

Бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования
Омской области
«Центр повышения квалификации работников здравоохранения»



УТВЕРЖДАЮ
Зам. директора по УР и ПО
Г. В. Евсеева
«29» сентября 2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Современные аспекты управления, экономики в
здравоохранении»**

Специальность «Организация сестринского дела»

**очно-заочная форма обучения с применением электронного обучения,
дистанционных образовательных технологий**

144 ЗЕТ.

Омск, 2022 г.



Рассмотрено на заседании
методического Совета
Протокол № 1
от 29 сентября 2022г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Современные аспекты управления, экономики в
здравоохранении»**

Специальность «Организация сестринского дела»

**очно-заочная форма обучения с применением электронного обучения,
дистанционных образовательных технологий**

144 ЗЕТ.

Омск, 2022 г.

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

Организация разработчик: Бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Омской области «Центр повышения квалификации работников здравоохранения»

Состав группы авторов:

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Занимаемая должность	Дисциплина	Место работы
1.	Ружина Ольга Викторовна	преподаватель высшей категории	Организация сестринского дела	БУ ДПО ОО «ЦПК РЗ»
<i>По методическим вопросам</i>				
1.	Дорохова Светлана Сергеевна	методист		БУ ДПО ОО «ЦПК РЗ»

ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ

АД	артериальное давление
БУ ДПО ОО ЦПК РЗ	Бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Омской области «Центр повышения квалификации работников здравоохранения»
ВПД	Вид профессиональной деятельности
ГОСТ	государственный отраслевой стандарт
ДПП ПП	дополнительная профессиональная программа переподготовки
ИВЛ	искусственная вентиляция легких
ИСМП	инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи
ИА	итоговая аттестация
ЛНА	локальный нормативный акт
МО	медицинская организация
МЗРФ	Министерство здравоохранения Российской Федерации
МЗСРРФ	Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
НМО	непрерывное медицинское образование
ОТФ	обобщённая трудовая функция
ОК	общие компетенции
ОМС	обязательное медицинское страхование
ОСТ	отраслевой стандарт
ПА	промежуточная аттестация
ПК	профессиональные компетенции
ПМСП	первичная медико-санитарная помощь
СЛР	сердечно-легочная реанимация
СИМ	симуляционный имитационный модуль
СОП	стандартные операционные процедуры
СПО	среднее профессиональное образование
СПЭР	санитарно – противоэпидемический режим
ТСО	технические средства обучения
ТД	трудовые действия
ТК	текущий контроль
ТФ	трудовая функция
УМ	учебный модуль
ФГОС	федеральный государственный образовательный стандарт
ФЗ	Федеральный Закон
ЧС	чрезвычайная ситуация

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

п/п	Наименование разделов	Стр.
1.	Паспорт программы. Общая характеристика дополнительной профессиональной программы	6
2.	Учебный план	21
3.	Календарный учебный график	25
4.	Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы	26
5.	Перечень методических материалов	28
6.	Рабочие программы учебных модулей Рабочая программа учебного модуля 1. «Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста»	29 30
7.	Рабочая программа учебного модуля 2. «Управление деятельностью среднего и младшего персонала»	54
8.	Рабочая программа учебного модуля 3. «Управление больницей (домом сестринского ухода), хосписа».	81
9.	Система оценки качества освоения дополнительной профессиональной программы	95
10.	Оценочные средства	106

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

1.1. Нормативно-правовые основания разработки программы

Программа разработана на основе нормативно-правовых документов, регламентирующих дополнительное профессиональное образование специалистов данного профиля:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
3. Приказ № 479н от 31 июля 2020г. Минтруда и соцзащиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по организации сестринского дела». (Уровень квалификации 6).
4. Приказ Минобрнауки РФ от 23.08.2017 г. № 816 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
5. Приказ МЗ РФ от 10.02.2016 г. № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;
6. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 01.07. 2013 г. № 499 г. Москва «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
7. Приказ МЗ РФ от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
8. Методические рекомендации-разъяснения Минобрнауки РФ от 22 апреля 2015 г. N ВК-1032/06 по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов.
9. Методические рекомендации Минобрнауки от 22 января 2015 года N ДЛ-1/05вн по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов.
10. Приказ МЗ РФ от 05.07.1998 г. № 186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

1.2. Область применения

Настоящая дополнительная профессиональная программа «Современные аспекты управления, экономики в здравоохранении» (далее Программа) предназначена для повышения квалификации медицинских работников, имеющих среднее профессиональное образование по специальностям 34.02.01 «Сестринское дело», 31.02.02.«Акушерское дело», 31.02.01 «Лечебное дело» и дополнительное профессиональное образование - программы профессиональной переподготовки по специальности «Организация

сестринского дела», осуществляющих профессиональную деятельность в медицинских организациях по наименованиям должностей: главная медицинская сестра, главный фельдшер, главная акушерка, директор больницы (дома) сестринского ухода, хосписа, заведующий молочной кухней.

1.3. Характеристика профессиональной деятельности специалиста

основная цель вида профессиональной деятельности обеспечение деятельности организаций здравоохранения и подразделений, оказывающих медицинскую помощь населению, качественной медицинской помощью и совершенствование управления медицинской организацией.

Группа занятий.

1120	Руководители учреждений, организаций и предприятий	1342	Руководители служб в сфере здравоохранения
(код <u>ОКЗ</u>)	(наименование)	(код <u>ОКЗ</u>)	(наименование)

Общероссийский классификатор занятий

Отнесение к видам экономической деятельности:

86.10	Деятельность больничных организаций
86.23	Медицинская и стоматологическая практика
86.90	Деятельность в области медицины прочая
(код <u>ОКВЭД</u>)	(наименование вида экономической деятельности)

– Общероссийский классификатор видов экономической деятельности.

обобщенные трудовые функции: управление деятельностью среднего и младшего персонала ОТФ1-(С/01.6-С/06.6), управление больницей (домом) сестринского ухода, хосписом (ОТФ2) -(Д/01.6- Д-05.6).

Код ПК /(ТФ)	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВПД 1/ ОТФ 1	Управление деятельностью среднего и младшего медицинского персонала
ПК 1.1/ С/01.6	Планирование деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации
ПК 1.2/ С/02.6	Организация деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации
ПК 1.3/ С/03.6	Организация ресурсного обеспечения деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации
ПК 1.4./ С/04.6	Контроль деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации
ПК 1.5./С/05.6	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
ПК 1.6./С/06.6	Организация оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в условиях чрезвычайных ситуаций в догоспитальный период
ВПД 2 /ОТФ 2	Управление больницей (домом) сестринского ухода, хосписом

ПК 2.1/Д/01.6	Планирование деятельности больницы (дома) сестринского ухода, хосписа
ПК 2.2./Д/02.6	Организация деятельности больницы (дома) сестринского ухода, хосписа
ПК 2.3./Д/03.6	Организация работы персонала больницы (дома) сестринского ухода, хосписа.
ПК 2.4/Д/04.6	Организация ресурсного обеспечения больницы (дома) сестринского ухода, хосписа.
ПК 2.5 /Д/05.6	Контроль деятельности персонала больницы (дома) сестринского ухода, хосписа.
ОПК (ОК)	Слушатель должен обладать общепрофессиональными (ОПК) компетенциями.
ОК 1.	Эффективно взаимодействовать в команде с использованием инновационного подхода к профессиональной деятельности с учетом нормативных правовых документов и информационных технологий
ОК 2.	Использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции

1.4 Цель программы и планируемые результаты обучения - совершенствование профессиональных и развитие общих компетенций, необходимых для осуществления видов деятельности: ВПД 1 «Управление деятельностью среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации», ВПД 2 «Управления больницей (домом) сестринского ухода, хосписом» и повышение профессионального уровня специалистов в рамках имеющейся квалификации.

По окончании освоения дополнительной профессиональной программы обучающийся должен иметь практический опыт, знать и уметь (таблица 1)

Таблица 1

Перечень знаний и умений, практического опыта, обеспечивающих формирование/совершенствование профессиональных компетенций, общих компетенций (ТФ)

Осваиваемые профессиональные компетенции	Практический опыт	Умения	Знания
ВПД 1.(ОТФ1.) Управление деятельностью среднего и младшего медицинского персонала			
ПК 1.1 Планирование деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации	1. Организация работы по планированию кадрового состава среднего и младшего медицинского персонала МО. 2. Планирование и проведение мероприятий по развитию сестринской службы МО. 3. Планирование мероприятий по профессиональному развитию среднего и младшего медицинского персонала МО. 4. Планирование деятельности среднего и младшего медицинского персонала, утверждение перечня и установление значений целевых показателей их деятельности. 5. Планирование ресурсного обеспечения деятельности среднего и младшего медицинского персонала МО.	<ul style="list-style-type: none"> – определять и устанавливать цели по развитию сестринской службы; – оценивать ситуацию в сестринской службе и прогнозировать ее дальнейшее развитие, вырабатывать варианты решений и оценивать риски; – планировать деятельность среднего и младшего медицинского персонала МО; – проводить планирование кадрового состава; – разрабатывать мероприятия по достижению целевых показателей деятельности сестринской службы МО; – планировать мероприятия по профессиональному развитию среднего и младшего медицинского персонала; – применять нормативные правовые акты при планировании своей деятельности; – определять требуемые ресурсы, 	<ul style="list-style-type: none"> – правила применения нормативных правовых актов при планировании кадрового состава; – статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность МО; – методы планирования, принципы, виды и структура планов; – принципы разработки мероприятий, необходимых для достижения целевых показателей деятельности; – принципы разработки целевых показателей деятельности; – правила составления плана проведения профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий; – функции сестринской службы МО; – ресурсы, требуемые для деятельности подразделений, оказывающих медицинскую помощь в организациях; – источники и способы распределения ресурсов в подразделениях МО; – принципы кадрового планирования в МО

		их источники и способ распределения	
ПК 1.2. Организация деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации	<p>1.Принятие управленческих решений по вопросам совершенствования сестринской службы МО.</p> <p>2.Обеспечение условий и организация выполнения требований охраны труда средним и младшим медицинским персоналом МО.</p> <p>3.Обеспечение проведения профилактических мероприятий по предупреждению производственного травматизма и профессиональных заболеваний.</p> <p>4.Организация работы по рациональной расстановке и использованию среднего и младшего медицинского персонала МО.</p> <p>5.Организация мероприятий по отбору и адаптации среднего и младшего медицинского персонала при приеме на работу.</p> <p>6.Организация и проведение мероприятий по профессиональному развитию среднего и младшего медицинского персонала МО.</p> <p>7.Организация процессов оказания медицинской помощи средним и младшим</p>	<ul style="list-style-type: none"> – анализировать и определять потребность подразделения в кадровом обеспечении – использовать навыки делового общения: проведение совещаний, деловой переписки; – заполнять и хранить медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; – разрабатывать проекты локальных нормативных актов медицинской организации ; – рационально размещать и использовать кадры, контролировать объем и качество выполняемой ими работы; – определять задачи профессионального и личностного развития сотрудников и их потребности в обучении. – применять принципы отбора и адаптации медицинского персонала в МО; – обеспечивать организацию рабочих мест в соответствии с требованиями охраны труда; – формировать корпоративную культуру и благоприятный климат в коллективе; – проводить профилактические 	<ul style="list-style-type: none"> – управленческий и статистический учет в медицинской организации; – виды, формы, порядок оформления, хранения, сроки и объем представления медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – требования к содержанию и форме предоставления информации о деятельности МО; – требования по защите и безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; – теория управления и организации труда; – основы этики и психологии делового общения; – методы анализа показателей, характеризующих МО и состояние здоровья населения; – основы документирования организационно-управленческой деятельности МО; – теория управления и организации труда; – порядок применения нормативных правовых актов при организации работы с кадрами; – правовое обеспечение профессиональной деятельности среднего и младшего медицинского персонала; – кадровый менеджмент и виды мотивирования и стимулирования работников; – санитарно-эпидемиологические требования

	<p>медицинским персоналом.</p> <p>8.Разработка и внедрение системы мотивации среднего и младшего медицинского персонала МО.</p> <p>9.Контроль и организация практической подготовки обучающихся по программам среднего профессионального образования.</p> <p>10.Ведение, учет и хранение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.</p> <p>11.Формирование отчета, о своей деятельности и результатах деятельности среднего и младшего медицинского персонала МО.</p> <p>12.Содействие созданию в трудовом коллективе деловой, творческой обстановки, корпоративной культуры, поддержка инициативы и активности работников.</p>	<p>мероприятия по предупреждению производственного травматизма и профессиональных заболеваний</p> <ul style="list-style-type: none"> – контролировать и организовывать мероприятия по практической подготовке обучающихся по программам СПО в структурных подразделениях медицинской организации 	<p>к эксплуатации помещений и условиям труда;</p> <ul style="list-style-type: none"> – требования к отчетной документации, структура и состав отчетной документации по кадрам; – планирование труда и отдыха медицинского персонала; – требования охраны труда в МО; – принципы отбора и адаптации персонала; – принципы и направления профессионального развития медицинского персонала; – организации и проведение работы по наставничеству; – основы создания и поддержания корпоративной культуры в организации; – правила внутреннего трудового распорядка, трудовой дисциплины, морально-правовые нормы профессионального общения медицинского персонала.
<p>ПК 1.3</p> <p>Организация ресурсного обеспечения деятельности среднего и младшего медицинского персонала</p>	<p>1.Принятие управленческих решений по вопросам материально-технического обеспечения деятельности среднего и младшего медицинского персонала в медицинской организации.</p> <p>2.Анализ текущего ресурсного обеспечения и определение</p>	<ul style="list-style-type: none"> – принимать управленческие решения по вопросам материально-технического обеспечения деятельности среднего и младшего медицинского персонала в МО; – подавать заявки и получать медицинские изделия, лекарственные препараты и 	<ul style="list-style-type: none"> – принципы принятия управленческих решений при работе с материальными ресурсами; – условия хранения, применения, учета и выдачи медицинских изделий и лекарственных препаратов; – правила составления и подачи заявки на получение необходимых медицинских изделий, лекарственных препаратов и

медицинской организации	<p>ресурсов, необходимых для деятельности среднего и младшего МО.</p> <p>3.Получение, хранение и учет медицинских изделий, лекарственных препаратов и дезинфицирующих средств.</p> <p>4.Организация использования материальных ресурсов средним и младшим медицинским персоналом в МО.</p> <p>5.Обеспечение соблюдения требований к эксплуатации медицинских изделий, применяемых средним и младшим медицинским персоналом МО.</p>	<p>дезинфицирующие средства;</p> <ul style="list-style-type: none"> – обеспечивать условия хранения и эксплуатации медицинских изделий, лекарственных препаратов и дезинфицирующих средств; – анализировать информацию о лекарственных препаратах, расходных материалах, медицинском оборудовании, работах и услугах; – организовывать рациональное использование материальных ресурсов в МО; – организовывать учет товарно-материальных ценностей, оперативно-технический учет и предметно-количественный учет 	<p>дезинфицирующих средств;</p> <ul style="list-style-type: none"> – виды и правила оформления документации по управлению материальными ресурсами в МО; – методики расчета потребности в ресурсах и эффективности их использования в МО – принципы рационального использования материальных ресурсов в МО; – порядок получения медицинских изделий и лекарственных препаратов; – требования, принципы и правила учета товарно-материальных ценностей, оперативно-технического учета и предметно-количественного учета медицинских изделий, лекарственных препаратов и дезинфицирующих средств; – правила эксплуатации медицинских изделий, используемых для работы средним и младшим медицинским персоналом в МО; – требования к учетной и отчетной документации, структура и состав отчетной документации.
ПК 1.4 Контроль деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации	<p>1. Проведение работы по контролю соблюдения лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического и санитарно-эпидемиологического режимов МО.</p> <p>2. Организация и проведение контроля санитарно-просветительной работы среднего и младшего медицинского персонала МО.</p> <p>3. Организация и проведение</p>	<ul style="list-style-type: none"> – разрабатывать критерии, показатели и индикаторы оценки качества деятельности среднего и младшего медицинского персонала – применять инструменты контроля деятельности среднего и младшего медицинского персонала; – использовать нормативные правовые акты при организации и проведении контролирующих 	<ul style="list-style-type: none"> – принципы и правила использования критериев, показателей и индикаторов оценки качества деятельности персонала; – виды контролирующих мероприятий; – перечень нормативных правовых актов для организации и проведения контролирующих мероприятий; – порядок проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации; – требования к лечебно-охранительному,

