этапы медико-экономической экспертизы; поясните суть сплошного и выборочного методов экспертного контроля в медицинских организациях.
42. С какой целью при проведении первичного экспертного контроля (при сплошном методе) подвергаются все счета (реестры), предъявляемые на оплату за оказанные услуги специалистами ФОМСА?
43. Какова цель выборочного метода экспертного контроля?
44. Дать определение методики проведения экспертного контроля качества в амбулаторно-поликлинических учреждениях.
45. Дать определение методики проведения экспертного контроля качества в стационарных учреждениях.

6.1.2 Показатели здоровья населения. Воспроизводство населения

1. Какие методы применяются при проведении социально-гигиенических исследований?
2. Какие факторы оказывают влияние на здоровье населения? Дайте определение здоровью населения в соответствии с характеристикой ВОЗ.
3. Перечислить основные источники информации о здоровье.

4. Дать определение демографии. Основные направления в изучении медицинской демографии (статика и её структура, динамика, виды динамики);

5. В каких направлениях статистически изучается народонаселения? Дать определение статике и динамике.

6. Дать определение воспроизводству населения. Перечислить показатели (общие и дифференцированные). Привести формулы расчетов.
7. Представить сравнительную характеристику показателей рождаемости, смертности, прироста населения, младенческой и материнской смертности по Республике Дагестан и в целом по Российской Федерации.
8. Какой уровень рождаемости (в пределах) характерен для расширенного воспроизводства населения (*на 100 женщин репродуктивного возраста*)? Дать характеристику коэффициента суммарной рождаемости.
9. Дать определение дифференцированным показателям рождаемости (по РФ и РД).
10. Дать определение показателя общей плодовитости
11. Дать определение показателя повозрастной плодовитости
12. Дать определение дифференцированным показателям смертности (по РФ и РД).
13. Дать определение показателя мертворождаемости (по РФ и РД);
14. Дать определение показателя перинатальной смертности (антенатальной, интранатальной, постнатальной) (по РФ и РД);
15. Дать определение показателя неонатальной смертности (ранней и поздней) (по РФ и РД);
16. Дать определение показателя младенческой смертности (по РФ и РД). Привести пример расчета по формуле Ратса;
17. Дать определение показателям материнской смертности (по РФ и РД).
18. Дать определение первичной заболеваемости населения (вычисление по формуле).
19. Дать определение общего показателя заболеваемости населения (болезненности, распространенности) (вычисление по формуле).
20. Дать определение патологической пораженности (вычисление по формуле).
21. Дать определение накопленной заболеваемости.
22. По каким методам анализируется заболеваемость?
23. Дать определение заболеваемости с временной утратой трудоспособности; показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности (расчет формул).
24. Дайте определение инвалидности. Показатель первичного выхода на инвалидность и общий показатель инвалидности населения (вычисление по формуле).
25. Назовите общепринятые причины инвалидности: перечислите методы и источники заболеваемости;
26. Дайте определение детской инвалидности (структура по нозологии).
27. Что является целью эпидемиологических исследований? Каковы основные задачи эпидемиологии неинфекционных заболеваний?
28. Каковы критерии оценки эффективности комплексных программ профилактики?
29. При наличии каких факторов окружающей среды возможны динамические системы слежения за состоянием здоровья?
30. Каковы цель и задачи Международной классификации болезней? По какому принципу классифицируются нозологии заболеваний?

6.1.3 Менеджмент в здравоохранении

1. В чем сходство и различие понятий «управление» и «менеджмент»?
2. Что такое субъект и объект управления?
3. Перечислите основные принципы управления. Раскройте содержание каждого из их.
4. Назовите основные функции управления. Раскройте понятие «организация» как функцию управления.
5. Что понимают под стандартизацией в здравоохранении?
6. Какие виды стандартов используются в здравоохранении?
7. В чем заключается процедура лицензирования?

8. Какое значение имеет координация в управлении здравоохранением?
9. Перечислите основные теории мотивации в управлении здравоохранением?
10. Дайте определение медицинского маркетинга.
11. Какие основные три задачи решает маркетинг в системе управления здравоохранением?
12. Какова роль контроля в процессе управления здравоохранением?
13. Перечислите три основных этапа в процедуре контроля.
14. Что такое стиль управления? Какие стили управления вы знаете?
15. Что такое методы управления? Перечислите основные методы управления в здравоохранении.
16. Дайте определение управленческого решения. Раскройте технологию его принятия.
17. Перечислите основные полномочия Минздрава РФ и регионального Минздрава.
18. Какие основные функции выполняют органы государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья граждан?
19. В чем заключается роль в управлении здравоохранением муниципальных органов власти?
20. Дайте определение финансовому менеджменту (ФМ). Что является целью ФМ?
21. Что такое бюджетное медицинское учреждение и какие основные источники финансирования характерны для медицинской организации в современных условиях?
22. Что означает нецелевое использование бюджетных средств?
23. Что такое финансовый план медицинской организации?
24. Скажите, чем характеризуется финансовое состояние медицинской организации.
25. Поясните, что такое доходы и расходы медицинского учреждения.
26. Назовите, какие элементы финансового менеджмента Вы знаете, в чем заключаются их основные особенности?
27. Что такое ликвидность, как рассчитывается коэффициент текущей и абсолютной ликвидности медицинской организации?
28. С помощью каких коэффициентов можно оценить финансовую устойчивость медицинской организации? Назовите методику их расчета.
29. Какие показатели деловой активности Вы знаете? Назовите методику их расчета.
30. Какие мероприятия могут быть включены в план оздоровления финансового состояния медицинской организации?

6.1.4 Экономическая теория

1. Дайте определение экономики здравоохранения
2. Какова цель экономики здравоохранения.
3. Какие задачи стоят перед экономикой здравоохранения?
4. По каким двум основным направлениям развивается экономика здравоохранения?
5. Назовите основные категории экономики здравоохранения?
6. Как определяется стоимость медицинской помощи? Напишите формулу цены.
7. Как определяется эффективность лечения?
8. Что такое медицинская эффективность здравоохранения?
9. Что такое социальная эффективность здравоохранения?