	<p>контроля качества деятельности среднего и младшего медицинского персонала МО в области профилактики, диагностики, лечения, ухода, восстановительного лечения и реабилитации пациентов.</p> <p>4. Организация и проведение контроля соблюдения правил учета, хранения и отпуска лекарственных средств, наркотических, психотропных и сильнодействующих лекарственных средств, препаратов крови и медицинских изделий.</p> <p>5. Организация и проведение контроля соблюдения правил внутреннего трудового распорядка, трудовой дисциплины, морально-правовых норм профессионального общения средним и младшим медицинским персоналом МО.</p> <p>6. Организация и проведение контроля противоэпидемических и профилактических мероприятий по предупреждению распространения инфекционных и паразитарных заболеваний, осуществляемых средним и младшим медицинским персоналом МО.</p>	<p>мероприятий;</p> <ul style="list-style-type: none"> - организовывать и проводить контролирующие мероприятия по оценке качества и эффективности деятельности среднего и младшего медицинского персонала; - - контролировать соблюдение лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического и санитарно-эпидемиологического режимов в структурных подразделениях МО; - -контролировать проведение средним и младшим медицинским персоналом противоэпидемических и профилактических мероприятий по предупреждению возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний; - -контролировать проведение санитарно-просветительной работы средним и младшим медицинским персоналом; - организовывать и проводить контроль качества деятельности среднего и младшего медицинского персонала в области профилактики, диагностики, лечения, реабилитации пациентов и ухода за ними: 	<ul style="list-style-type: none"> - санитарно-гигиеническому и санитарно-эпидемиологическому режимам в МО; - основные профилактические, - диагностические, лечебные реабилитационные мероприятия, используемые при оказании медицинской помощи пациентам; - правила дезинфекции, - предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий; - правила эксплуатации медицинских изделий, используемых в структурном подразделении; - основы теории и практики сестринского - дела; - санитарно-эпидемиологические - требования к обращению с медицинскими отходами; - санитарно-эпидемиологические - требования к организации и осуществлению дезинфекции, дезинсекции и дератизации в условиях МО; - правила учета, хранения и применения - лекарственных средств, наркотических, психотропных и сильнодействующих лекарственных средств, препаратов крови и медицинских изделий; - методы контроля санитарно - - эпидемиологических требований в условиях подразделения МО; - основные требования к организации - лечебного питания в МО; - требования к безопасной больничной
--	---	---	---

	<p>7. Контроль ведения медицинской документации средним и младшим медицинским персоналом медицинской организации обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении МО.</p> <p>8. Контроль состояния ресурсного обеспечения деятельности среднего и младшего медицинского персонала МО</p> <p>9. Анализ полученной в результате проведения контролирующих мероприятий информации и разработка предложения внесению организационных изменений в деятельность среднего и младшего медицинского персонала</p>	<ul style="list-style-type: none"> - - организовывать и проводить контроль соблюдения правил внутреннего трудового распорядка, морально-этических норм профессионального общения средним и младшим медицинским персоналом; - организовывать и проводить контроль соблюдения средним и младшим медицинским персоналом правил учета, хранения и применения лекарственных средств, наркотических, психотропных и сильнодействующих лекарственных средств, препаратов крови и медицинских изделий; - организовывать и проводить контроль ведения медицинской документации средним и младшим медицинским персоналом; - анализировать полученную в результате проведения контролирующих мероприятий информацию; - разрабатывать предложения и принимать управленческие решения о внесении организационных изменений в деятельность среднего и младшего медицинского персонала 	<ul style="list-style-type: none"> - среде и системе мероприятий по ее обеспечению; - этапы и порядок проведения - внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении МО; - принципы принятия управленческих - решений для внесения организационных изменений в деятельность среднего и младшего медицинского персонала
--	---	--	---

<p>ПК 1.5 Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>1. Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме. 2. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 3. Проведение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации; 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов. 5. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания; – оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)); – применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме 	<ul style="list-style-type: none"> – методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); – методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; – правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации
<p>ПК 1.6. Организация оказания первичной доврачебной медико-санитарной</p>	<p>1. Работа в составе врачебно-сестринской или фельдшерской бригады по оказанию медицинской помощи населению в ЧС в догоспитальный период. 2. Медицинская сортировка</p>	<ul style="list-style-type: none"> – организация работы подчиненного персонала по оказанию медицинской помощи населению в ЧС; – проведение медицинской сортировки и оказание первичной доврачебной медико-санитарной 	<ul style="list-style-type: none"> – основные положения законодательных и нормативных правовых актов, регламентирующие организацию и оказание медицинской помощи населению в ЧС; – задачи, принципы построения и функционирования единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС;

помощи населению в условиях чрезвычайных ситуаций в догоспитальный период	оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в ЧС ситуациях в догоспитальный период. 3. Проведение работы по подготовке к медицинской эвакуации пациентов в специализированные медицинские организации в ЧС	помощи населению в ЧС в догоспитальный период; – выполнение медицинских мероприятий по подготовке пациентов к эвакуации в специализированные медицинские организации	– классификация, общая характеристика чрезвычайных ситуаций, их поражающие факторы, величина и структура санитарных потерь; – основы организации и порядок оказания медицинской помощи населению при ликвидации медико-санитарных последствий природных и техногенных ЧС, террористических актов; – принципы и организация медицинской сортировки, порядок оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в чрезвычайных ситуациях в догоспитальный период; – порядок организации медицинской эвакуации в режиме чрезвычайной ситуации
ВДП 2 (ОТФ2.) Управление больницей (домом) сестринского ухода, хосписом			
ПК 2 1. Управление больницей (домом) сестринского ухода, хосписом	1. Анализ текущей ситуации и стратегических программ развития региона и отрасли для планирования деятельности МО. 2. Определение целей и задач деятельности МО, целевых показателей их достижения и решения. 3. Разработка плана мероприятий по достижению целевых показателей деятельности МО	– оценивать ситуацию и прогнозировать ее развитие, вырабатывать альтернативные варианты решений и оценивать риски, связанные с их реализацией; – вырабатывать цели, миссию, стратегию развития больницы (дома) сестринского ухода, хосписа; – разрабатывать и реализовывать мероприятия по достижению целевых показателей деятельности больницы (дома) сестринского ухода, хосписа;	– принципы, методы, технологии и инструменты анализа внешней внутренней среды; – методы планирования, принципы, виды и структура планов; – принципы применения нормативных правовых актов при планировании; – принципы разработки мероприятий, необходимых для достижения целевых показателей деятельности персонала медицинской организации – принципы разработки целевых показателей персонала МО

<p>ПК 2.2. Организация деятельности больницы (дома) сестринского ухода, хосписа</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Принятие решений в области бюджетного процесса МО. 2. Утверждение отчетных и бухгалтерских документов МО. 3. Утверждение плана финансово-хозяйственной деятельности МО. 4. Принятие решений в области материально-технического обеспечения МО. 5. Обеспечение выполнения коллективного договора. 6. Выстраивание деловых связей и координация сотрудничества с организациями различных организационно-правовых форм. 7. Представление МО в органах государственной власти, а также в вышестоящей организации 	<ul style="list-style-type: none"> – проводить публичные выступления и организовывать взаимодействие со средствами массовой информации и с общественностью – использовать навыки делового общения: проведения совещаний, деловой переписки, электронного документооборота; – принимать управленческие решения по финансовым, материально-техническим, административным, организационным и кадровым вопросам 	<ul style="list-style-type: none"> – методы анализа показателей, характеризующих деятельность МО и показателей, характеризующих состояние здоровья населения; – основы документирования организационно-управленческой деятельности МО; – методы планирования, принципы, виды и структура планов; – законодательство в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность МО; – требования к содержанию и форме предоставления информации о деятельности МО; – управленческий и статистический учет; – теория управления и организации труда – основы этики и психологии делового общения
<p>ПК 2.3. Организация работы персонала больницы (дома) сестринского ухода, хосписа</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Принятие управленческих решений при организации работы персонала (дома) сестринского ухода, хосписа. 2. Обеспечение условий по предупреждению производственного травматизма и профессиональных заболеваний среди персонала, выполнение требований 	<ul style="list-style-type: none"> – составлять штатное расписание МО – рационально размещать и использовать кадры по видам их деятельности – определять потребность и планировать обучение персонала – организовывать оценку квалификации персонала; – обеспечивать рациональную организацию рабочих мест с 	<ul style="list-style-type: none"> – законодательство в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций; – требования охраны труда, меры пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях – принципы и правила составления штатного расписания; – кадровый менеджмент;

	<p>охраны труда.</p> <p>3. Организация внедрения инноваций в деятельность персонала МО.</p> <p>4. Формирование и поддержание корпоративной культуры МО</p> <p>5. Обеспечение профессионального развития персонала МО.</p> <p>6. Формирование системы мотивирования и стимулирования персонала МО</p>	<p>учетом выполняемых функций в соответствии с требованиями охраны труда.</p> <ul style="list-style-type: none"> – формировать и поддерживать корпоративную культуру в МО – принимать управленческие решения по вопросам управления персоналом организации. 	<ul style="list-style-type: none"> – создание и поддержание корпоративной культуры в организации – принципы внедрения инноваций в деятельность персонала – методы мотивирования и стимулирования труда.
<p>ПК 2.4.</p> <p>Организация ресурсного обеспечения больницы (дома) сестринского ухода, хосписа</p>	<p>1. Анализ текущего ресурсного обеспечения и потребностей МО.</p> <p>2. Оценка потребностей МО в ресурсах.</p> <p>3. Организация процесса закупок, контроль исполнения договоров на поставку товаров, работ и услуг.</p> <p>4. Оценка эффективности ресурсного обеспечения МО.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – анализировать и оценивать информацию о лекарственных препаратах, расходных материалах, медицинском оборудовании, работах и услугах; – формировать конкурсную документацию на закупку лекарственных средств, других материалов и оборудования, работ и услуг; – организовывать инвентаризацию товарно-материальных ценностей, оперативно-технический учет и предметно-количественный учет 	<ul style="list-style-type: none"> – лицензионные требования и условия для осуществления медицинской деятельности. – порядок приема товаров от поставщиков, их учета и инвентаризации. – требования к отчетной документации, структура и состав отчетной документации.
<p>ПК 2.5.</p> <p>Контроль деятельности персонала больницы (дома)</p>	<p>1. Контроль деятельности медицинского персонала МО.</p> <p>2. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности МО</p>	<ul style="list-style-type: none"> – организовывать и проводить – контролирующие мероприятия по оценке качества и эффективности деятельности персонала МО; – производственный контроль в МО; 	<ul style="list-style-type: none"> – принципы и правила использования критериев, показателей и индикаторов оценки качества деятельности персонала; – виды контролирующих мероприятий; – перечень нормативных правовых актов – для организации и проведения

сестринского ухода, хосписа		<ul style="list-style-type: none"> – обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в МО; – контролировать ресурсное состояние ресурсного обеспечения деятельности МО; – анализировать полученную в результате проведения контролируемых мероприятий информацию; – принимать управленческие решения о внесении организационных изменений в деятельность медицинского персонала МО. 	<ul style="list-style-type: none"> контролирующих мероприятий; – порядок проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации; – требования к лечебно-охранительному, санитарно-гигиеническому и санитарно-эпидемиологическому режимам в МО; – основные профилактические, диагностические, лечебные реабилитационные мероприятия, используемые при оказании медицинской помощи пациентам; – правила дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий; – правила эксплуатации медицинских изделий, используемых в структурном подразделении; – санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами; – санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекции, дезинсекции и дератизации в условиях МО; – правила учета, хранения и применения лекарственных средств, наркотических, психотропных и сильнодействующих лекарственных средств, препаратов крови и медицинских изделий; – методы контроля санитарно-эпидемиологических требований в
-----------------------------	--	---	---

			<p>условиях подразделения МО;</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные требования к организации лечебного питания в МО; – требования к безопасной больничной среде и системе мероприятий по ее обеспечению; – этапы и порядок проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении МО; – принципы принятия управленческих решений для внесения организационных изменений в деятельность среднего и младшего медицинского персонала
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)			
ОК 1.	Готовность к эффективному командному взаимодействию с использованием инновационного подхода к профессиональной деятельности с учетом нормативных правовых документов и информационных технологий		
ОК 2.	Готовность использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции		

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Код модуля, раздела, темы	Наименование модуля, раздела, темы	Трудоемкость, академические часы				
		Очно			Заочно	Всего
		Лекции	Практика	Самостоятельная работа	Электронные ресурсы СДО	
					(асинхронно)	
	Оценка исходного уровня знаний	1				1
УМ 1. Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста						
<i>Раздел 1. Общие вопросы деятельности специалиста</i>						
01.01.01.	Современная система и политика здравоохранения РФ. Медицинское страхование	4				4
01.01.02.	Общественное здоровье и факторы, его определяющие.	2	2			4
01.01.03.	Статистика здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения	4	4			8
01.01.04.	Правовое обеспечение профессиональной деятельности				2	2
01.01.05.	Менеджмент в сестринском деле. Медицинский маркетинг	2		2	4	8
01.01.06.	Экономика здравоохранения				2	2
<i>Раздел 2. Коммуникативное взаимодействие в профессиональной деятельности</i>						
01.02.01.	Психология управления. Лидерство в управлении. Деловые и личностные качества руководителя	4	4	2		10
01.02.02.	Основы конфликтологии	2	4			6
<i>Раздел 3. Профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний</i>						
01.03.01.	Современные представления о причинах, источниках, возбудителях, механизмах, путях передачи ИСМП				2	2
01.03.02.	Санитарно-гигиенические и санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике ИСМП в медицинских организациях				2	2
01.03.03.	Актуальные вопросы профилактики социально-значимых заболеваний и	2			2	4

	заболеваний, представляющих опасность для окружающих.					
01.03.04	Профилактика неинфекционных заболеваний. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация населения.	2				2
<i>Раздел 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме</i>						
01.04.02	Сердечно-легочная реанимация	4	4*		2	10
00.04.02	Медицинская помощь в экстренной форме при травмах, кровотечениях.	2	2*			4
00.04.03	Медицинская помощь в экстренной форме воздействию низких и высоких температур, отравлениях.	2	2*		2	6
<i>Раздел 5. Организация оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в условиях чрезвычайных ситуаций в догоспитальный период</i>						
01.05.01	Организация оказания первичной доврачебной медико- санитарной помощи населению в чрезвычайных ситуациях в догоспитальный период				2	2
01 05.02	Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций		2*		2	4
УМ 2. Управление деятельностью среднего и младшего медицинского персонала						
<i>Раздел 1. Планирование деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации</i>						
02.01.01.	Кадровое планирование. Организация работы по кадровому планированию среднего и младшего медицинского персонала МО	2				2
02.01.02.	Планирование деятельности среднего и младшего медицинского персонала и целевых показателей деятельности		2			2
02.01.03.	Планирование ресурсного обеспечения деятельности среднего и младшего медицинского персонала				2	2
02.01.04.	Система непрерывного профессионального развития медицинских кадров. Планирование мероприятий по профессиональному развитию среднего и младшего медицинского персонала МО		2			2
<i>Раздел .2. Деятельность по рациональной организации труда специалистов со средним</i>						

<i>медицинским образованием и младшего медицинского персонала</i>						
02.02.01.	Кадровая работа руководителя сестринской службы		2			2
02.02.02.	Организация и процессов оказания медицинской помощи средним и младшим медицинским персоналом				2	2
02.02.03.	Охрана труда в медицинской организации. Профилактика производственного травматизма		2			2
02.02.04.	Организация работы по профессиональному развитию среднего и младшего медицинского персонала МО				2	2
02.02.05.	Организация и контроль практической подготовки обучающихся по программам среднего профессионального образования				2	2
02.02.06.	Организация делопроизводства в МО			2		2
<i>Раздел 3. Выполнение технологий медицинских услуг и сестринского ухода</i>						
02.03.01.	Технологии инвазивных вмешательств		4*	2		6
02.03.02.	Технологии сестринского ухода		2*			2
<i>Раздел 4. Деятельность по организации ресурсного обеспечения специалистов со средним медицинским образованием и младшего медицинского персонала</i>						
02.04.01.	Управление материальными ресурсами медицинской организации. Анализ ресурсного обеспечения		2			2
02.04.02.	Получение, хранение и учет медицинских изделий и дезинфицирующих средств	2				2
02.04.03.	Организация работы по лекарственному обеспечению медицинской организации. Учет и хранение лекарственных средств		2			2
02.04.04.	Организация работы медицинского персонала с наркотическими и психотропными веществами				2	2
02.04.05.	Организация соблюдения требований к эксплуатации медицинских изделий. Инвентаризация. Инвентаризация			2		2
<i>Раздел 5. Деятельность по контролю за работой специалистов со средним медицинским образованием и младшего медицинского персонала</i>						

02.05.01.	Контроль, как функция управления. Административный контроль в медицинской организации				2	2
02.05.02	Требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	2				2
УМ 3	Управление больницей (домом сестринского ухода), хосписа в современных условиях					
03.00.01	Нормативно правовое регулирование деятельности, контроль деятельности медицинских организаций	2				2
03.00.02	Управление медицинской организацией. Технологии процесса организации медицинской деятельности	2				2
03.00.03	Стратегическое планирование и прогнозирование в системе здравоохранения	2				2
03.00.04	Управленческие решения. Процесс, принципы, методы и риски. Коллективный договор Обеспечение выполнения коллективного договора	2				2
03.00.05.	Финансово -хозяйственная деятельность. Принятие решений в области бюджетного процесса. Организация процесса закупок	2				2
03.00.06	Контроль, как функция управления. Характеристики эффективного контроля		2			2
03.00.07.	LEAN-менеджмент в медицинской организации. Оценка эффективности деятельности больницы (дома) сестринского ухода, хосписа	3				3
03.0.08.	Мотивация, координация, как функция управления. Виды и методы координации деятельности в медицинской организации.	1			2	3
ПА	Промежуточная аттестация	1				1
ИА	Итоговая аттестация	2				2
	ИТОГО	54	44	10	36	144

* Занятия, проводимые в формате симуляционных тренингов

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

п/п	Учебный элемент	Учебная неделя					Всего
		заочно		очно			
		1	2		3	4	
1	Оценка исходного уровня знаний	1					1
2	УМ 1	24		34	22		80
3	УМ 2	10			13	19	42
4	УМ 3	1	1			16	18
	ПА			1			1
6	ИА					1	2
7	Всего	36	36		36	36	144

4.ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа «Современные аспекты управления, экономики в здравоохранении» предусматривает совокупность организационно-педагогических условий, обязательных при ее реализации:

4.1. Образовательный процесс осуществляется в сроки, установленные календарным планом повышения квалификации на базе БУ ДПО ОО ЦПК РЗ и в соответствии с расписанием занятий. Реализация тем осуществляется с учетом календарного графика и расписания занятий. Последовательность реализации тем может быть изменена с учетом возможности привлечения внештатных преподавателей.

4.2. Программа предусматривает реализацию содержания образовательного процесса на основе модульно-компетентного подхода. Структура включает учебные модули (УМ) с относительной автономностью с возможностью дискретного освоения программы (по индивидуальному плану) с учетом потребностей заказчиков образовательных услуг.

4.3. Программа предусматривает заочную и очную часть обучения.

4.4. Заочная часть обучения (36 академических часов) осуществляется без отрыва от профессиональной деятельности слушателей с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий. БУ ДПО ОО ЦПК РЗ предоставляет слушателям электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), включающий: перечень учебных изданий, электронные текстовые материалы, мультимедийные презентации, видео лекции, материалы для самоконтроля. ЭУМК размещается на официальном сайте организации в личном кабинете слушателя в системе дистанционного обучения. Вход осуществляется через личный кабинет.

4.5. По завершении заочной части обучения предусмотрен контроль теоретических знаний в виде выполнения заданий в тестовой форме. Организация и контроль результатов тестирования осуществляется сотрудниками учебного отдела и отдела информационных технологий БУ ДПО ОО ЦПК РЗ.

4.6. Очная часть обучения (118 академических часов) осуществляется с отрывом от профессиональной деятельности.

4.7. Программа очной части обучения предусматривает различные виды и формы организации учебной деятельности: лекции, практические занятия, самостоятельную работу.

4.8. Учебный процесс осуществляется в аудиториях БУ ДПО ОО ЦПК РЗ и МО, располагающих специализированными профильными отделениями и использующими в профессиональной деятельности современные медицинские, в т.ч. бережливые технологии.

4.9. Теоретические занятия предусматривается проводить в учебных аудиториях, оснащенных достаточным количеством учебной мебели (учебные столы и стулья), при наличии технических средств обучения (проектор, компьютер, экран).

4.10. Практические занятия предусматривается проводить в залах симуляций аккредитационносимуляционного центра БУ ДПО ОО ЦПК РЗ с обязательным предоставлением каждому слушателю возможности совершенствования практических умений в соответствии с требованиями программы. Залы симуляций оснащены симуляционным оборудованием различного уровня реалистичности. В рамках практических занятий проводятся практические тренинги. Вид тренинга определяется

содержанием занятия (тренинг мануальных навыков, тренинг с решением элементов клинических сценариев, коммуникативных навыков и др.).

4.11. Самостоятельная работа обучающихся (10 уч. час.) реализуется через дополнительную работу с электронными информационными источниками, выполнение профессионально – ориентированных заданий: составление систематизирующих таблиц, подготовку мультимедийных презентаций и др. Самостоятельная работа проводится под методическим руководством преподавателя. Контроль осуществляется на практических занятиях и итоговой аттестации, посредством электронной почты, возможно перекрестное обсуждение результатов работы в онлайн-чатах.

4.12. Образовательный процесс предусматривает проведение консультативных занятий (с учетом потребностей слушателей) в свободное от учебы время с привлечением штатных преподавателей.

4.13. Академический час устанавливается продолжительностью 45 минут для всех видов аудиторных занятий.

4.14. Программа предусматривает обеспечение образовательного процесса учебно-методической, нормативной и правовой документацией по всем разделам и темам профессиональных модулей..

4.15. Соблюдение требований действующих санитарных норм и противопожарных правил в образовательном процессе является обязательным

4.16. Реализация Программы предусматривает обеспечение доступа каждого слушателя к библиотечному фонду, формируемому по полному перечню разделов и тем модулей. Каждый слушатель обеспечивается не менее чем одним учебным печатным или электронным изданием по каждому разделу УМ. Библиотечный фонд укомплектован печатными и/или электронными изданиями, основной и дополнительной учебной литературой по разделам и темам модулей, изданной за 5 последних лет. Библиотечный фонд, помимо учебной литературы, включает официальные, справочно-библиографические и периодические издания в расчете 1-2 экземпляра на каждую группу повышения квалификации. Каждому слушателю обеспечен доступ к комплектам периодических изданий, находящихся в библиотечном фонде. Программа обеспечивает возможность доступа слушателей к современным профессиональным интернетисточникам.

4.17. Освоение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации завершается итоговой аттестацией в соответствии с Положением БУ ДПО ОО ЦПК РЗ «Об итоговой аттестации».

4.18. Кадровое обеспечение Программы предусматривает участие в учебном процессе кадров, имеющих высшее/среднее медицинское образование, прошедших соответствующую подготовку по программам дополнительного профессионального образования либо обучение в ординатуре или интернатуре.

4.19. Материально-техническое, информационное обеспечение профессиональных модулей изложено в соответствующих программах профессиональных модулей.

5. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ

Пособия, издаваемые в БУ ДПО ОО ЦПК РЗ

1. Анафилактический шок: учебно-методическое пособие, 3-е издание, переработанное и дополненное // А.Ю. Смагин, О.В. Кулябина. – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2021. – 44 с.
2. Гигиеническое воспитание и обучение населения в формировании здорового образа жизни /методическое пособие, 3-е издание, переработанное и дополненное, составитель О. В.Ружина – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2021. – 20с.
3. Об основах охраны здоровья граждан: учебно-методическое пособие /составители Н.Ю. Крючкова, Е.А. Филиппова, О.В. Ружина, С.Э. Заварукина – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2020. – 56 с.
4. Основы медицинской профилактики: методические пособие, 2-е издание, переработанное и дополненное /составители Н. Ю. Крючкова, Е. А.Филиппова, О. В. Ружина – Омск: БУДПО ОО ЦПК РЗ, 2020. – 28с.
5. Организация деятельности в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ /5-е издание, переработанное и дополненное / составители З.П. Первеева, Е.А. Филиппова, О.В. Кулябина. – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2019. – 34 с.
6. Иммунопрофилактика: методическое пособие для медицинских сестер врачей общей практики, медицинских сестер поликлиник, медицинских сестер и фельдшеров ФАП и детских образовательных учреждений: 2-е издание, переработанное и дополненное/составители Н. Ю. Писарева, В. Д. Краля. – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2019 – 68 с.
7. Первая и неотложная медицинская помощь: методическое пособие, 2-е издание, переработанное и дополненное // Смагин. А.Ю., Белых Т.Н, Белоусова Т.Н., Девяткина Н.П. – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2018. – 84 с.
8. Справочно-правовая система Гарант. Настольная версия. Основные функциональные возможности / составитель Батура Е.А. – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2017. – 28

Бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Омской области "Центр повышения квалификации работников здравоохранения"

РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

**Бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования
Омской области
«Центр повышения квалификации работников здравоохранения»**

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ

УМ 1

**«ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
СПЕЦИАЛИСТА**

Трудоемкость освоения: 82 академических часа

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1.

1.1. Область применения программы УМ - программа учебного модуля «Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста, (далее - Программа УМ 1) является частью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Современные аспекты управления, экономики в здравоохранении». Учебный модуль состоит из пяти разделов, охватывающих общие вопросы профессиональной деятельности специалиста.

1.2 Цель Программы УМ – развитие профессиональных компетенций по видам деятельности: ВДП 1 «Управление деятельностью среднего и младшего медицинского персонала», ВДП 2 Управление больницей (домом сестринского ухода), хосписа и повышение профессионального уровня специалистов в рамках имеющейся квалификации по вопросам нормативно -правового обеспечения деятельности медицинских организаций, профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, коммуникативному взаимодействию в профессиональной деятельности и оказанию доврачебной медицинской помощи в экстренной форме.

1.3 Результатом освоения программы Учебного модуля 1 является совершенствование имеющихся профессиональных и общих компетенций, необходимых руководителю сестринской службы по организации деятельности среднего и младшего медицинского персонала в медицинской организации, руководителю больницы (дома сестринского ухода), хосписа для выполнения профессиональной деятельности по управлению медицинской организацией. Совершенствуемые профессиональные и общие компетенции (таблица 1).

таблица 1

Код ПК/ТФ	Наименование ПК/ТФ
ПК 1.1/С 01.6	Способность и готовность планировать деятельность среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации
ПК 1.2. / С/02.6	Способность и готовность организовывать деятельность среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации
ПК 1.3. / С/03.6	Способность и готовность организовывать ресурсное обеспечения деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации
ПК 1.4./С04.6	Контроль деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации
ПК 1.5 /С05.6	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
ПК 1.6/ С07.6	Организация оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в условиях чрезвычайных ситуаций в догоспитальный период
ПК 2.1.Д/01.6	Способность и готовность управлять больницей (домом) сестринского ухода, хосписом
ПК 2.2. Д/02.6	Способность и готовность организовывать деятельность больницы (дома) сестринского ухода, хосписа
ПК 2.3. Д/03.6	Организация работы персонала больницы (дома) сестринского ухода, хосписа
ОК 1.	Готовность к эффективному командному взаимодействию с использованием инновационного подхода к профессиональной

	деятельности с учетом нормативных правовых документов и информационных технологий
ОК 2	Готовность мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий

таблица 2

умения и знания:

Код Компетенции	Умения	Знания
ПК1.1.	–применять нормативные-правовые акты при планировании своей деятельности и деятельности сестринской службы в МО	–правила применения нормативных правовых актов при планировании кадрового состава; –статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность МО.
ПК 1.2.	–использовать навыки делового общения: проведение совещаний, деловой переписки; –заполнять и хранить медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; –определять задачи профессионального и личностного развития сотрудников и их потребности в обучении; –формировать корпоративную культуру и благоприятный климат в коллективе;	–управленческий и статистический учет в медицинской организации; –виды, формы, порядок оформления, хранения, сроки и объем представления медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; –требования к содержанию и форме предоставления информации о деятельности МО; –требования по защите и безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; –теория управления и организации труда; –основы этики и психологии делового общения; –теории мотивации, виды мотивирования и стимулирования работников; –методы анализа показателей, характеризующих МО и показателей, характеризующих состояние здоровья населения; –теория управления и организации труда; –теорию менеджмента организации; –порядок применения нормативных правовых актов при организации работы с кадрами; –правовое обеспечение профессиональной деятельности