10.Что такое экономическая эффективность здравоохранения?
11. Как определяется экономический результат в здравоохранении?
12. Что такое экономический ущерб в здравоохранении?
13. Как определяется экономический ущерб в связи с отдельными видами заболеваний?
14. Из чего складывается экономический ущерб в связи с временной нетрудоспособностью?
15. Как определяется предотвращенный экономический ущерб в здравоохранении?
16. С чем связаны экономические потери в больницах?
17. Назовите наиболее важные экономические показатели медицинской деятельности.
18. Как определить общую стоимость медицинского обслуживания населения?
19.Назовите составные части общего экономического ущерба в связи с заболеваемостью.
20.Что такое предотвращенный экономический ущерб?
21.Как рассчитать коэффициент экономической эффективности здравоохранения?
22.Назовите пути снижения экономических затрат при стационарном обслуживании.
23.Назовите пути снижения экономических затрат при поликлиническом обслуживании.
24.Какова стоимость основных видов медицинской помощи?
25. Почему профилактика считается самым экономически эффективным видом медицинской деятельности?

6.2 Перечень тестовых заданий к государственному экзамену

6.2.1 Общественное здоровье и организация здравоохранения

Вариант 1.

1. Укажите правильное определение общественного здоровья как науки:
а) общественное здоровье - наука о здоровье населения и здравоохранении
б) общественное здоровье - наука о социальных проблемах медицины и здравоохранения
в) общественное здоровье - система мероприятий по охране здоровья населения

2. Общественное здоровье - это:
а) гигиеническая наука
б) клиническая наука
в) интегративная наука
г) общественная наука

3. Общественное здоровье характеризуют все перечисленные показатели, кроме:
а) трудовой активности населения
б) заболеваемости
в) инвалидности
г) демографических показателей
д) физического развития населения

4. В медико-социальных исследованиях выделяют:
а) индивидуальное здоровье
б) социальное здоровье
в) групповое здоровье
г) общественное здоровье

5. При проведении социально-гигиенических исследований применяются следующие методы:
а) исторический
б) статистический
в) экспериментальный
г) экономический
д) социологический
е) все вышеперечисленные

6. Социально-экономические изменения, происшедшие в нашем обществе, на здоровье населения оказывают:
а) положительное влияние
б) отрицательное влияние

7. В определение общественного здоровья, принятое ВОЗ, входит следующее:
а) физическое, социальное и психологическое благополучие
б) возможность трудовой деятельности
в) наличие или отсутствие болезней
г) наличие или отсутствие физических недостатков

8. Санология – это:
а) учение об общественном здоровье, его сохранении и умножении
б) учение об индивидуальном здоровье, его сохранении и умножении

9. Валеология – это:
а) учение об общественном здоровье, его сохранении и умножении
б) учение об индивидуальном здоровье, его сохранении и умножении

10. Задачи общественного здоровья и здравоохранения как науки:
а) изучение и оценка здоровья населения
б) оценка качества и эффективности здравоохранения
в) изучение медицины
г) обоснование развития здравоохранения.

11. Здоровье населения рассматривается (изучается) как:
а) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов внешней среды
б) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости без учета влияния факторов окружающей среды
в) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
г) оценка показателей естественного движения населения
д) оценка показателей общей смертности и инвалидности

12. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются, кроме:
а) климато-географические (природные ресурсы, метеофакторы, экология)
б) медико-биологические (пол, возраст, конституция, генетика)
в) отношение к религии
г) социально-экономические факторы (труд, отдых, жилье, питание, бюджет, образ жизни)
д) уровень и качество медицинской помощи

13. В определение «первичные факторы риска» входят:
а) курение
б) злоупотребление алкоголем
в) отношение к религии
г) нерациональное питание
д) гиподинамия
е) психо-эмоциональный стресс
ж) все выше перечисленное

14. В определение «вторичные факторы риска» входят:
а) диабет
б) артериальная гипертензия
в) липидемия, холестеринемия
г) ревматизм
д) аллергия
е) иммунодефициты
ж) все выше перечисленное

15. Для оценки факторов риска в популяции необходимо иметь:
а) показатели заболеваемости или смертности лиц, подвергшихся и не подвергшихся воздействию влияющих факторов
б) кумулятивные коэффициенты заболеваемости
в) коэффициенты распространенности
г) факторы, снижающие вероятность заболеваемости
д) данные о выживаемости хронических больных

16. Основными источниками информации о здоровье служат следующие, кроме:
а) официальной информации о смертности населения
б) данных страховых компаний
в) эпидемиологической информации
г) данных мониторинга окружающей среды и здоровья
д) регистров заболеваний, несчастных случаев и травм

17. Динамические системы слежения за состоянием здоровья индивидуума возможны при наличии всего перечисленного, кроме:
а) программ диспансеризации
б) мониторинга здоровья
в) регистров заболеваний
г) банков данных
д) индивидуального медицинского страхования

18. Непрямой метод при изучении здоровья населения:
а) заболеваемость с временной утратой трудоспособности
б) показатель летальности
в) средняя продолжительность предстоящей жизни
г) показатель заболеваемости по обращаемости
д) все перечисленное

19. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются:
а) демографические показатели

б) заболеваемость
в) инвалидность
г) физическое развитие
д) временная нетрудоспособность

20. Укажите правильные составляющие «формулы здоровья»:
а) 50% – образ жизни
б) 10% – образ жизни
в) 20% – наследственность
г) 10% – здравоохранение
д) 20% – окружающая среда

21. Законодательство об обязательном медицинском страховании основывается на
1) Конституции Российской Федерации
2) ФЗ от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3) ФЗ от 01.01.01 года «Об основах обязательного социального страхования»
4) ФЗ от 29 ноября 2010 года № 326-фз «Об обязательном медицинском страховании»
5) других федеральных законов, законов субъектов Российской Федерации
6) +все перечисленное верно

22. 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

23. 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

24. 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

25. Страховой случай это:
1) событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении которого застрахованному лицу предоставляется страховое обеспечение по ОМС
2) совершившееся событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении которого лицу предоставляется страховое обеспечение по ОМС
3) +совершившееся событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении которого застрахованному лицу предоставляется страховое обеспечение по ОМС

26. 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

27. Базовая программа ОМС 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

28. Территориальная программа обязательного медицинского страхования это:
1) составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

2) составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи
3) +составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи на территории субъекта РФ и соответствующая единым требованиям базовой программы ОМС