		<p>среднего и младшего медицинского персонала;</p> <p>– основы создания и поддержания корпоративной культуры в организации;</p> <p>– медицинская этика и деонтология; психология профессионального общения, основы педагогики</p>
ПК 1.3	<ul style="list-style-type: none"> – анализировать информацию о лекарственных препаратах, расходных материалах, медицинском оборудовании, работах и услугах; – организовывать учет товарно-материальных ценностей, оперативно-технический учет и предметно-количественный учет 	<p>– принципы принятия управленческих решений при работе с материальными ресурсами;</p> <p>– требования, принципы и правила учета товарно-материальных ценностей, оперативно-технического учета и предметно-количественного учета медицинских изделий, лекарственных препаратов и дезинфицирующих средств;</p> <p>– требования к учетной и отчетной документации, структура и состав отчетной документации</p>
ПК 1.4	<ul style="list-style-type: none"> – использовать нормативные правовые акты при организации и проведении контролирующих мероприятий; – разрабатывать предложения и принимать управленческие решения о внесении организационных изменений в деятельность среднего и младшего медицинского персонала 	<p>– перечень нормативных правовых актов для организации и проведения контролирующих мероприятий;</p> <p>– требования к лечебно-охранительному, санитарно-гигиеническому и санитарно-эпидемиологическому режимам в МО;</p> <p>– методы контроля санитарно-эпидемиологических требований в условиях подразделения МО;</p> <p>– принципы принятия управленческих решений для внесения организационных изменений в деятельность среднего и младшего медицинского персонала</p>
ПК 1.5	<ul style="list-style-type: none"> – оценивать состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме. – распознавание состояний, – представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. – проведение мероприятий 	<p>– выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания;</p> <p>– оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания));</p> <p>– применять лекарственные препараты и</p>

	<ul style="list-style-type: none"> – базовой сердечно-легочной реанимации; – оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов. – применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 	изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме
ПК 1.6.	<ul style="list-style-type: none"> – работать в составе врачебно-сестринской или фельдшерской бригады по оказанию медицинской помощи населению в ЧС в догоспитальный период. – медицинская сортировка – оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в ЧС ситуациях в догоспитальный период. – проведение работы по подготовке к медицинской эвакуации пациентов в специализированные медицинские организации в ЧС 	<ul style="list-style-type: none"> – организация работы подчиненного персонала по оказанию медицинской помощи населению в ЧС; – проведение медицинской сортировки и оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в ЧС в догоспитальный период; – выполнение медицинских мероприятий по подготовке пациентов к эвакуации в специализированные медицинские организации
ПК 2.2.	<ul style="list-style-type: none"> – проводить публичные выступления и организовывать взаимодействие со средствами массовой информации и с общественностью; – использовать навыки делового общения: проведения совещаний, деловой переписки, электронного документооборота; – принимать управленческие решения по финансовым, материально-техническим, административным, организационным и кадровым вопросам 	<ul style="list-style-type: none"> – законодательство в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность МО; – требования к содержанию и форме предоставления информации о деятельности МО; – управленческий и статистический учет в МО; – требования по защите и безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну – теория управления и организации труда; – основы этики и психологии делового общения
ПК 2.3.	<ul style="list-style-type: none"> – внедрять инновационные технологии в деятельность персонала – формировать систему мотивации и стимуляции персонала – формировать и поддерживать корпоративную культуру 	<ul style="list-style-type: none"> – законодательство в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций – кадровый менеджмент; – основы создания и поддержания корпоративной культуры в организации;

		<ul style="list-style-type: none"> – медицинская этика и деонтология; психология профессионального общения, основы педагогики – методы внедрения инноваций в деятельность персонала; – методы мотивирования и стимулирования работников
ПК 2.4	– организовывать инвентаризацию товарно-материальных ценностей, оперативно-технический учет и предметно-количественный учет	<ul style="list-style-type: none"> – лицензионные требования и условия для осуществления медицинской деятельности – порядок приема товаров от поставщиков, их учета и инвентаризации;
ПК 2.5	– использовать нормативные правовые акты при организации контролирующих мероприятий	– перечень нормативных актов для организации и проведения контролирующих мероприятий
ОК 1.	<ul style="list-style-type: none"> – формировать корпоративную культуру в организации; – внедрять инновационные подходы к управлению деятельностью персонала; – формировать команду (командное взаимодействие) 	<ul style="list-style-type: none"> – корпоративная культура в медицинской организации; – вербальные и невербальных средства коммуникации; – принципы делового общения в медицинском коллективе⁴ – тимбилдинг (командообразование) и принципы успешной командной деятельности. – теории лидерства, теории мотивации
ОК 2	<ul style="list-style-type: none"> – использовать навыки делового общения; – определять задачи профессионального и личностного развития сотрудников и их потребности в обучении; – внедрять в работу систему мотивации; – внедрять систему эффективного контроля (сбор информации, мониторинг, проведение, отчет по результатам) 	<ul style="list-style-type: none"> – теория управления и организации труда; – основы этики и психологии делового общения; – теории мотивации, виды мотивирования и стимулирования работников; – медицинская этика и деонтология; психология профессионального общения, основы педагогики; – внутренний и внешний контроль качества в МО

В процессе освоения Программы УМ слушатель должен совершенствовать практический опыт по использованию знаний правовых нормативных документов и трудового права, экономики и менеджмента в здравоохранения, применения статистических показателей и их расчетов, использования информационных технологий, навыков делового общения для решения профессиональных задач.

1.4. Продолжительность обучения – 82 час, в т.ч.:

- аудиторная нагрузка 32 час.: - теоретические занятия, 24 часа – практические занятия и симуляционные тренинги;
- самостоятельная внеаудиторная работа – 4ч , 22ч. - в системе СДО.

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Код модуля, раздела, темы	Наименование модуля, раздела, темы	Трудоемкость, академические часы				
		Очно			Заочно	Всего
		Лекции	Практика	Самостоятельная работа	Электронные ресурсы СДО	
	Оценка исходного уровня знаний	1				1
УМ 1. Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста						
<i>Раздел 1. Общие вопросы деятельности специалиста</i>						
01.01.01.	Современная система и политика здравоохранения РФ. Медицинское страхование	4				4
01.01.02.	Общественное здоровье и факторы, его определяющие.	2	2			4
01.01.03.	Статистика здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения	4	4			8
01.01.04.	Правовое обеспечение профессиональной деятельности				2	2
01.01.05.	Менеджмент в сестринском деле. Медицинский маркетинг	2		2	4	8
01.01.06.	Экономика здравоохранения				2	2
<i>Раздел 2. Коммуникативное взаимодействие в профессиональной деятельности</i>						
01.02.01.	Психология управления. Лидерство в управлении. Деловые и личностные качества руководителя	4	4	2		10
01.02.02.	Основы конфликтологии	2	4			6
<i>Раздел 3. Профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний</i>						
01.03.01.	Современные представления о причинах, источниках, возбудителях, механизмах, путях передачи ИСМП				2	2
01.03.02.	Санитарно-гигиенические и санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике ИСМП в медицинских организациях				2	2
01.03.03.	Актуальные вопросы профилактики социально-значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих.	2			2	4

01.03.04	Профилактика неинфекционных заболеваний. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация населения.	2				2
<i>Раздел 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме</i>						
01.04.02	Сердечно-легочная реанимация	4	4*		2	10
00.04.02	Медицинская помощь в экстренной форме при травмах, кровотечениях.	2	2*			4
00.04.03	Медицинская помощь в экстренной форме воздействию низких и высоких температур, отравлениях.	2	2*		2	6
<i>Раздел 5. Организация оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в условиях чрезвычайных ситуаций в догоспитальный период</i>						
01.05.01	Организация оказания первичной доврачебной медико- санитарной помощи населению в чрезвычайных ситуациях в догоспитальный период				2	2
01 05.02	Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций		2*		2	4
ПА	Промежуточная аттестация	1				
		32	24	4	22	82

*занятия, проводимые в формате симуляционных тренингов

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ УМ

п/п	Наименование раздела/ темы	Содержание учебного материала (перечень дидактических единиц)	Формируемые компетенции	Контроль
Раздел 1. Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста				
01.01.01.	Современная система и политика здравоохранения РФ. Медицинское страхование.	<p><u>Содержание теоретических занятий</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Понятие о системе здравоохранения. Принципы развития здравоохранения в РФ. 2. ФЗ № 323 от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Основные принципы охраны здоровья граждан. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья. 3. Права пациента. Классификация медицинской помощи по видам, условиям и форме оказания. 4. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи. 5. Клинические рекомендации МЗ РФ цели, требования. Роль клинических рекомендаций в контроле качества медицинской помощи. 6. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. 7. ФЗ № 326 от 29. 11.2010 «Об обязательном медицинском страховании в РФ». Субъекты и участники ОМС. Права застрахованных лиц. Обязанности медицинских организаций в системе ОМС. 8. Национальные проекты. Федеральные и региональные целевые программы охраны здоровья населения. 9. Стратегия развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года. 10. Совершенствование системы оплаты труда медицинских работников. Эффективный контракт. 	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.4 ПК2.1. ПК2.2. ПК2.3. ПК2.4. ПК2.5 ОК 1 ОК 2 .	ТК ПА ИА

		11. Антикоррупционные стандарты поведения медицинских работников.		
01.01.02.	Общественное здоровье и факторы его определяющие. Основы статистики	<p><u>Содержание теоретического занятия</u></p> <p>1. Понятия «здоровье» и «общественное здоровье». Социальная обусловленность общественного здоровья и факторы, его определяющие.</p> <p>2. Управленческий и статистический учет в медицинской организации.</p> <p>3. Применение медицинской статистики в управлении здравоохранением. Разделы медицинской статистики. Этапы статистического исследования: составление плана и программы статистического исследования; способы и методы сбора информации, формирования статистической совокупности; обработка статистического материала; анализ полученных данных.</p> <p>4. Относительные величины: экстенсивные и интенсивные показатели, показатели соотношения и наглядности. Методика их расчета.</p> <p>5. Динамические ряды и их анализ.</p> <p>6. Графическое изображение результатов статистического исследования.</p> <p><u>Содержание практического занятия:</u></p> <p><u>Тема:</u> «Применение статистических методов исследований состояния здоровья населения в профессиональной деятельности руководителей сестринских служб».</p> <p><u>Вид деятельности:</u> изучение информационных, методических материалов, нормативно-правовых актов.</p>	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.4. ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4. ПК2.5 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА
01.01.03.	Статистика здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения	<p><u>Содержание теоретических занятий</u></p> <p>1. Статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинской организации. Значение показателей здоровья населения для эффективного управления здравоохранением.</p> <p>2. Медико-социальные аспекты демографии.</p>	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.4 ПК 2.1. ПК2.2	ТК ПА ИА

		<ul style="list-style-type: none"> – Статика и динамика населения. – Естественное движение. Рождаемость, смертность, естественный прирост населения, методика вычисления. Факторы, влияющие на рождаемость. Младенческая смертность и материнская смертность, причины. – Понятие о средней продолжительности предстоящей жизни. – Демографические показатели по РФ и региону. <p>3. Заболеваемость населения: виды, источники информации и методы изучения.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Показатели, используемые при изучении заболеваемости, методика их расчета. Учёт заболеваемости по обращаемости. Статистика важнейших неэпидемических заболеваний. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Госпитализированная заболеваемость. – МКБ-10-го пересмотра: принципы классификации, система кодирования. <p>4. Инвалидность: основные понятия, показатели, характеризующие распространенность инвалидности среди населения.</p> <p>5. Физическое развитие населения: основные понятия. Оценка физического развития. Акселерация и децелерация.</p> <p><u>Содержание практического занятия:</u></p> <p>1. Учетно-отчетные формы деятельности медицинской организации. Основные статистические показатели оценки деятельности медицинских организаций. Методика расчета и анализ статистических показателей деятельности поликлиники, стационара, женской консультации.</p> <p>2. Корректирование потребностей населения в различных видах сестринской помощи на основе анализа критериев и показателей состояния здоровья населения.</p>	<p>ПК2.3 ПК2.4 ПК2.5 ОК 1 ОК2.</p>	
01.01.04.	Правовое обеспечение	<p><u>Содержание электронно - информационных материалов</u></p> <p>1. ФЗ №323 от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в</p>	<p>ПК 1.1 ПК 1.2</p>	<p>ПА ИА</p>

	профессиональной деятельности	<p>РФ».Право на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности. Аккредитация специалиста. Права и обязанности медицинских работников.</p> <p>2. Правовая ответственность медицинского работника. Виды правовой ответственности.</p> <p>3. Основы трудового законодательства. Трудовой договор: общие положения, заключение, изменение.</p> <p>4. Рабочее время; общие положения. Время отдыха: общие положения, перерывы в работе, виды отпуска.</p> <p>5. Права и обязанности средних медицинских работников.</p> <p><u>Вид деятельности:</u> изучение учебно-методических материалов, самостоятельная работа с нормативными и правовыми документами по вопросам правового обеспечения трудовой деятельности</p>	<p>ПК 1.3</p> <p>ПК 1.4</p> <p>ПК 2.1.</p> <p>ПК2.2.</p> <p>ПК2.3.</p> <p>ПК2.4.</p> <p>ПК2.5</p> <p>ОК 1</p> <p>ОК2</p>	
01.01.05.	Менеджмент в сестринском деле. Медицинский маркетинг	<p><u>Содержание электроно - информационных материалов</u></p> <p>1. Этапы развития управленческой науки и практики. Методологические основы управления.</p> <p>2. Понятие “менеджмент“. Особенности системы управления в здравоохранении.</p> <p>3. Субъект и объект управления. Уровни системы управления: стратегический, тактический, оперативный, их задачи. Механизм управления: цели, принципы, методы, функции управления. Виды целей управления.</p> <p><u>Содержание теоретического занятия</u></p> <p>1. Основные принципы управления в системе здравоохранения. Методы управления: организационно-распорядительные, экономические, социально-психологические.</p> <p>2. Функции управления: планирование, организация, мотивация, контроль.</p> <p>3. Подготовка, принятие и реализация управленческих решений. Иерархия управленческих решений и их классификация. Требования, предъявляемые к управленческим решениям. Технология принятия управленческих решений. Определение</p>	<p>ПК 1.1</p> <p>ПК 1.2</p> <p>ПК 1.3</p> <p>ПК 1.4</p> <p>ПК 2.1.</p> <p>ПК 2.2.</p> <p>ПК 2.3.</p> <p>ПК2.4.</p> <p>ПК2.5</p> <p>ОК 1</p> <p>ОК2</p>	<p>ТК</p> <p>ПА</p> <p>ИА</p>

		<p>эффективности и качества управленческих решений.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Делегирование полномочий в управленческой деятельности. – Контроль как функция управления. Виды и формы контроля. <p>4. Контроль в деятельности руководителей сестринских служб.</p> <p>5. Роль руководителя медицинской организации как менеджера.</p> <p><u>Самостоятельная работа</u></p> <p>1. Организационная структура медицинской организации. Типы</p> <p>2. Понятие “маркетинг“. Основные термины, характеризующие суть маркетинга.</p> <p>3. Современная концепция маркетинга. Особенности медицинского маркетинга услуг. Этапы маркетинговой деятельности</p> <p><u>Вид деятельности:</u> изучение методических материалов, подготовка презентаций.</p>		
01.01.06.	Экономика здравоохранения	<p><u>Содержание электроно - информационных материалов</u></p> <p>1. Предмет и задачи экономики здравоохранения. Эффективность здравоохранения: социальная, медицинская, экономическая. Принципы и методы ценообразования в здравоохранении. Взаимодействие цены, спроса и предложения. Факторы, влияющие на ценообразование.</p> <p>2. Экономический анализ медицинской организации цель, задачи, виды. Экономический анализ эффективности использования коечного фонда, лекарственных средств, изделий медицинского назначения, трудовых затрат.</p> <p>3. Понятие «планирование». Виды и принципы планирования здравоохранения. Основные показатели плана поликлиники и стационара.</p> <p>4. Источники финансирования здравоохранения. Понятие о бюджете и смете медицинской организации.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Основные направления расходов медицинской организации по смете: оплата труда, приобретение медикаментов, перевязочных средств, продуктов питания. – Ценообразование в здравоохранении. Принципы и методы 	<p>ПК 1.1</p> <p>ПК 1.2</p> <p>ПК 1.3</p> <p>ПК 1.4</p> <p>П К2.1.</p> <p>ПК 2.2.</p> <p>ПК 2.3.</p> <p>ПК 2.4.</p> <p>ПК 2.5</p> <p>ОК 1</p> <p>ОК 2</p>	<p>ТК</p> <p>ПА</p> <p>ИА</p>