29. Федеральный фонд осуществляет следующие права и обязанности
1) издает нормативные правовые акты и методические указания по осуществлению территориальными фондами переданных полномочий
2) предоставляет субвенции из бюджета федерального фонда бюджетам территориальных фондов для финансового обеспечения осуществления полномочий, переданных в соответствии с частью 1 статьи 6 настоящего федерального закона
3) осуществляет контроль за уплатой страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, в том числе проводит проверку деятельности территориальных фондов по выполнению функций администратора доходов бюджета федерального фонда, поступающих от уплаты страховых взносов на ОМС неработающего населения, вправе начислять и взыскивать со страхователей для неработающих граждан недоимку по указанным страховым взносам, пени и штрафы
4) устанавливает формы отчетности в сфере ОМС и порядок ее ведения
5) +все перечисленное верно

30. Средства, предназначенные для оплаты медицинской помощи и поступающие в страховую медицинскую организацию, являются средствами
1) нецелевого финансирования
+2) целевого финансирования

31. Страховая медицинская организация включается в реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, на основании
1) уведомления, направляемого ею в территориальный фонд
2) +уведомления, направляемого ею в территориальный фонд до 1 сентября года, предшествующего году, в котором страховая медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере ОМС

32. Реестр медицинских организаций содержит:
1) наименования, адреса медицинских организаций
2) перечень услуг, оказываемых данными медицинскими организациями в рамках территориальной программы ОМС
3) + все перечисленное верно

33. Медицинские организации, включенные в реестр медицинских организаций
1) имеют право в течение года, выйти из числа медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС

2) + не имеют права в течение года, в котором они осуществляют деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, выйти из числа медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, за исключением случаев ликвидации медицинской организации, утраты права на осуществление медицинской деятельности, банкротства или иных предусмотренных законодательством РФ случаев

34. Виды медицинской помощи, которые не предоставляются бесплатно в рамках ПГГ

1) скорая медицинская помощь
2) первичная медико-санитарная помощь
3) +медико-психологическая помощь
4) специализированная медицинская помощь

35. Территориальная программа госгарантий населению определяет собой

1) перечень медицинских услуг, предоставляемых населению бесплатно
2) +перечень заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации и средств бюджета территориального фонда ОМС
3) перечень услуг, которые гражданин может получить в соответствии с договором
4) перечень услуг, указанных в полисе медицинского страхования

6.2.2 Показатели здоровья населения. Воспроизводство населения

Вариант 1.

1. Укажите правильное определение общественного здоровья как науки:
а) общественное здоровье - наука о здоровье населения и здравоохранении
б) общественное здоровье - наука о социальных проблемах медицины и здравоохранения
в) общественное здоровье - система мероприятий по охране здоровья населения

2. Общественное здоровье - это:
а) гигиеническая наука
б) клиническая наука
в) интегративная наука
г) общественная наука

3. Общественное здоровье характеризуют все перечисленные показатели, кроме:
а) трудовой активности населения
б) заболеваемости
в) инвалидности
г) демографических показателей
д) физического развития населения

4. В медико-социальных исследованиях выделяют:
а) индивидуальное здоровье
б) социальное здоровье
в) групповое здоровье

г) общественное здоровье

5. При проведении социально-гигиенических исследований применяются следующие методы:
а) исторический
б) статистический
в) экспериментальный
г) экономический
д) социологический
е) все вышеперечисленные

6. Социально-экономические изменения, происшедшие в нашем обществе, на здоровье населения оказывают:
а) положительное влияние
б) отрицательное влияние

7. В определение общественного здоровья, принятое ВОЗ, входит следующее:
а) физическое, социальное и психологическое благополучие
б) возможность трудовой деятельности
в) наличие или отсутствие болезней
г) наличие или отсутствие физических недостатков

8. Санология – это:
а) учение об общественном здоровье, его сохранении и умножении
б) учение об индивидуальном здоровье, его сохранении и умножении

9. Валеология – это:
а) учение об общественном здоровье, его сохранении и умножении
б) учение об индивидуальном здоровье, его сохранении и умножении

10. Задачи общественного здоровья и здравоохранения как науки:
а) изучение и оценка здоровья населения
б) оценка качества и эффективности здравоохранения
в) изучение медицины
г) обоснование развития здравоохранения.

11. Здоровье населения рассматривается (изучается) как:
а) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов внешней среды
б) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости без учета влияния факторов окружающей среды
в) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
г) оценка показателей естественного движения населения
д) оценка показателей общей смертности и инвалидности

12. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются, кроме:
а) климато-географические (природные ресурсы, метеофакторы, экология)
б) медико-биологические (пол, возраст, конституция, генетика)
в) отношение к религии
г) социально-экономические факторы (труд, отдых, жилье, питание, бюджет, образ жизни)

д) уровень и качество медицинской помощи

13. В определение «первичные факторы риска» входят:
а) курение
б) злоупотребление алкоголем
в) отношение к религии
г) нерациональное питание
д) гиподинамия
е) психо-эмоциональный стресс
ж) все выше перечисленное

14. В определение «вторичные факторы риска» входят:
а) диабет
б) артериальная гипертензия
в) липидемия, холестеринемия
г) ревматизм
д) аллергия
е) иммунодефициты
ж) все выше перечисленное

15. Для оценки факторов риска в популяции необходимо иметь:
а) показатели заболеваемости или смертности лиц, подвергшихся и не подвергшихся воздействию влияющих факторов
б) кумулятивные коэффициенты заболеваемости
в) коэффициенты распространенности
г) факторы, снижающие вероятность заболеваемости
д) данные о выживаемости хронических больных

16. Основными источниками информации о здоровье служат следующие, кроме:
а) официальной информации о смертности населения
б) данных страховых компаний
в) эпидемиологической информации
г) данных мониторинга окружающей среды и здоровья
д) регистров заболеваний, несчастных случаев и травм

17. Динамические системы слежения за состоянием здоровья индивидуума возможны при наличии всего перечисленного, кроме:
а) программ диспансеризации
б) мониторинга здоровья
в) регистров заболеваний
г) банков данных
д) индивидуального медицинского страхования

18. Непрямой метод при изучении здоровья населения:
а) заболеваемость с временной утратой трудоспособности
б) показатель летальности
в) средняя продолжительность предстоящей жизни
г) показатель заболеваемости по обращаемости
д) все перечисленное

19. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются:

а) демографические показатели
б) заболеваемость
в) инвалидность
г) физическое развитие
д) временная нетрудоспособность

20. Укажите правильные составляющие «формулы здоровья»:
а) 50% – образ жизни
б) 10% – образ жизни
в) 20% – наследственность
г) 10% – здравоохранение
д) 20% – окружающая среда

21. Демография - это:
а) наука о народонаселении, изучающая численность, состав и движение населения
б) наука о здоровом образе жизни

22. Статистическое изучение народонаселения изучается в направлениях:
а) статика и динамика населения
б) статика, динамика, программный анализ

23. Статика изучает:
а) численность и структурный состав населения
б) статистику здоровья населения

24. Динамика изучает:
а) механическое (миграция) и естественное движение населения (воспроизводство)
б) изучает плотность и географическое размещение населения

25. Единицей наблюдения в демографии является:
а) мода
б) среднее арифметическое
в) человек
г) коэффициент корреляции

26. Перепись населения - это…
а) социальное научное мероприятие, отвечающее определенным требованиям и проводимое с целью сбора сведений о численности и составе населения
б) изменение численности населения под влиянием миграционных процессов
в) естественное движение населения
г) углубленное изучение состояния заболеваемости, ее динамики, закономерности распространения и причин

27. Одним из важнейших принципов переписи населения является:
а) индивидуальный подход
б) доступность
в) свободный выбор
г) общность
д) высокий профессионализм

28. Одной из важнейших особенностей переписи является:
а) одномоментность

б) плановость
в) добровольное участие
г) доступность

29. Естественный прирост населения зависит от:
а) численности населения
б) сальдо миграции
в) числа мертворожденных
г) числа родившихся и умерших

30. Показателем естественного движения населения является:
а) смертность населения
б) структура населения
в) летальность

31. Какой фактор, из указанных, влияет на рождаемость?
а) экологическое состояние окружающей среды
б) генетика
в) +уровень благосостояния и культуры

32. Выберите в перечне фактор, влияющий на показатель смертности?
а) религиозная принадлежность
б) уровень образования
в) +медицинское обслуживание

33. Воспроизводство населения – это:
а) поддержание стабильной численности и структуры населения
б) +чередование поколений, как результат процессов рождаемости и смертности
в) рабочая сила, участвующая в производстве товаров и услуг

34. Что характерно для прогрессивного типа возрастной структуры населения?
а) + значительная доля детей и малый удельный вес лиц пожилого возраста
б) приблизительно равное соотношение молодежи и стариков
в) резкое преобладание людей старшего возраста по сравнению с юношеством

35. Каковы последствия депопуляции населения?
а) улучшение генофонда нации
б) +искажение половозрастной структуры
в) снижение темпов безработицы

36. Каковы негативные последствия «старения нации»?
а) расширение возможностей для трудоустройства женщин
б) + наращивание финансовых затрат на содержание пенсионеров
в) снижение капиталовложений на образование

37) Что такое планирование семьи?
а) система государственных мероприятий по охране материнства и детства
б) религиозные установки на количество детей в семье
в) +регулирование деторождения на внутрисемейном уровне

38. Репродуктивное поведение это:
а) +отношение к деторождению

б) система воспитания ребенка в семье
в) использование контрацептивов для предотвращения беременности

39. Трудовые ресурсы – это:
а) +население в трудоспособном возрасте
б) работающие подростки и пенсионеры
в) лица, желающие участвовать в общественном производстве

40. От чего зависит величина трудовых ресурсов?
а) +официально установленных в стране границ трудоспособного возраста
б) полового состава населения
в) динамики численности детей и подростков

6.2.3. Менеджмент в здравоохранении

Вариант 1.

1. Центр ПМСП – это:
1. медицинская организация, оказывающая квалифицированную помощь
2. медицинская организация, оказывающая квалифицированную и специализированную помощь
3. медицинская и юридическая организация
4. медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь
5. медицинская организация, оказывающая услуги медико-социального типа

2. Актив баланса формирует следующие средства, кроме:
1. нематериальные активы
2. основные средства
3. долгосрочные финансовые вложения
4. оборотные средства
5. резервный фонд

3. Пассив баланса формирует следующие средства, кроме:
1. Краткосрочные и долгосрочные кредиты банка
2. специальные фонды
3. прибыль
4. уставной фонд
5. оборотные средства

4. Не относятся к основным фондам
1. совокупность материально-вещественных ценностей, действующих в течение длительного времени
2. средства труда со сроком службы менее 1-го года независимо от их стоимости
3. совокупность материально-вещественных ценностей, действующих в течение короткого времени

5. Кем определяется порядок оказания квалифицированной медицинской помощи?
1. Органами местного государственного управления здравоохранением
2. Правительством страны
3. Уполномоченным органом в области здравоохранения

6. **Что такое интуитивное решение:**
1. выбор, обусловленный знаниями или накопленным опытом
2. выбор, сделанный на основе ощущения того что он правильный
3. это решение, принятое на основе суждения
4. все ответы правильные
5. правильного ответа нет

7. **Объектом управления являются:**
1. конечные результаты оказания медицинской помощи
2. ресурсы
3. процесс предоставления медицинских услуг
4. медицинский персонал
5. все вышеперечисленное

8. К методам изучения личности подчиненного, которые целесообразно применять в медицинских организациях, относится
1. рекомендации руководителя подразделения
2. тестирование
3. личная беседа
4. наличие удостоверения по специализации
5. все вышеизложенное

9. Главные врачи амбулаторно-поликлинических организаций имеют право:
1. изменять нормы времени
2. применять штатные нормативы как юридический документ
3. применять штатные нормативы как методическое пособие
4. устанавливать индивидуальные нормы нагрузки (обслуживания)
5. верно все перечисленное

10. **Что характеризует норма управляемости**
1. трудоемкость работ менеджера
2. уровень оплаты труда руководителей
3. правила поведения менеджера
4. количество подчиненных сотрудников
5. условия субординации отношений

11. Какой процесс является исходным в стратегическом управлении медицинской организацией
1. определение миссии
2. определение целей
3. анализ среды
4. выбор стратегии
5. все процессы