		<p>ценообразования. Факторы, влияющие на ценообразования. Платные медицинские услуги.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Оплата труда в здравоохранении. Функции заработной платы. – Новая система оплаты труда на основе «эффективного контракта». – Роль руководителя сестринской службы в формировании и исполнении бюджета медицинской организации. <p>5. Внедрение в медицинских организациях новой системы оплаты труда на основе эффективного контракта.</p> <p><u>Вид деятельности:</u> изучение информационных, методических материалов, нормативно-правовых актов.</p>		
Раздел 2. Коммуникативное взаимодействие в профессиональной деятельности				
01.02.01.	<p>Психология управления.</p> <p>Лидерство в управлении.</p>	<p><u>Содержание теоретических занятий</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Исторические этапы развития психологии. 2. Социально-психологические аспекты управления сестринским персоналом. Роль руководителя сестринской службы в создании благоприятного морально-психологического климата в коллективе. 3. Корпоративная культура в медицинской организации: понятие, составляющие, методы формирования 4. Значение вербальных и невербальных средств коммуникации в деятельности медицинского работника. Аспекты делового общения в медицинском коллективе. 5. Стресс: определение, виды стресса, фазы стресса. 6. Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) и особенности его проявления у медицинского персонала. 7. Основные стрессовые факторы, вызывающие (СЭВ) у медицинского персонала. 8. Признаки и стадии СЭВ у медицинских работников. Типы личности, наиболее подверженные СЭВ. 9. Роль руководителя сестринской службы в профилактике эмоционального выгорания медицинского персонала. 	<p>ПК 1.1</p> <p>ПК 1.2</p> <p>ПК 1.3</p> <p>ПК 1.4</p> <p>ПК 2.1.</p> <p>ПК 2.2.</p> <p>ПК 2.3.</p> <p>ПК 2.4.</p> <p>ПК 2.5</p> <p>ОК 1</p> <p>ОК 2.</p>	<p>ТК</p> <p>ПА</p> <p>ИА</p>

		<p><u>Содержание практических занятий</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Понятие о стилях управления. Стили руководства: авторитарный, демократический, либеральный, их организационная эффективность. 2. Формальные и неформальные лидеры, их взаимодействие. 3. Использование методов мотивации в управленческой деятельности руководителя. 4. Деловые и лидерские качества руководителя <p><u>Самостоятельная работа:</u></p> <p><u>Тема:</u> «Применение стилей управления в различных производственных ситуациях».</p> <p><u>Вид деятельности:</u> изучение методических материалов.</p>		
01.02.02.	Основы конфликтологии	<p><u>Содержание теоретического занятия</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Понятие «конфликт», стадии развития конфликта. 2. Типы конфликтов. 3. Основные причины возникновения конфликтов в коллективе. 4. Способы преодоления конфликтных ситуаций. 5. Способы предупреждения конфликтов. 6. Методы управления конфликтами в медицинских (сестринских) коллективах. 7. Система управления конфликтами в МО 8. Роль руководителя сестринской службы в профилактике и разрешении конфликтов. <p><u>Содержание практических занятий</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Жалобы и претензии пациента на работу медицинской организации. 2. Алгоритм работы с претензиями. Досудебное урегулирование споров. 3. Правовая защищённость медицинской организации от необоснованных претензий пациентов 	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.4 ОК 1 ОК2 ОК3 .	ТК ПА ИА
<i>Раздел 3. Профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний</i>				
01.03.01.	Современные	<u>Содержание электроно - информационных материалов</u>	ПК 1.1	ТК

	представления о причинах, источниках, возбудителях, механизмах, путях передачи ИСМП	<p>1. Основные задачи здравоохранения по созданию безопасной среды пребывания пациентов и персонала в организации, осуществляющей медицинскую деятельность.</p> <p>2. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи: статистические данные распространенности в РФ, регионе, структура заболеваемости ИСМП, причины роста заболеваемости, актуальность проблемы в современных условиях. Национальная концепция профилактики ИСМП.</p> <p>3. Эпидемиологический процесс ИСМП. Характеристика госпитальных штаммов микроорганизмов. Артифициальные механизмы и факторы передачи возбудителей инфекции. Профилактика ИСМП. Инфекционные заболевания медицинского персонала, связанные с профессиональной деятельностью</p>	ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.4 ОК 1 ОК2 ОК3	ПА ИА
01.03.02.	Санитарно-гигиенические и санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике ИСМП в медицинских организациях	<p><u>Содержание электроно - информационных материалов</u></p> <p>1. Требования к организации и проведению санитарно-гигиенических мероприятий в медицинской организации.</p> <p>2. Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий в медицинской организации.</p> <p>3. Организация дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность.</p> <p>4. Требования к условиям труда медицинского персонала.</p> <p>5. Роль руководителя сестринской службы в организации и контроле соблюдения санитарно-противоэпидемического режима в медицинской организации. Подготовка презентаций, сообщений. Решение профессионально-ориентированных заданий.</p>	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК1.6 ОК 1 ОК2 ОК3	ТК ПА ИА
01.03.03.	Актуальные вопросы профилактики социально-значимых заболеваний и	<p><u>Содержание теоретического занятия</u></p> <p>1. Социально значимые заболевания: актуальность проблемы, статистические данные по РФ и Омской области.</p> <p>2. Туберкулез: этиология, эпидемиология, факторы риска, пути заражения, особенности клинических проявлений в современных условиях, методы ранней диагностики. Неспецифическая и</p>	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.4 ОК 1 ОК2	ТК ПА ИА

	заболеваний, представляющих опасность для окружающих.	<p>специфическая профилактика туберкулеза. Программы борьбы с туберкулезом.</p> <p>3. Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) эпидемиология и профилактика.</p> <p>4. Инфекции, передающиеся половым путем: гонорея, сифилис, трихомоноз и другие инфекции. Этиология, эпидемиология, факторы риска, пути заражения, особенности клинических проявлений в современных условиях, методы ранней диагностики и профилактики заболеваний.</p> <p><u>Содержание электроно - информационных материалов</u></p> <p>1. Наркомания, токсикомания, алкоголизм: определение понятия, особенности клинических проявлений в современных условиях, методы выявления потребителей наркотиков, токсических веществ и алкоголя. Организация наркологической помощи населению. Решение профессионально- ориентированных хаданий по теме.</p>	ОКЗ	
01.03.04	Профилактика неинфекционных заболеваний. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация населения.	<p><u>Содержание теоретического занятия</u></p> <p>1. Виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>2. Организационные аспекты проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации;</p> <p>3. Правила и порядок проведения профилактического осмотра;</p> <p>1. Порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях;</p> <p>4. Порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг - программе диспансеризации.</p> <p>5. Неинфекционная патология: понятие, заболевания.</p> <p>6. Факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний Уровни и методы профилактики неинфекционных заболеваний.</p>	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.4 ОК 1 ОК 2 ОКЗ	ТК ПА ИА

		<p>7. Школы здоровья.</p> <p>8. Порядок и правила проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, течение вакцинального процесса, возможные реакции и осложнения, меры профилактики</p>		
<i>Раздел 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме</i>				
01.04.01	Базовая сердечно-легочная реанимация	<p><u>Содержание электроно - информационных материалов</u></p> <p>1. Медицинская доврачебная медицинская помощь в экстренной форме: понятие, этические и юридические аспекты, условия оказания, компетенции специалиста со средним медицинским образованием.</p> <p><u>Содержание теоретических занятий</u></p> <p>1. Терминальное состояние – понятие, причины, синдромы</p> <p>2. Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>3. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.</p> <p>4. Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>5. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи бригаде скорой медицинской помощи</p> <p>6. Порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.</p> <p><u>Содержание практических занятий</u></p> <p>1. Проведение первичного осмотра и оценка безопасности условий.</p> <p>2. Определение признаков клинической смерти.</p> <p>3. Проведение базовой СЛР.</p> <p>4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в т.ч. клинической смерти.</p> <p>5. Наблюдение и контроль за состоянием пациента.</p> <p>6. Передача пациента бригаде скорой медицинской помощи</p>	<p>ПК 1.5</p> <p>ОК 1</p> <p>ОК 2</p>	<p>ТК</p> <p>ПА</p> <p>ИА</p>

01.04.02	Медицинская помощь в неотложной и экстренной форме при травмах, кровотечениях, воздействии низких и высоких температур, отравлениях.	<p>Содержание теоретического занятия материала</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Кровотечения: классификация, причины, возможные осложнения, способы остановки наружных кровотечений. Медицинская помощь в экстренной форме при кровотечениях, представляющих угрозу жизни пациента. 2. Травмы опорно-двигательного аппарата, черепно-мозговая травма, травмы грудной клетки и живота, глаз и ЛОР-органов, ампутиционная травма и синдром длительного раздавливания: причины возникновения, клинические проявления. 3. Медицинская помощь в экстренной форме при травмах, представляющих угрозу жизни пациента, правила наложения повязок; 4. Геморрагический (гиповолемический) и травматический шок: механизмы возникновения, клинические проявления, диагностические критерии. Медицинская помощь в экстренной форме при шоке <p><u>Практическое занятие</u></p> <p>Симуляционный тренинг технических навыков «Остановка наружного кровотечения», «Наложение повязок», «Транспортная иммобилизация». Симуляционный тренинг технических навыков «Промывание желудка», «Промывание глаз» «Наложение стерильной повязки».</p> <ul style="list-style-type: none"> – термические и химические ожоги: причины возникновения, клиническая картина, медицинская помощь в экстренной форме; – отравления: причины возникновения, клиническая картина, медицинская помощь в экстренной форме при различных отравлениях, представляющих угрозу жизни пациентов. 	ПК 1.5 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА
01.04.03	Медицинская помощь в неотложной и экстренной и	<p><u>Содержание теоретического занятия</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Анафилактический шок, причины возникновения, клинические признаки, мероприятия по оказанию неотложной медицинской помощи. 	ПК 1.5 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

	экстренной форме при острых заболеваниях и состояниях терапевтического профиля.	<p>2. Неотложные состояния при заболеваниях органов дыхания (приступ бронхиальной астмы) причины возникновения, клинические признаки, лечебно-диагностические мероприятия при оказании неотложной медицинской помощи.</p> <p>3. Неотложные состояния при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца: стенокардия, острый инфаркт миокарда, острый коронарный синдром, гипертонический криз, острая левожелудочковая недостаточность): причины возникновения, клинические признаки, мероприятия по оказанию неотложной медицинской помощи.</p> <p><u>Содержание практического занятия</u></p> <p>Симуляционный тренинг технических навыков «Оказание медицинской помощи в экстренной форме при анафилактическом шоке», «Оказание медицинской помощи в экстренной форме при комах», «Оказание медицинской помощи в неотложной форме при приступе бронхиальной астмы»</p> <p><u>Самостоятельная работа</u></p> <p>Тема: Коматозные состояния при сахарном диабете (кетоацидотическая, гипогликемическая комы): причины возникновения, клинические признаки, мероприятия по оказанию неотложной медицинской помощи. Подготовка презентаций</p> <p><i>Вид деятельности:</i> Изучение информационных материалов, нормативных документов.</p>		
<i>Раздел 5. Организация оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в условиях чрезвычайных ситуаций в догоспитальный период</i>				
01.05.01	Организация оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в чрезвычайных ситуациях в	<p><u>Содержание электроно - информационных материалов</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные положения законодательных и нормативных правовых актов, регламентирующие организацию и оказание медицинской помощи населению в ЧС; – задачи, принципы построения и функционирования единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС; 	ПК 1.6 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

	догоспитальный период	<ul style="list-style-type: none"> – классификация, общая характеристика чрезвычайных ситуаций, их поражающие факторы, величина и структура санитарных потерь; – основы организации и порядок оказания медицинской помощи населению при ликвидации медико-санитарных последствий природных и техногенных ЧС, террористических актов; – принципы и организация медицинской сортировки, порядок оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в чрезвычайных ситуациях в догоспитальный период; – порядок организации медицинской эвакуации в режиме чрезвычайной 		
01.05.02	Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций	<p><u>Содержание электроно - информационных материалов</u></p> <p>1. Роль руководителя сестринской службы в Организация оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в условиях чрезвычайных ситуаций в догоспитальный период.</p> <p><u>Практическое занятие</u></p> <p>1. Симуляционный тренинг «Ликвидация медико- медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций». Работа в составе медицинской бригады, медицинская сортировка, оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в ЧС ситуациях в догоспитальный период»</p>	ПК 1.6 ОК 1 ОК2	ТК ПА ИА

4. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

4.1. Материальные ресурсы

таблица 4

Технические средства обучения (ТСО)
Ноутбук
Мультимедийный проектор
Персональные компьютеры

4.2. Информационное обеспечение

таблица 5

п/п	Наименование информационных материалов	Раздаточные материалы, рекомендуемые учебные издания, интернет – ресурсы
1.	Печатные раздаточные материалы для слушателей	1. Сборник заданий в тестовой форме для самостоятельной подготовки слушателей к итоговой аттестации.
2.	Пособия, издаваемые в БУ ДПО ОО ЦПК РЗ	1. Пользователь ПК. Табличный процессор Microsoft Excel 2007: пособие для начинающих/составители Н.Ю. Крючкова, Е.А. Филиппова, А. М Кулешов. – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2016. 2. Пользователь ПК. Текстовый процессор Microsoft Excel 2007 пособие для начинающих/составители Н.Ю. Крючкова, Е.А. Филиппова, В.В. Нагель. – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2017. 3. Пользователь ПК. Табличный процессор Microsoft Excel 2003: пособие для начинающих/составители Н.Ю. Крючкова, Е.А. Филиппова, В.В. М Нагель. – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2017
3.	Учебные издания	1. *Справочник главной медицинской сестры / Под. ред. С.И. Двойникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 320 с. 2. *Правовое обеспечение профессиональной деятельности / Ю.Д. Сергеев (и др.). - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 192 с. 3. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов СПО / В. А. Медик, В.И. Лисицин. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с. 4. Организационно-аналитическая деятельность: учебник для медицинских училищ и колледжей / С.И. Двойников, И.А. Фомушкина, Э.О. Костюкова, В.И. Фомушкин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 480 с. 5. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников: учебное пособие / под ред. С.И. Двойникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 432 с. 6. Экономика здравоохранения: учебное пособие для студентов мед. вузов / под ред. А.В. Решетникова. - М.:

		<p>ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 271 с.</p> <p>7. Авдулова, Т. П. Менеджмент: учебное пособие / Т. П. Авдулова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 208 с.</p> <p>8. Островская, И. В. Психология общения: учебник для студентов СПО / И. В. Островская. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 192 с.</p> <p>9. Жарова, М. Н. Психология: учебник для студентов учреждений СПО / М. Н. Жарова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 368 с.</p> <p>10. Хрусталеv, Ю.М. Основы философии: учебник для мед. училищ и колледжей / Ю.М. Хрусталеv. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 304 с.</p> <p>11. Организация сестринской деятельности: учебное пособие / С. Р. Бабаян [и др.]; под ред. С. Р. Бабаяна. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 656 с.</p> <p>12. Рахыпбеков Т.К., Финансовый менеджмент в здравоохранении учебное пособие. Рахыпбеков Т.К. - 3-е изд., доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 312 с.</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>1. Демичев, С. В. Первая помощь: учебник для студентов СПО / С. В. Демичев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017</p> <p>2. Котельников, Г. П. Лечение пациентов травматологического профиля: учебник для студентов медицинских училищ и колледжей / Г. П. Котельников, В.Ф. Мирошниченко, С.В. Ардагов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017</p> <p>3. Котельников, Г. П. Травматология: учебное пособие для студентов СПО / Г. П. Котельников, В.Ф. Мирошниченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.</p> <p>4. Сумин, С. А. Основы реаниматологии: учебник для медицинских училищ и колледжей / С.А. Сумин, Т.В. Окунская. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016</p> <p>5. Организация деятельности сестринского персонала первичной медико-санитарной помощи: методические рекомендации / ООО "Ассоциация мед. сестер России»; сост. Бучко О. А. и др. - СПб.: ООО ИПК "Береста", 2015</p> <p>6. Мороз В.В., Бобринская И.Г., Васильев В.Ю., Кузовлев А.Н., Перепелица С.А., Смелая Т.В., Спиридонова Е.А., Тишков Е.А. / Сердечно-легочная реанимация. М.: ФНКЦРР, МГМСУ, НИИОР, 2017, – 68</p> <p>7. Международное руководство по первой помощи и реанимации, 2016 г. Издано при поддержке Международной Федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца</p> <p>Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций</p>
--	--	--

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Кузнецова Н.В. Теория сестринского дела и медицина катастроф: учебное пособие / Н.В. Кузнецова, Т.Н. Орлова, А.А 2. Рогозина, И. В. Медицина катастроф: учебное пособие /И. В. Рогозина. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2015
4.	Интернет-ресурсы	<ol style="list-style-type: none"> 1. http://www.consultant.ru/ - нормативные документы. 2. https://www@.rosminzdrav.ru. 3. http://mzdr.omskportal.ru/. 4. http://www.omsksanepid.ru – ФБУЗ Центр гигиены и эпидемиологии в Омской области. 5. http://www.prodgigiena.ru. 6. http://www.dezsredstva.ru/. 7. http://medvuz.info/ - медицинский портал студентам, врачам, медицинские книги. 8. http://www.medcollegelib.ru/ – Электронная библиотека: Консультант Студента 9. Менеджмент. Маркетинг. Лидерство: Лучшее за 2015 год. / - М.: Альпина Паблишер, 2017. - 212 с. (Серия "Harvard Business Review: 10 лучших статей") ISBN 978-5-9614-6187Режим доступа: http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785961461879.html

**Бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования
Омской области
«Центр повышения квалификации работников здравоохранения»**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

**«СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ УПРАВЛЕНИЯ, ЭКОНОМИКИ В
ЗДРАВООХРАНЕНИИ»**

1.1

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ

УМ 2

**УПРАВЛЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ СРЕДНЕГО И МЛАДШЕГО
МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА**

Трудоемкость освоения: 42 академических часа

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОГО МОДУЛЯ

Программа учебного модуля «Управление деятельностью среднего и младшего медицинского персонала», (далее - Программа УМ 2) является частью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Современные аспекты управления, экономики в здравоохранении».

1.1 Цель УМ 2 – совершенствование профессиональных и развитие общих компетенций по виду профессиональной деятельности: ВДП 1 «Управление деятельностью среднего и младшего медицинского персонала» и повышение профессионального уровня специалистов в рамках имеющейся квалификации.

1.2 Результатом освоения программы Учебного модуля является совершенствование профессиональной компетентности по управлению деятельностью среднего и младшего персонала, необходимой руководителю сестринской службы для организации эффективной работы, основанной на современных технологиях менеджмента.

В процессе освоения УМ 2 совершенствуются профессиональные и общие компетенции:

таблица 1

Код ПК/ ТФ	Наименование ПКТФ
ВДП 1 Управление деятельностью среднего и младшего медицинского персонала	
ПК 1.1/ С/01.6	Планирование деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации
ПК 1.2/ С/02.6	Организация деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации
ПК 1.3/ С/03.6	Организация ресурсного обеспечения деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации
ПК 1.4./С/04.6	Контроль деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации
ОК 1.	Готовность к эффективному командному взаимодействию с использованием инновационного подхода к профессиональной деятельности с учетом нормативных правовых документов и информационных технологий
ОК 2	Готовность мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий

Умения и знания:

Код Компетенции	Умения	Знания
ПК 1.1.	<ul style="list-style-type: none"> – определять и устанавливать цели по развитию сестринской службы; – оценивать ситуацию в сестринской службе и прогнозировать ее дальнейшее развитие, вырабатывать варианты решений и оценивать риски; – планировать деятельность среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации; – проводить планирование кадрового состава; – разрабатывать мероприятия по достижению целевых показателей деятельности сестринской службы МО; – планировать мероприятия по профессиональному развитию среднего и младшего медицинского персонала; – определять требуемые ресурсы, их источники и способы распределения 	<ul style="list-style-type: none"> – принципы разработки мероприятий, необходимых для достижения целевых показателей деятельности; – принципы разработки целевых показателей деятельности; – правила составления плана проведения, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий среди прикрепленного населения; – функции сестринской службы медицинской организации; – ресурсы, требуемые для деятельности подразделений, оказывающих медицинскую помощь в организациях; – источники и способы распределения ресурсов в подразделениях МО; – принципы кадрового планирования в МО
ПК 1.2.	<ul style="list-style-type: none"> – анализировать и определять потребность подразделения в кадровом обеспечении; – заполнять и хранить медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; – разрабатывать проекты локальных нормативных актов медицинской организации; – рационально размещать и использовать кадры, контролировать объем и качество выполняемой ими работы; – определять задачи профессионального и личностного развития сотрудников и их потребности 	<ul style="list-style-type: none"> – управленческий и статистический учет в медицинской организации; – виды, формы, порядок оформления, хранения, сроки и объем представления медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – требования к содержанию и форме предоставления информации о деятельности МО; – требования по защите и безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; – теорию управления и организации труда; – методы анализа показателей, характеризующих МО и

	<p>в обучении;</p> <ul style="list-style-type: none"> – применять принципы отбора и адаптации медицинского персонала в МО; – обеспечивать организацию рабочих мест в соответствии с требованиями охраны труда; – проводить профилактические мероприятия по предупреждению производственного травматизма и профессиональных заболеваний – контролировать и организовывать мероприятия по практической подготовке обучающихся по программам СПО в структурных подразделениях медицинской организации 	<p>показателей, характеризующих состояние здоровья населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> – основы документирования организационно-управленческой деятельности МО – теория управления и организации труда; – порядок применения нормативных правовых актов при организации работы с кадрами; – кадровый менеджмент и виды мотивирования и стимулирования работников; – санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений и условиям труда; – требования к отчетной документации, структура и состав отчетной документации по кадрам; – планирование труда и отдыха медицинского персонала; – требования охраны труда в МО; – принципы отбора и адаптации персонала; – принципы и направления профессионального развития медицинского персонала; – организации и проведение работы по наставничеству; – правила внутреннего трудового распорядка, трудовой дисциплины, морально-правовые нормы профессионального общения медицинского персонала.
ПК 1.3.	<ul style="list-style-type: none"> – принимать управленческие решения по вопросам материально-технического обеспечения деятельности среднего и младшего медицинского персонала в МО; – подавать заявки и получать медицинские изделия, лекарственные препараты и дезинфицирующие средства; – обеспечивать условия хранения и эксплуатации медицинских изделий, лекарственных препаратов и дезинфицирующих средств; – анализировать информацию о лекарственных препаратах, расходных материалах, 	<ul style="list-style-type: none"> – принципы принятия управленческих решений при работе с материальными ресурсами; – условия хранения, применения, учета и выдачи медицинских изделий и лекарственных препаратов; – правила составления и подачи заявки на получение необходимых медицинских изделий, лекарственных препаратов и дезинфицирующих средств; – виды и правила оформления документации по управлению материальными ресурсами в МО; – методики расчета потребности в ресурсах и эффективности их использования в МО

	<p>медицинском оборудовании, работах и услугах;</p> <ul style="list-style-type: none"> – организовывать рациональное использование материальных ресурсов в МО; – организовывать учет товарно-материальных ценностей, оперативно-технический учет и предметно-количественный учет 	<ul style="list-style-type: none"> – принципы рационального использования материальных ресурсов в МО; – порядок получения медицинских изделий и лекарственных препаратов; – требования, принципы и правила учета товарно-материальных ценностей, оперативно-технического учета и предметно-количественного учета медицинских изделий, лекарственных препаратов и дезинфицирующих средств; – правила эксплуатации медицинских изделий, используемых для работы средним и младшим медицинским персоналом в МО; – требования к учетной и отчетной документации, структура и состав отчетной документации
ПК 1.4.	<ul style="list-style-type: none"> – разрабатывать критерии, показатели и индикаторы оценки качества деятельности среднего и младшего медицинского персонала – применять инструменты контроля; – использовать нормативные правовые акты при организации и проведении контролирующих мероприятий; – организовывать и проводить контролирующие мероприятия по оценке качества и эффективности деятельности; – контролировать соблюдение лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического и санитарно-эпидемиологического режимов в структурных подразделениях МО; – контролировать проведение средним и младшим медицинским персоналом противоэпидемических и профилактических мероприятий по предупреждению возникновения и распространения 	<ul style="list-style-type: none"> – принципы и правила использования критериев, показателей и индикаторов оценки качества деятельности персонала; – виды контролирующих мероприятий; – перечень нормативных правовых актов для организации и проведения контролирующих мероприятий; – порядок проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации; – требования к лечебно-охранительному, санитарно-гигиеническому и санитарно-эпидемиологическому режимам в МО; – основные профилактические, диагностические, лечебные реабилитационные мероприятия, используемые при оказании медицинской помощи пациентам; – правила дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий; – правила эксплуатации медицинских изделий; – основы теории и практики сестринского дела;

	<p>инфекционных и паразитарных заболеваний;</p> <ul style="list-style-type: none"> – контролировать проведение санитарно-просветительной работы; – организовывать и проводить контроль качества деятельности среднего и младшего медицинского персонала в области профилактики, диагностики, лечения, реабилитации пациентов и ухода за ними; – организовывать и проводить контроль соблюдения правил внутреннего трудового распорядка, морально-этических норм профессионального общения средним и младшим медицинским персоналом; – организовывать и проводить контроль соблюдения правил учета, хранения и применения лекарственных средств, наркотических, психотропных и сильнодействующих лекарственных средств, препаратов крови и медицинских изделий; – организовывать и проводить контроль ведения медицинской документации; – анализировать полученную в результате проведения контролируемых мероприятий информацию; – разрабатывать предложения и принимать управленческие решения о внесении организационных изменений в деятельность среднего и младшего медицинского персонала 	<ul style="list-style-type: none"> – санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами; – санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекции, дезинсекции и дератизации в условиях МО; – правила учета, хранения и применения лекарственных средств, наркотических, психотропных и сильнодействующих лекарственных средств, препаратов крови и медицинских изделий; – методы контроля санитарно - – эпидемиологических требований в условиях подразделения МО; – основные требования к организации лечебного питания в МО; – требования к безопасной больничной среде и системе мероприятий по ее обеспечению; – этапы и порядок проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении МО; – принципы принятия управленческих решений для внесения организационных изменений в деятельность среднего и младшего медицинского персонала
ОК 1.	<ul style="list-style-type: none"> – формировать корпоративную культуру в организации; – внедрять инновационные подходы к управлению деятельностью персонала; – формировать команду (командное взаимодействие) 	<p>корпоративная культура в медицинской организации;</p> <ul style="list-style-type: none"> – вербальные и невербальных средства коммуникации; – принципы делового общения в медицинском коллективе; – тимбилдинг (командообразование) и принципы успешной командной

		деятельности; теории лидерства; –теории мотивации
ОК 2	–использовать навыки делового общения; –определять задачи профессионального и личностного развития сотрудников и их потребности в обучении; –внедрять в работу систему мотивации; –внедрять систему эффективного контроля (сбор информации, мониторинг, проведение, отчет по результатам)	–теория управления и организации труда; –основы этики и психологии делового общения; –теории мотивации, виды мотивирования и стимулирования работников; –медицинская этика и деонтология; психология профессионального общения, основы педагогики; –внутренний и внешний контроль качества в МО

В процессе освоения Программы УМ 2 слушатель должен получить практический опыт по управлению деятельностью (планирование, организация работ, ресурсное обеспечения, контроль) среднего и младшего медицинского персонала в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи и в учреждениях специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Продолжительность обучения 42 часов, в т.ч.:

- аудиторная нагрузка- 24 часа (в т ч. теория - 6ч., практика -18 ч);
- самостоятельная работа – 6ч., в СДО -12 часов.

2.УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Код модуля, раздела, темы	Наименование модуля, раздела, темы	Трудоемкость, академические часы				
		Очно			Заочно	Всего
		Лекции	Практика	Самостоятельная работа	Электронные ресурсы СДО	
УМ 2. Управление деятельностью среднего и младшего медицинского персонала						
Раздел 1. Планирование деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации						
02.01.01.	Кадровое планирование. Организация работы по кадровому планированию среднего и младшего медицинского персонала МО	2				2
02.01.02.	Планирование деятельности среднего и младшего медицинского персонала и целевых показателей деятельности		2			2
02.01.03.	Планирование ресурсного обеспечения деятельности среднего и младшего медицинского персонала				2	2
02.01.04.	Система непрерывного профессионального развития медицинских кадров. Планирование мероприятий по профессиональному развитию среднего и младшего медицинского персонала МО		2			2
Раздел 2. Деятельность по рациональной организации труда специалистов со средним медицинским образованием и младшего медицинского персонала						
02.02.01.	Кадровая работа руководителя сестринской службы		2			2
02.02.02.	Организация и процессов оказания медицинской помощи средним и младшим медицинским персоналом				2	2
02.02.03.	Охрана труда в медицинской организации. Профилактика производственного травматизма		2			2
02.02.04.	Организация работы по профессиональному развитию среднего и младшего медицинского персонала МО				2	2

02.02.05.	Организация и контроль практической подготовки обучающихся по программам среднего профессионального образования				2	2
02.02.06.	Организация делопроизводства в МО			2		2
<i>Раздел 3. Выполнение технологий медицинских услуг и сестринского ухода</i>						
02.03.01.	Технологии инвазивных вмешательств		4	2		6*
02.03.02.	Технологии сестринского ухода		2			2*
<i>Раздел 4. Деятельность по организации ресурсного обеспечения специалистов со средним медицинским образованием и младшего медицинского персонала</i>						
02.04.01.	Управление материальными ресурсами медицинской организации. Анализ ресурсного обеспечения		2			2
02.04.02.	Получение, хранение и учет медицинских изделий и дезинфицирующих средств	2				2
02.04.03.	Организация работы по лекарственному обеспечению медицинской организации. Учет и хранение лекарственных средств		2			2
02.04.04.	Организация работы медицинского персонала с наркотическими и психотропными веществами				2	2
02.04.05.	Организация соблюдения требований к эксплуатации медицинских изделий. Инвентаризация. Инвентаризация			2		2
<i>Раздел 5. Деятельность по контролю за работой специалистов со средним медицинским образованием и младшего медицинского персонала</i>						
02.05.01.	Контроль, как функция управления. Административный контроль в медицинской организации				2	2
02.05.02	Требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	2				2
	ВСЕГО	6	18	6	12	42