12. Что такое SWOT?
1. анализ возможностей достижения поставленных целей
2.+ оценка внутренней среды фирмы, а также внешних возможностей и угроз
3. угрозы меняющих продуктов
4. анализ возможностей «торговаться» поставщиков
5. анализ возможностей «торговаться» конкурентов

13. Стратегическое планирование – это…
1.+ комплекс мер по регулированию стратегии предприятия
2. разница между текущим управлением на уровне производства и управлением, осуществляемом на высшем уровне
3. учет внутренних факторов
4. предприятия, обеспечивающая достижение цели предприятия
5. разработка и анализ решения

14. Как называется инструмент, с помощью которого обосновываются управленческие решения в области хозяйственной деятельности?
1. разработка стратегического планирования
2. аналитическая оценка стратегического планирования
3.+метод стратегического планирования
4. оценка стратегического планирования
5. реализация стратегического планирования

15. Какая из ниже перечисленных функции предполагает согласование усилий структурных подразделений фирмы для достижения цели, предусмотренной стратегическим планом?
1. координация и регулирование
2. организационные изменения
3. распределение ресурсов
4.+адаптация к внешней среде
5. учет внутренних факторов

16. Какой из названных ниже пунктов отражает понятие «менеджмент»?
1. это наука, изучающая закономерности развития общества
2. это предмет, с помощью которого устанавливают цены на товары
3. это наука, изучающая процесс производства преимущественно со стороны вещественного состава и его изменений
4.+ это самостоятельный вид профессионально осуществляемой деятельности, направленной на достижение определенных целей путем рационального использования материальных и трудовых ресурсов
5. это наука, изучающая рынок сбыта

17. Назовите методы стратегического планирования
1. + прогнозные и плановые
2. балансовый, нормативный
3. нормативный
4. балансовый
5. отчетные балансы и экономические нормативы

18. Что входит в управление персоналом?
1.+разработка и проведение кадровой политики, оплата и стимулирование труда, социально-психологические аспекты управления
2. принципы, функции, экономические методы
3. проведение НИОКР, обеспечение развития производства, обеспечение сбыта продукции
4. разработка бизнес-проектов
5. обеспечение производства материально-техническими ресурсами

19. Что составляет основу гарантии дальнейшему функционированию фирмы?
1. обеспеченность сырьем, материалами, людскими ресурсами

2. более полное использование производственной мощности
3. своевременная отгрузка и сбыт товаров
4. +получение прибыли от реализации товаров (услуг)
4. увеличение объема производства

20. К потенциально слабым сторонам компании можно отнести:
1. низкие доходы
2. устаревшие производственные мощности
3. низкая численность персонала
4. + отсутствие чёткой стратегии, устаревшие производственные мощности, недостаток навыков и таланта
5. отсутствие заемных средств

21. Угрозу факторов внешней среды могут представлять:
1. низкий уровень квалификации рабочих предприятия
2. устаревшие производственные мощности
3.+выход на рынок новых продукции конкурентов с низкими издержками
4. внедрение конкурентом нового продукта по высокой цене
5. благоприятная политика государственного регулирования при спадах и колебаниях уровня деловой активности

22. Важнейшей задачей менеджмента является:
1. +организация производства товаров и услуг с учетом потребностей потребителей
2. руководство разработкой финансовой политики
3. определение организационной структуры управления фирмой
4. разработка программы маркетинга по продукту
5. организация сбыта продукции

23. Социально-психологические аспекты управления не включают:
1. стабильность служебного положения
2. организацию рабочих мест
3.+пути повышения производительности труда
4. обеспечение стабильности занятости
5. эффективную систему премирования

24. Разработка и проведение кадровой политики включает:
1. принципы подбора и расстановки персонала
2. прогнозирование и планирование деятельности на перспективу
3. условия найма и увольнения, обучения и повышения квалификации
4. +принципы подбора и расстановки персонала; условия найма и увольнения, обучения и повышения квалификации
5. принципы подбора и расстановки персонала

25. В чём заключается стратегия развития рынка?
1. в росте фирмы за счёт приобретения, либо усиления контроля над структурами находящимися между фирмой и конечным потребителем
2. + в поиске новых рынков для уже производимого продукта
3. когда оказывается в состоянии насыщения
4. в реализации морально устаревших фондов
5. в потребности поступления денег

6.2.4 Экономическая теория

Вариант 1.

1. Укажите, что из перечисленного ниже не относится к основным функциям рыночного механизма:
а) ценообразование;
б) обеспечение социальных гарантий;
в) соединение субъектов хозяйствования;
г) саморегулирование, стимулирование объемов производства продукта, достижение баланса между объемами «спроса» и объемами «предложения».

2. Экономика здравоохранения — это наука:
а) о законах хозяйства и их развитии;
б) о действиях людей в соответствии с законами хозяйства;
в) о функционировании здравоохранения как отрасли народного хозяйства, социальной ответственности и экономической целесообразности управления здравоохранением, об ограниченных ресурсных возможностях и возрастающих потребностях в услугах здравоохранения, об экономических отношениях в конкретных условиях предоставления медицинской помощи;
г) об осуществлении производственно-хозяйственной деятельности.

3. Укажите базовое понятие экономики здравоохранения:
а) эффективность;
б) управление;
в) ресурсы;
г) спрос.

4. К формам собственности в здравоохранении не относится:
а) общественная собственность;
б) государственная собственность;
в) муниципальная собственность;
г) частная собственность;
д) коллективно-долевая собственность.

5. Для учреждения здравоохранения субъектами финансовых отношений не являются:
а) финансовое управление Департамента здравоохранения;
б) казначейство;
в) фонд обязательного медицинского страхования (ФОМС);
г) страховые медицинские организации (СМО);
д) налоговая инспекция.

6. Каково основное назначение КСГ в системе финансирования здравоохранения:
а) основное назначение КСГ — в обеспечении единообразия оплаты стационарной помощи по законченному случаю в системе ОМС;
б) основное назначение КСГ — утверждение процесса стандартизации в здравоохранении;
в) основное назначение КСГ — в создании стандартов медицинской помощи;
г) все ответы неверны?

7. К экономическим методам государственного регулирования здравоохранения относятся:
а) финансовые методы;
б) кредитно-денежные методы;
в) методы стратегического планирования и прогнозирования;
г) все ответы верны..