*Занятия проводимые в формате симуляционных тренингов

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ УМ 2

п/п	Наименование раздела/ темы	Содержание учебного материала (перечень дидактических единиц)	Формируемы е компетенции	Контроль
Раздел 1. Планирование деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации				
02.01.01.	Кадровое планирование. Организация работы по кадровому планированию среднего и младшего медицинского персонала МО	Содержание теоретического занятия 1. Современная система нормирования труда в здравоохранении, регламентирующие документы. 2. Нормативы потребности в среднем медицинском персонале. 3. Штатные нормативы. Штатное расписание. 4. Планирование потребности медицинской организации в среднем и младшем медицинском персонале. 5. Расчеты по штатным нормативам. Расчеты по объему работы и нормам времени на единицу работы. 6. Порядки оказания медицинской помощи (Рекомендуемые штатные нормативы).	ПК 1.5 ОК 1 ОК 3	ПА ИА
02.01.02.	Планирование деятельности среднего и младшего медицинского персонала и целевых показателей деятельности	Содержание практического занятия 1. Целевые показатели деятельности среднего и младшего медицинского персонала. Нормативно – правовое регулирование. 2. Принципы разработки целевых показателей деятельности среднего и младшего медицинского персонала. 3. Роль руководителя сестринской службы в разработке целевых показателей деятельности труда среднего и младшего медицинского персонала. 4. Планирование деятельности среднего и младшего медицинского персонала на основе целевых показателей деятельности.	ПК 1.1; ПК 1.2 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА
02.01.03.	Планирование ресурсного	Самостоятельная работа <u>Вид деятельности:</u> изучение учебно-методических	ПК 1.1; ПК 1.3	ТК ПА

	обеспечения деятельности среднего и младшего медицинского персонала.	<p>материалов, самостоятельная работа с нормативными и правовыми документами по вопросам планирования материальных ресурсов.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Материальные ресурсы медицинской организаций: понятие, основные фонды, оборотные фонды. Показатели обеспеченности. Паспорт МО. 2. Документы, регламентирующие порядок учета основных средств. 3. Источники и способы распределения ресурсов в подразделениях МО. Определение понятия амортизация. 4. Определение и планирование ресурсов необходимых для деятельности среднего и младшего медицинского персонала; 5. Методики расчета потребности в ресурсах и эффективности их использования в медицинской организации. 	ОК 1; ОКЗ	ИА
02.01.04.	Система непрерывного профессионального развития медицинских кадров. Планирование мероприятий по профессиональному развитию среднего и младшего медицинского персонала МО	<p>Содержание практического занятия</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Концепция непрерывного медицинского образования (НМО): понятие; задачи, принципы системы НМО, образовательные кредиты, циклы обучения по специальности. 2. Портал НМО. Формирование индивидуальной образовательной траектории; <ol style="list-style-type: none"> 1. Планирование индивидуального адаптационного периода для новых сотрудников с учетом их личностных и профессиональных характеристик. 2. Планирование мероприятий по профессиональному развитию сестринского и младшего медицинского персонала 3. Планирование прохождения аттестации средним медицинским персоналом. 4. Планирование научно-практических конференций сестринского персонала, мастер-классов, семинаров и т.д. 	ПК 1.1; ОК 1; ОКЗ;	ТК ПА ИА
<i>Раздел 2. Деятельность по рациональной организации труда специалистов со средним медицинским образованием и младшего</i>				

<i>медицинского персонала</i>				
02.02.01.	Кадровая работа руководителя сестринской службы.	Содержание практического занятия 1. Организация мероприятий по отбору и адаптации среднего и младшего медицинского персонала при приеме на работу. 2. Организация работы по рациональной расстановке и использованию среднего и младшего медицинского персонала МО. 3. Система подготовки резерва руководителей. Подбор кандидатов на должности медицинских сестер - руководителей. 4. Виды, способы, методы обучения кадрового резерва. Подбор и расстановка кадров. 5. Организация подготовки резерва старших медицинских сестер. 6. Принятие управленческих решений по кадровым вопросам совершенствования сестринской службы МО 7. Наставничество, как форма обучения, передачи опыта и знаний. 8. Планирование и реализация карьеры в медицинской организации. Роль руководителя сестринской службы.	ПК 1.2; ОК 1; ОК 2.	ТК ПА – ИА
02.02.02.	Организация процессов оказания медицинской помощи средним и младшим медицинским персоналом.	<u>Содержание электроно - информационных материалов</u> <u>Вид деятельности:</u> изучение учебно-методических материалов, самостоятельная работа с нормативными и правовыми документами по вопросам планирования материальных ресурсов 1. Основные процессы в медицинской организации: – лечебные мероприятия на догоспитальном этапе; – прием (госпитализация) пациентов на стационарное лечение; – лечебные мероприятия на госпитальном этапе; – проведение диагностических исследований; – выписка пациентов из стационара; – Первичная доврачебная медико-санитарная помощь: характеристика, объем. Порядок принятия пациента на	ПК 1.2; ОК 1; ОК 2.	ТК ПА – ИА

		<p>медицинское обслуживание в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.</p> <p>2. Порядок организации госпитализации в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях.</p> <p>3. Организация лечебно-охранительного режима. Типовые правила внутреннего распорядка медицинской организации. Права и обязанности пациента</p> <ul style="list-style-type: none"> – Организация дня пациента: расписание выполнения лечебно-диагностических мероприятий, режим питания, сна, общения с посетителями. Правила организации свиданий родственников с пациентами; – Роль руководителя сестринской службы в организации лечебно-охранительного режима медицинской организации. <p>4. Порядок выписки пациента.</p> <p>5. Изучение и оптимизация рабочей нагрузки сестринского персонала.</p> <p><i>Организация лечебного питания</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Нормативно-правовые документы и локальные акты, регламентирующие организацию лечебного питания. – Положение об организации деятельности медицинской сестры диетической, санитарки-буфетчицы. – Нормы лечебного питания. Учет продуктов питания на складе и в пищеблоке. – Организация санитарно-гигиенического режима пищеблока, буфетных, средств транспортировки пищи в отделения, спецодежды сотрудников. – Обеспечение своевременного прохождения профилактических медицинских осмотров сотрудниками пищеблока. – Основные задачи и направления деятельности Совета по лечебному питанию в медицинской организации 		
02.02.03.	Охрана труда в медицинской	<p><u>Практическое занятие</u></p> <p>1.Нормативно-правовые документы, регламентирующие</p>	ПК 1.3:2; ОК 1;	ТК ПА

	<p>организации. Профилактика производственного травматизма</p>	<p>организацию по охране труда в медицинских организациях. 2. Обеспечение условий и организация выполнения требований охраны труда средним и младшим медицинским персоналом МО; 3. Основные мероприятия по обеспечению охраны труда. – Инструкции по охране труда, порядок их разработок. Виды инструктажей по охране труда. – Цели и порядок проведения инструктажей по охране труда на рабочем месте. – Документация по охране труда. – Роль руководителя сестринской службы в организации и проведении инструктажей по охране труда. 4. Обеспечение работников здравоохранения средствами индивидуальной защиты. 5. Роль руководителя сестринской службы в обеспечении сотрудников отделений средствами индивидуальной защиты, бесплатным молоком и др. Нормы и условия выдачи молока работникам, занятых на работе с вредными условиями труда. 6. Обеспечение проведения профилактических мероприятий по предупреждению производственного травматизма и профессиональных заболеваний. Производственный травматизм. – Понятие о несчастном случае на производстве. – Порядок расследования несчастного случая на производстве. Порядок составления актов о несчастных случаях. – Понятие о вредных профессиональных факторах, воздействующих на медицинский персонал. по профилактике воздействия вредных производственных факторов в медицинской организации. 7. Противопожарная безопасность. 8. Порядок проведения аттестация и сертификации рабочих мест по условиям труда. 9. Организация работы руководителя сестринской службы по охране здоровья среднего и младшего медицинского персонала.</p>	ОК 2.	ИА
--	--	---	-------	----

		<ul style="list-style-type: none"> – Виды медицинских осмотров медицинских работников. Диспансеризация медицинских работников. <p>Нормативно-правовые документы.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Профилактика профессиональных заболеваний сестринского персонала. 		
02.02.04.	Организация работы по профессиональному развитию среднего и младшего медицинского персонала МО	<p><u>Содержание электроно - информационных материалов</u></p> <p><u>Вид деятельности:</u> изучение учебно-методических материалов, самостоятельная работа с нормативными и правовыми документами по вопросам планирования материальных ресурсов</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Многоуровневая система подготовки сестринских кадров. <ul style="list-style-type: none"> – Формы и методы повышения квалификации и переподготовки сестринского персонала. Порядок прохождения медицинскими работниками аттестации на получение квалификационной категории. – Аккредитация специалиста. Порядок проведения аккредитации специалистов. Нормативно-правовые документы. – Роль руководителя сестринской службы в подготовке среднего медицинского персонала к аттестации, аккредитации специалиста и к лицензированию медицинской организации. 2. Программы непрерывного профессионального образования и повышения квалификации среднего и младшего медицинского персонала учреждения здравоохранения. <ul style="list-style-type: none"> – Современные формы и методы обучения среднего и младшего медицинского персонала на рабочих местах без отрыва от производства. – Инновационные методы обучения медицинских кадров – Учебно-методический кабинет (УМК) по сестринскому делу в медицинской организации. 3. Роль руководителя сестринской службы в оценке эффективности работы по кадровому обеспечению медицинской организации. 	ПК 1.2; ОК 1; ОК 2.	ТК ПА ИА

02.02.05.	Организация и контроль практической подготовки обучающихся по программам среднего профессионального образования;	<p><u>Содержание электроно - информационных материалов</u></p> <p><u>Вид деятельности:</u> изучение учебно-методических материалов, самостоятельная работа с нормативными и правовыми документами по вопросам планирования материальных ресурсов.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Применение педагогического мастерства главной медицинской сестры при организации обучения среднего и младшего медицинского персонала, при проведении сестринских конференций. 2. Руководитель сестринской службы медицинской организации как воспитатель младшего и среднего медицинского персонала. 3. Производственная практика студентов медицинских колледжей в медицинских организациях: цели и задачи. 4. Роль главной медицинской сестры в организации производственной практики. 5. Руководители сестринской службы как воспитатель студентов. 6. Методика проверки знаний, умений, навыков, приобретаемых студентами во время производственной практики. 	ПК 1.2; ОК 1; ОК 2.	ТК ПА ИА
02.02.06.	Организация делопроизводства в МО	<p><u>Самостоятельная работа</u></p> <p><u>Вид деятельности:</u> изучение учебно-методических материалов, самостоятельная работа с нормативными и правовыми документами по вопросам планирования материальных ресурсов, выполнение практикоориентированных заданий.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Виды документов в медицинской организации. <ul style="list-style-type: none"> – Требования к оформлению документов. – Юридическое значение документа. Современное деловое письмо. Особенности языка служебных документов. – Состав реквизитов документов. Правила оформления реквизитов. 2. Принципы составления и оформления номенклатуры дел в 	ПК 1.2; ОК 1; ОК 2.	ТК ПА ИА

		<p>медицинской организации.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Организация работы с документами. Документооборот в медицинской организации. Регистрация документов. – Виды регистрации документов. Контроль исполнения документов. Сроки хранения документов. Порядок сдачи дел в архив учреждения. <p>3. Номенклатура дел руководителя сестринской службы. Служебная переписка. Рабочие папки и рабочие журналы руководителя сестринской службы. Документы по личному составу медицинской организации.</p> <p>4. Роль руководителя сестринской службы в осуществлении контроля за своевременным и качественным ведением документации средним медицинским персоналом.</p> <p>5. Порядок ведения, хранения, обработки, анализа, сдачи в архив учетной и отчетной медицинской документации</p>		
<i>Раздел 3. Выполнение технологий медицинских услуг и сестринского ухода</i>				
02.03.01.	Технологии инвазивных вмешательств	<p><i>1. Технологии инвазивных вмешательств</i></p> <p>Самостоятельная работа</p> <p><i>Вид деятельности:</i> изучение учебно-методических материалов:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Правила подготовки пациента к медицинским вмешательствам; – технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств. – Медицинские изделия (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемые для проведения инвазивных вмешательств <p>Практическое занятие</p> <p>1. Симуляционный тренинг технических навыков «Выполнение технологий простых медицинских услуг инвазивных вмешательств: катетеризация периферических вен, в т.ч. кубитальной, введение лекарственных средств внутривенно, внутримышечно, внутривенно, внутрипросветное введение в ЦВК антисептиков и лекарственных</p>	ПК1.5; ОК 1; ОК 2.	ТК ПА ИА

		препаратов. Уход за сосудистым катетером».		
02.03.02.	Технологии сестринского ухода	<p><u>Практическое занятие</u></p> <p>1. Симуляционный тренинг технических навыков выполнения технологий простых медицинских услуг сестринского ухода: кормление тяжелобольного пациента через рот и/или назогастральный зонд, через гастростому; установка назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом, введение питательных смесей через рот (сипинг); зондирование желудка, промывание желудка; отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа; осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером; оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента; постановку очистительной клизмы; постановку газоотводной трубки; оказание пособия при недержании кала; постановку сифонной клизмы; оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента; осуществление ухода за мочевым катетером; осуществление ухода за цистостомой и уростомой; оказание пособия при недержании мочи; катетеризацию мочевого пузыря»</p> <p>2. Выполнение практико-ориентированных заданий «Профилактика пролежней, контактного дерматита», «Позиционирование и перемещение пациента в постели», «Передвижение и транспортировка пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения», «Консультирование и обучение пациента и его родственников по вопросам ухода и самоухода.</p>	ПК1.2; ПК1.3; ПК1.3; ОК 1; ОК 2.	ТК ПА ИА
<i>Раздел 4. Деятельность по организации ресурсного обеспечения специалистов со средним медицинским образованием и медицинского персонала</i>				
02.04.01.	Управление материальными ресурсами медицинской организации. Анализ ресурсного	<p><u>Практическое занятие</u></p> <p>1. Ресурсное обеспечение МО. Характеристика материальных ресурсов учреждения здравоохранения.</p> <p>2. Материально-техническая база учреждения здравоохранения: понятие, содержание, характеристика в зависимости от типа и мощности медицинской организации.</p>	ПК1.3; ОК 1; ОК 2.	ТК ПА ИА