8. Затраты медицинской организации (МО) для определения точки нулевой прибыли группируются как:
а) переменные затраты
б) себестоимость
в) заработная плата
г) переменные и постоянные издержки
д) общие расходы

9. Под рентабельностью понимают
а) часть денежной выручки учреждения, остающаяся после возмещения материальных затрат
б) чистый денежный доход учреждения, остающийся после возмещения материальных затрат и средств на оплату труда
в) отношение прибыли, полученной от предоставления услуги, к ее полной себестоимости
г) размер затрат, включенных в себестоимость

10. Цена на медицинские услуги должна быть
а) равна стоимости
б) больше стоимости
в) больше или меньше стоимости в зависимости от спроса на услугу
г) равна сумме денег, за которую потребитель готов приобрести, а производитель продать услугу (товар)

11. Источниками финансирования здравоохранения в настоящее время являются
а) государственный бюджет
а) средства медицинского страхования
а) доходы от платных услуг населения
б) все вышеперечисленное

12. Главная функция финансового рынка:
а) +трансформация временно бездействующих денежных средств в ссудный капитал;
б) законодательное регулирование спроса и предложения на рынке труда;
в) реализация биржевых товаров.

13. Работника биржи, который оказывает посреднические услуги при реализации товаров (услуг), действуя по поручению клиента за определенное вознаграждение, называют:
а) дистрибьютором;
б) +брокером;
в) дилером.

14. Экономическая прибыль определяется как разность между:
а) выручкой и внешними издержками;
б) +выручкой и всеми издержками;

в) выручкой и нормальной прибылью.

15. Ценная бумага, которая приносит владельцу доход в виде фиксированного процента и выкупается предприятием в указанный срок, называется:
а) +облигация;
б) акция;
в) вексель.

16. Функция, характерная лишь для центрального банка:
а) кредитование сельскохозяйственных предприятий;
б) + осуществление эмиссии денег;
в) посредничество в платежах.

17. Одна из главных функций рынка ценных бумаг:
а) осуществление движения предметов потребления и средств производства;
б) предоставление денежных ссуд;
в) +мобилизация временно свободных денежных средств и их перераспределение для удовлетворения нужд государства и организаций.

18. Товарные биржи осуществляют куплю-продажу:
а) ценных бумаг;
б) +однородной, стандартизированной продукции;
в) недвижимости.

19. На рынке труда объектом купли-продажи является:
а) результат труда;
б) цена труда;
в) +трудовая функция наемного работника.

20. Экономический спад характеризуется:
а) активным использованием потребительских кредитов;
б) +сокращением производства;
в) увеличением спроса на потребительские товары и наращиванием производства.

21.Экономический подъем характеризуется:
а) +полным использованием производственных мощностей;
б) снижением уровня прибыли и ставок заработной платы;
в) слабой инвестиционной деятельностью предприятий.

22. Одно из основных направлений социальной защиты населения:
а) увеличение ставки налогообложения;
б) +трансфертные выплаты;
в) уменьшение льгот определенным категориям населения.

23. Какая наука изучает основные формы экономических отношений на мировой арене?
а) Микроэкономика
б) Политэкономия
в) + Международная экономика

24. Как называется экономическая категория, которая обозначает ресурсы, реально вовлеченные в производственный процесс?

а) Производственные ресурсы
б)+ Факторы производства
в) Силы труда

25. Как инфляция влияет на сбережения?
а) + Рост инфляции делает реальную стоимость сбережений все ниже и ниже
б) Сбережения – единственный способ во время инфляции удовлетворять свои потребности
в) Инфляция никак не влияет на сбережения

6.3. Перечень литературы, рекомендованной для подготовки к государственному экзамену.

6.3.1 Основная литература

Печатные издания

№	Наименование издания:	Кол-во экземпляров в библиотеке
1.	Асхабова Л.М. Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранению. *(Учебное пособие для курсантов ФПК ППС медицинских вузов, утвержденных УМО МЗ РФ*). – Махачкала. –2010. (ДГМА). – 404 с.	300
2.	Кучеренко В.З., Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения / под ред. В.З. Кучеренко – М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2013. – 160 с.	100
3.	Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. – Москва. Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа». – 2002. – 520 с.: ил. – (Серия “XXI век”).	410
4.	Медик В.А., Лисицин В.И., Токмачев М.С. Общественное здоровье и здравоохранение: руководство к практическим занятиям: учеб. пособие / В.А. Медик, В.И. Лисицин, М.С. Токмачев. – М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2012. – 400 с.: ил.	400
5.	Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник.- 3-е издание – дополненное. . – М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2018. – 200 с.: ил.	400

Электронные источники:

№	Издания:
1.	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Элланский Ю.Г. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450338.html
2.	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] / Медик В.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442906.html
3.	Медик В.А., Общественное здоровье и здравоохранение: руководство к практическим [Электронный ресурс]: учебное пособие / Медик В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4291-3 - Режим доступа:

№	Издания:
	https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442913.html
4.	Царик Г. Н., Здравоохранение и общественное здоровье: учебник [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Царик - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-4327-9 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443279.html

6.3.2 Дополнительная литература:

Печатные источники:

№	Издания:
1.	Актуальные вопросы управления здравоохранением: Монография./ Под ред. проф. Д.В. Пивеня.- М.: Издат дом «Менеджер здравоохранения», 2008.- 139 с.
2.	Асхабова Л.М. Динамика процессов воспроизводства в Дагестане в НЭУ. Медико-демографический анализ. - Учебно-методическое пособие для студентов и курсантов ФПК ППС медицинских вузов, утвержденных УМО МЗ РФ. – Махачкала. 2007.-(ДГМА).- 95 с.
3.	Асхабова Л.М. Медико-демографическая и социально-гигиеническая характеристика дагестанской семьи. «Здоровье дагестанской семьи. Медико-социальные аспекты». Коллективная монография под общей редакцией член-корр. РАМН, профессора Омарова С.-М.А.,Махачкала.,-2011г. - С.8-31.
4.	Асхабова Л.М. Система профилактики в Российской Федерации. «Современные подходы к профилактике социально-значимых заболеваний». Материалы международной научно-практической конференции.- ДГУ. Махачкала-2012г.- С. 20-22.
5.	Асхабова Л.М., Магомаев М.Ш., Махачев О.А. Экспертиза временной нетрудоспособности. Законодательные акты и нормативные документы. Учебное пособие. Махачкала.,- 2020г. - С.231.
6.	Войцехович Б.А. Предпринимательская деятельность в здравоохранении. *(Учебное пособие).* – Ростов-на-Дону: Феникс, 2008. – 205 с.
7.	Гаджиев Р.С. Пути повышения эффективности труда и качества медицинской помощи в учреждениях здравоохранения. - М: «Медицина», 2011. – 455с.
8.	Гаджиев Р.С. Организация и методика деятельности участкового врача-терапевта. – Махачкала: «Юпитер», 2001. – 127 с.
9.	Герасименко Н.Ф. Полное собрание федеральных законов об охране здоровья граждан. Комментарии, основные понятия, подзаконные акты. – 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГОЭТАР, 2005. - 528 с.
10.	Кучеренко В.З. Организация и оценка качества лечебно-профилактической помощи населению. *(Учебное пособие для вузов).* Москва.- Издательская группа «ГЕОТАР-Медиа».- 2008.- 559 с.: ил. – (Серия “XXI век”).
11.	Решетников А.В. Управление, экономика и социология обязательного медицинского страхования. Руководство в 3-х томах. М. Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа»., 2001.: ил. – (Серия “XXI век”).
12.	Щепин В.О. с соавт. Диспансеризация населения в России. / Под науч. ред. академика РАМН О.П. Щепина. – М., 2006.- 325с.
13	Щепин О.П. с соавт. Современные региональные особенности здоровья населения и здравоохранения России. – М: ОАО Издат-во «Медицина», 2007. – 360 с.

№	Издания:
14.	Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать. Научное обоснование «Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года. Издат. группа. -М: ГЭОТАР-МЕД, 2010. – 520 с.: ил. – (Серия “XXI век”).

Электронные источники:

№	Издания:
1.	Улумбекова Г.Э., Здравоохранение России. Что надо делать. Состояние и предложения: 2019-2024 гг. [Электронный ресурс] / Улумбекова Г.Э. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 416 с. – ISBN 978-5-9704-5417-6 – Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454176.html
2.	Колосницына М.Г., Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] / под ред. М.Г. Колосницыной, И.М. Шеймана, С.В. Шишкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4228-9 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442289.html
3.	Статистические методы анализа в здравоохранении. Краткий курс лекций [Электронный ресурс] / Леонов С.А., Вайсман Д.Ш., Моравская С.В, Мирсков Ю.А. - М.: Менеджер здравоохранения, 2011. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785903834112.html
4.	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : Национальное руководство / под ред. В. И. Стародубова, О. П. Щепина и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 Серия "Национальные руководства" Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426784.html
5.	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Щепин О.П., Медик В.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012 Серия "Послевузовское образование" Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422168.html
6.	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Амлаева К.Р. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2019. Режим доступа: http:// www. studentlibrary. ru/ book/ ISBN9785970452370.html

6.3.3 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «ИНТЕРНЕТ»

№	Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	PubMed MEDLINE	http://www.pubmed.com
2.	Google scholar	http://scholar.google.com
3.	Scirus	http://www.scirus.com/srapp
4.	Новости медицины	info@univadis.ru
5.	Вопросы здравоохранения. Информация о ВОЗ	http://www.who.int/en/
6.	Издательство Sage	http://online.sagepub.com/
7.	Издательство Cambridge	http://www.journals.cambridge.org/archives
8.	Annual Reviews Sciences Collection	http://arjournals.annualreviews.org/action/showJournals
9.	Патентная база данных компании Questel	http://www.orbit.com
10.	US National Library of Medicine National Institutes of Health	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
11.	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	https://cyberleninka.ru/

№	Наименование ресурса	Адрес сайта
12.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека	http://www.rosmedlib.ru/
13.	Министерство образования и науки РФ	http://минобрнауки.рф
14.	Министерство здравоохранения РФ	http://www.rosminzdrav.ru
15.	Министерство здравоохранения РД	http://minzdravrd.ru
16.	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	https://cyberleninka.ru/
17.	Электронная научная библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
18.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	http://feml.scsml.rssi.ru
19.	Univadis®: международный информационно-образовательный портал, помогающий врачам всего мира оставаться на передовом рубеже в своих специальностях.	http://www.medlinks.ru/
20.	Медицинская поисковая система	http://www.medinfo.ru/
21.	Журнал «Главный врач»	http://главврач.рф/ http://управление-здравоохранением.рф/shop/zhurnal-glavnyj-vrach/ehlektronnaja-versija-zhurnala
22.	Журнал «Главный врач: хозяйство и право»	http://jurinfozdrav.ru/magazines/gvhip/
23.	Журнал «Главный врач Юга России»	www.akvarel2002.ru
24.	Журнал «Медицинская статистика и оргметодработа в учреждениях здравоохранения»	http://управление-здравоохранением.рф/shop/zhurnal-medicinskaja-statistika-i-orgmetodrabota-v-uchrezhdenijakh-zdravookhranenija/ehlektronnaja-versija-zhurnala
25.	Журнал «Медицинская экспертиза и право»	http://jurinfozdrav.ru/magazines/meip/
26.	Международный журнал медицинской практики	https://www.mediasphera.ru/journals/mjmp/mjmp-mn.htm#
27.	Journal of Physical Society of Japan	http://jpsj.ipap.jp/index.html
28.	Science Journals	http://www.sciencemag.org
29.	The New England Journal of Medicine	http://www.nejm.org
30.	**Адрес страницы кафедры.**	https://dgmu.ru/fakultety/poslediplomnoe-obrazovanie/obshhestvennogo-zdorovya-i-zdravoohraneniya-fpk-i-pps/
31.	Библиотека.	www.MedBook.net.ru
32.	Библиотеки в интернет.	http://guide.aonb.ru/libraries1.htm
33.	Вопросы здравоохранения. Информация о ВОЗ	http://www.who.int/en/
34.	Всемирная организация здравоохранения	www.who.int/ru/index.html
35.	Государственная центральная	http://www.scsml.ru//

№	Наименование ресурса	Адрес сайта
	научная медицинская библиотека.	
36.	Издательский дом «Гэотар МЕД»	www.geotar.ru
37.	Издательский дом «Медиасфера»	www.mediasphera.aha.ru
38.	Издательский дом «Практика»	www.practica.ru
39.	Издательский дом «Русский врач»	www.rusvrach.ru
40.	Издательство «Медицина»	www.medlit.ru
41.	Издательство «Медицина»	www.medlit.ru
42.	Издательство РАМН	www.iramn.ru
43.	Медицинская поисковая система	http://www.medinfo.ru/
44.	Министерство здравоохранения РД	http://minzdravrd.ru
45.	Министерство здравоохранения РФ	http://www.rosminzdrav.ru/
46.	Министерство образования и науки РФ	http://минобрнауки.рф
47.	Наука и образование в интернет.	http://guide.aonb.ru/nauka.htm
48.	Научная электронная библиотека КиберЛенинка	http://cyberleninka.ru
49.	Новости медицины	info@univadis.ru
50.	Портал учебники – бесплатно РФ.	http://учебники-бесплатно.рф/http://sci-book.com/
	Российская государственная библиотека	www.rsl.ru
	Справочник лекарств.	http://www.rlnet.ru/
	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	http://feml.scsml.rssi.ru
	Центральная научно-медицинская библиотека Медицинского Университета им. И.М. Сеченова -	www.scsml.rssi.ru
	ЭБС «Консультант врача»	http://www.rosmedlib.ru/
	Электронная библиотека РФФИ.	http://www.rfbr.ru/
	Электронная библиотека учебников.	http://studentam.net
	Электронная научная библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
	Электронные медицинские книги.	http://www.med.book.net.ru/21shtm
	«Врач и информационные технологии»	www.idmz.ru idmz@.mednet.ru
	«Профилактика заболеваний и укрепление здоровья»	www.mediasphera.aha.ru/profil/prof- mn.html
	«Русский медицинский журнал»	http://www.rmj.ru/

6.3.4. Информационное обеспечение государственной итоговой аттестации

Информационное обеспечение ГИА осуществляется посредством:

- размещения программы, даты и места проведения ГИА на сайте www.dgmu.ru и информационных стендах кафедр;
- оповещения о времени и месте проведения, порядке ГИА посредством информирования ординаторов, организованного деканатом ФПК ВК.

7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГИА

Оценивание I этапа ГИА проводится по результатам тестирования в процентах:

Критерии оценивания результатов тестирования:

- 71-100% правильных ответов – «зачтено»
- 70% и менее правильных ответов – «не зачтено»

ГИА оценивается по четырех бальной шкале («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

Критерии оценивания собеседования:

Оценка «отлично» - ординатор свободно и с глубокими знаниями материала ответил на все вопросы билета;

Оценка «хорошо» - ординатор достаточно убедительно, по существу, но с незначительными ошибками ответил на все вопросы билета;

Оценка «удовлетворительно» - ординатор недостаточно уверен, отвечает с ошибками на все вопросы билета;

Оценка «неудовлетворительно» - ординатор имеет слабое представление о предмете и допускает существенные ошибки в ответах на большинство вопросы билета.

- оценка «отлично» выставляется в том случае, если обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;

- оценка «хорошо» выставляется в том случае, если обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;

- оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, если обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется в том случае, если обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

Итоговая оценка по государственной итоговой аттестации выставляется по результатам собеседования с учетом результатов тестирования.

При получении итоговой оценки «неудовлетворительно» на государственной итоговой аттестации решением экзаменационной комиссии назначается повторная сдача ГИА в установленном порядке.

Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии хранятся в течение 5 лет, затем передаются и хранятся в архиве ДГМУ.

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится ДГМУ с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

8. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

В ходе рассмотрения апелляции проверяется соблюдение установленного порядка проведения вступительного испытания и (или) правильность оценивания результатов вступительного испытания.

Апелляция подается в день объявления результатов вступительного испытания или в течение следующего рабочего дня. Апелляция о нарушении установленного порядка проведения вступительного испытания также может быть подана в день проведения вступительного испытания.

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

Поступающий (доверенное лицо) имеет право дистанционно присутствовать при рассмотрении апелляции.

После рассмотрения апелляции апелляционная комиссия принимает решение об изменении оценки результатов вступительного испытания или оставлении указанной оценки без изменения.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного экзамена и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

В случае удовлетворения апелляции обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание (в случае подачи апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания) в сроки, установленные распоряжением начальника управления ординатуры и аспирантуры.

Информация о проведении заседания апелляционной комиссии (дате, времени) доводится до сведения обучающегося по электронной почте и/или путем размещения информации в личном кабинете обучающегося в информационно- образовательной среде университета https://lms-dgmu.ru/. Для обучающихся с особыми образовательными потребностями информация доводится в доступной для них форме.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры, содержащую перечень вопросов, выносимых на ГИА, и рекомендации ординаторам по подготовке к ГИА, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к ГИА.

Перед государственной итоговой аттестацией проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

Врач-организатор здравоохранения должен обладать базовыми фундаментальными медицинскими знаниями по специальности 31.08.71 - «Организация здравоохранения и общественное здоровье»; обладать клиническим мышлением, хорошо ориентироваться в вопросах организации и управления медицинскими организациями, иметь углубленные знания смежных дисциплин; формировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов и обеспечивающих решение профессиональных задач в процессе осуществления всех видов профессиональной деятельности, прежде всего уметь анализировать показатели воспроизводства населения, заболеваемости, инвалидности, смертности; владеть знаниями о методах менеджмента и маркетинга; рассчитывать и анализировать количественные, качественные и экономические показатели деятельности медицинских организаций, владеть методами экспертного анализа качества оказываемой медперсоналом медпомощи. Врач - ординатор должен владеть тактикой оказания экстренной и неотложной помощи при неотложных состояниях.

Тестовый контроль. Тестирование ординаторов проводится с целью контроля теоретических знаний по всем разделам основной профессиональной образовательной программы. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей. Тестовый контроль осуществляется методом компьютерного тестирования. На 1 ординатора – 1 компьютер. Время тестирования фиксированное – 45 минут.

Заключительное собеседование – второй этап итоговой государственной аттестации. Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач специалиста – организатора здравоохранения.

Заключительное собеседование проводится по билетам. В билеты включены 4 вопроса: 2 теоретических вопроса, 1 ситуационная задача и 1 практический навык.