	обеспечения деятельности среднего и младшего медицинского персонала	<p>3. Материально-техническое обеспечение учреждений здравоохранения в современных условиях.</p> <p>4. Основные средства. Оборотные средства: предметы одноразового пользования, лекарственные средства и изделия медицинского назначения, мягкий инвентарь и др.</p> <p>5. Тендеры, конкурсы при организации материально-технического и лекарственного обеспечения лечебного процесса.</p> <p>6. Проведение анализа и подготовка отчета по ресурсному обеспечению деятельности среднего и младшего персонала.</p>		
02.04.02.	Получение, хранение и учет медицинских изделий и дезинфицирующих средств.	<p><u>Содержание теоретического занятия</u></p> <p>1. Учёт белья, постельных принадлежностей, одежды и обуви в медицинской организации. Общие положения.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Особенности учёта белья на центральном и бельевом складах, в отделениях. – Учёт белья, находящегося в стирке, дезинфекции и в ремонте. Списание белья, пришедшего в ветхость и негодность. – Учёт белья в централизованной бухгалтерии и бухгалтерии учреждения. Инвентаризация белья в медицинской организации. <p>4. Приём, хранение и выдача вещей, денег, денежных документов и ценностей, принадлежащих больным, находящимся в медицинской организации.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Порядок оприходования, хранения и выдачи денег, принятых у пациентов на хранение. Перечень изделий, содержащих драгоценные металлы. – Роль руководителя сестринской службы в организации и контроле получения, учёта, хранения, расходования и сдачи в государственный фонд изделий, содержащих драгоценные металлы. – Порядок получения изделий, содержащих драгоценные металлы. Сбор, хранение, сдача драгоценных металлов и их транспортировка. 	ПК1; ОК 1; ОК 2.	ТК ПА ИА

		<ul style="list-style-type: none"> – Порядок получения и расходования дезинфицирующих средств. <p>5. Роль руководителя сестринской службы в эффективном управлении рациональным использованием материальных ресурсов.</p>		
02.04.03.	<p>Организация работы по лекарственному обеспечению медицинской организации</p> <p>Учет и хранение лекарственных средств</p>	<p><u>Практическое занятие</u></p> <p>1. Организация лекарственного обеспечения.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Нормативно-правовая база по организации обеспечения лекарственными средствами в медицинских организациях. – Порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов. Порядок оформления рецептурных бланков на лекарственные препараты, их учет и хранение. <p>2. Учет и хранение лекарственных средств в медицинской организации.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Потребность отделений и кабинетов в лекарственных препаратах. – Порядок отпуска лекарственных препаратов в аптечных учреждениях. – Порядок получения, учета, хранения и распределения лекарственных средств в отделениях медицинской организации. Нормы запасов лекарственных препаратов у старшей медсестры и на посту. – Организация надлежащего хранения лекарственных препаратов. – Документация по учету лекарственных препаратов. – Роль руководителя сестринской службы в организации и контроле лекарственного обеспечения в медицинской организации. <p>3. Нормативные документы, регламентирующие учет, хранение, распределение расходных материалов, этилового спирта.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Нормативы потребления этилового спирта в медицинской организации. Ориентировочные нормы расхода этилового спирта в подразделениях медицинской организации. – Правила выписки, получения и организации хранения, учета, 	<p>ПК1;3; ОК 1; ОК 2.</p>	<p>ТК ПА ИА</p>

		<p>расходования этилового спирта.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Правила хранения этилового спирта в медицинской организации. Документация по учету этилового спирта. – Порядок обеспечения медицинской организации расходными материалами и изделиями медицинского назначения. Организация закупок. Учет расходных материалов и изделий медицинского назначения в медицинской организации. – Общие требования к организации хранения медицинских изделий. Хранение дезинфицирующих средств. – Роль руководителя сестринской службы в обеспечении и контроле отделений медицинской организации расходным материалом, этиловым спиртом, медицинскими предметами. 		
02.04.04.	Организация работы медицинского персонала с наркотическими и психотропными веществами	<p><u>Содержание электронных информационных ресурсов</u></p> <p><i>Вид деятельности:</i> изучение учебно-методических материалов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Нормативное регулирование хранения, распределения наркотических средств и психотропных веществ в медицинских организациях. 2. Особенности работы с наркотическими средствами и психотропными веществами. <ul style="list-style-type: none"> - Расчет потребности медицинской организации и отделений в наркотических и психотропных веществах. - Правила учета, оформления, хранения рецептов, содержащих назначение и выписку наркотических средств и психотропных веществ. 3. порядок учета допуска медицинских работников к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами. 4. Документация по учету наркотических и психотропных веществ. 5. роль руководителя сестринской службы в обучении и контроле деятельности среднего медицинского персонала по работе с наркотическими средствами и психотропными веществами. 	ПК1;3; ОК 1; ОК 2.	ТК ПА ИА
02.04.05.	Соблюдения требований к	<p>Самостоятельная работа</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Государственный контроль за обращением медицинских 	ПК1;3; ОК 1;	ТК ПА

	эксплуатации медицинских изделий. Инвентаризация	<p>изделий. Нормативно-правовое регулирование (<u>Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"</u> (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2020) Статья 38. Медицинские изделия.</p> <p>2. Закупки. Приемка и приемочный контроль. Хранение. Выявление фальсифицированных, недоброкачественных, контрафактных медизделий. Мониторинг безопасности Уничтожение.</p> <p>3. Инвентаризация Цели, задачи, порядок проведения инвентаризации.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Сроки и этапы проведения плановой инвентаризации. - Документы, регламентирующие проведение инвентаризации. - Вопросы материальной ответственности работников. - Гарантии и компенсации. Понятие о полной материальной ответственности. Типовой договор о полной индивидуальной материальной ответственности. <p>6. Организация проведения метрологического контроля медицинской аппаратуры, использующейся в деятельности медицинской организации. Мониторинг изделий медицинской техники.</p>	ОК 2.	ИА
<i>Раздел 6. Деятельность по контролю за работой специалистов со средним медицинским образованием и младшим медицинским персоналом</i>				
02.05.01	Контроль, как функция управления. Административный контроль в медицинской организации	<p><u>Содержание электроно-информационных ресурсов</u></p> <p>1. Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 785н "Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»)</p> <p>2. Структура внутреннего контроля в медицинской организации.</p> <p>3. Мероприятия внутреннего контроля.</p> <p>4. Проверки организации проведения внутреннего контроля. качества и безопасности медицинской деятельности.</p> <p>5. Мониторинг безопасности медицинской деятельности.</p> <p>6. Стандартизация как основа управления качеством.</p>	ПК 4; ОК 1; ОК 2	ТК ПА ИА

		<p>7. Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (амбулаторно-поликлинического звена)</p> <p>8. Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационар)</p>		
02.05.02	Требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	<p><u>Содержание теоретического занятия</u></p> <p>1. Программа производственного контроля. Требования,</p> <p>2. Структура Программы:</p> <ul style="list-style-type: none"> – контроль санитарного состояния; – контроль за безопасными для здоровья человека условиями обращения с отходами производства и потребления; – контроль условий труда, работающих; – контроль за организацией и проведением медицинских осмотров – перечень возможных аварийных ситуаций, создающих угрозу санитарно-эпидемиологическому благополучию населения ситуаций, – мероприятия по улучшению и оздоровлению условий труда. <p>3. Система управления качеством система управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинской организации.</p> <p>4. Организация проведения мероприятий, осуществляемых в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.</p> <p>5. Оформление результатов проведения мероприятий внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>6. Реализация концепции непрерывного улучшения качеством (цикл PDCA)</p> <p>7. Мониторинг безопасности медицинской деятельности</p>	<p>ПК 4; ОК 1; ОК 2</p>	<p>ТК ПА ИА</p>

4. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

4.1. Материальные ресурсы

таблица 4

ТСО	Материальные ресурсы			
	Медицинское оборудование	Приборы, инструменты, медицинские изделия	Расходный материал	Симуляционное оборудование
Компьютер	Настенный дозатор для кожных антисептиков	Емкости – контейнеры для дезинфекции медицинских изделий с перфорированным поддоном и гнетом	Средства контроля стерильности (химические индикаторы) Средства контроля остатков моющего раствора	Дистанционный манекен-симулятор взрослого человека для отработки навыков базовой сердечно-лёгочной реанимации с компьютерным контролем качества СЛР «Володя»
Мультимедийный проектор	Настенный дозатор для жидкого мыла	Ёмкость-контейнер с крышкой для сбора острых отходов класса «Б» Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б» Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета	Средства индивидуальной защиты	Полноростовая фантом-система дыхания и наружного массажа сердца с симулятором автоматического наружного дефибриллятора с интерактивным компьютерным контролем СЛР и АНД «AMBU® DefibTrainerSystem»
ЖК телевизор	Инструментальный столик	Твердые непрокальваемые контейнеры для утилизации игл, термометров, пипеток	Растворы для дезинфекции	Манекен – симулятор взрослого для отработки навыков проведения СЛР СИМАН
Экран	Стерилизатор	Мерные емкости	Кожный антисептик для обработки рук	Фантом-система дыхания и наружного массажа сердца для отработки навыков расширенной СЛР с

				интерактивным компьютерным контролем качества СЛР «AMBU® MAN»
		Лотки: полимерные, почкообразные	Кожный антисептик для инъекционног о поля	Улучшенный симулятор- тренажер травм, реалистично имитирующий 22 травмы, специально разработан для подготовки специалистов в области экстренной помощи и транспортировки больных и травмированных.
		Ножницы, пинцеты	Дезинфициру ющие средства	Анатомически реалистичная модель-тренажер представляет собой имитацию туловища женщины от бедер до шеи с 26 операционными ранами для обучения работе с ранами и отработки техник наложения повязок.
		Пипетки	Формы медицинской документации: регистрационн ые журналы	
		Шприцы одноразовые, системы для переливания инфузионных растворов, вакуумные системы, ПВК		

4.2 Информационное обеспечение

п/п	Наименование информационных материалов	Раздаточные материалы, рекомендуемые учебные издания, интернет – ресурсы
1.	Печатные раздаточные материалы для слушателей	1. Сборник заданий в тестовой форме для самостоятельной подготовки слушателей к итоговой аттестации
2.	Пособия, издаваемые в БУ ДПО ОО ЦПК РЗ	1. Об основах охраны здоровья граждан: учебно-методическое пособие /составители Н. Ю. Крючкова, Е. А. Филиппова, О. В. Ружина, С. Э. Заварукина – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2020. – 56 с. 2. Организация деятельности в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ /5-е издание, переработанное и дополненное/ составители З. П. Первеева, Е. А. Филиппова, О. В. Кулябина– Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2019. – 34 с. 3. Отдельные мягкие повязки в лечебной практике: учебно-методическое пособие/ составитель В. Т. Сторожук – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2017.- 32 с. 4. Первая и неотложная медицинская помощь: методическое пособие, 2-е издание, переработанное и дополненное//Смагин. А.Ю., Белых Т. Н, Белоусова Т. Н., Девяткина Н. П., - Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2018.– 84 с. 5. Справочно-правовая система Гарант. Настольная версия. Основные функциональные возможности/составитель Батура Е. А. – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2017. – 28 с.
3.	Учебные издания.	Нормативное правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи 1. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов СПО / В. А. Медик, В.И.Лисицин. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. 2. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников: учебное пособие / под ред. С. И. Двойникова. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2019 3. Организационно-аналитическая деятельность: учебник для медицинских училищ и колледжей / С.И. Двойников, И.А. Фомушкина, Э.О. Костюкова, В.И. Фомушкин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 4. Справочник главной медицинской сестры / Под. ред. С.И. Двойникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017

		<p>5. Экономика здравоохранения: учебное пособие для студентов медицинских вузов / ред. А.В. Решетников. - 2-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015</p> <p>Безопасная больничная среда. Обеспечение инфекционной безопасности медицинской организации</p> <p>6. Брико, Н.И. Эпидемиология: учебник для студентов вузов / Н.И. Брико, В.И. Покровский. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015</p> <p>7. Организация работы центрального стерилизационного отделения: методические рекомендации / Ассоциация медицинских сестер России. - СПб.: Береста, 2015</p> <p>8. Осипова, В. Л. Дезинфекция: учебное пособие для медицинских училищ и колледжей / В. Л. Осипова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018</p> <p>9. Организация безопасной больничной среды в условиях лечебно-профилактической организации фтизиатрического профиля: методические рекомендации / Ассоциация медицинских сестер России. - СПб.: Береста, 2016.</p> <p>10. Справочник главной медицинской сестры / Под. ред. С.И. Двойникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017</p> <p>Качество медицинской помощи</p> <p>1. Татарников М.А. /Управление качеством медицинской помощи/М.А. Татарников- М: М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017</p> <p>Учет и хранение лекарственных препаратов</p> <p>1. Сестринское дело. Практическое руководство: учебное пособие для студентов СПО / ред. И.Г. Гордеева, С.М. Отарова, З.З. Балкизова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019</p> <p>2. Справочник главной медицинской сестры / Под. ред. С.И. Двойникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017</p>
4.	Интернет-ресурсы	<p>1. Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации https://www.rosminzdrav.ru/ministry/covid1</p> <p>2. Сайт Роспотребнадзора https://rospotrebnadzor.ru/about/info/news_time/news_details.php?ELEMENT_ID=1356</p> <p>3. Сайт Всемирной организации здравоохранения https://www.who.int/ru</p> <p>4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/Default.asp</p> <p>5. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации http://cr.rosminzdrav.ru/#!/rubricator/adults</p> <p>6. Интернет-ресурс, посвященный всем аспектам предупреждения, выявления и борьбы с коронавирусом: http://стопкоронавирус.ру</p> <p>7. http://www.consultant.ru/ - нормативные документы. http://mzdr.omskportal.ru/.</p>

**Бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования
Омской области
«Центр повышения квалификации работников здравоохранения»**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ
УМ 3**

**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПЕРСОНАЛА БОЛЬНИЦЫ (ДОМА) СЕСТРИНСКОГО
УХОДА.**

Трудоемкость освоения: 20 академических часов

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОГО МОДУЛЯ

Программа учебного модуля «Организация работы персонала больницы (дома) сестринского ухода», (далее Программа УМ 3) является частью дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Современные аспекты управления, экономики в здравоохранении».

1.1. Цель УМ – совершенствование профессиональных (ТФ) и развитие общих компетенций по виду деятельности: ВДП 2 «Управление больницей (домом) сестринского ухода, хосписом» и повышение профессионального уровня специалистов в рамках имеющейся квалификации.

1.2. Результатом освоения программы Учебного модуля является совершенствование профессиональной компетентности по управлению больницей (домом) сестринского ухода, хосписом, необходимой руководителю для организации эффективной работы, основанной на современных технологиях менеджмента (таблица.1).

таблица 1

Код ПК/ТФ	Наименование ПК/ТФ
ВДП 2	Управление больницей (домом) сестринского ухода, хосписом
ПК 2.1/ Д/01.6	Планирование деятельности больницы (дома) сестринского ухода, хосписа
ПК 2.2./Д /02.6	Организация деятельности больницы (дома) сестринского ухода, хосписа
ПК 2.3./Д /03.6	Организация работы персонала больницы (дома сестринского ухода, хосписа.
ПК 2.4./Д /04.6	Организация ресурсного обеспечения больницы (дома) сестринского ухода, хосписа
ПК2.5/ Д/05.6	Контроль деятельности персонала больницы (дома) сестринского ухода, хосписа
ОПК (ОК)	Слушатель должен обладать общепрофессиональными (ОПК) компетенциями
ОК 1.	Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий
ОК 2.	Сформировать мотивацию здорового образа жизни контингента
ОК 3.	Организовывать обучение и контроль знаний и умений подчиненных

таблица 2

умения и знания:

Код Компетенции	Умения	Знания
ПК 2.1.	– оценивать ситуацию и прогнозировать ее развитие, вырабатывать альтернативные варианты решений и оценивать риски, связанные с их реализацией;	– принципы, методы, технологии и инструменты анализа внешней внутренней среды; – методы планирования, принципы, виды и структура планов; – принципы применения нормативных; правовых актов при

	<ul style="list-style-type: none"> – вырабатывать цели, миссию, стратегию развития больницы (дома) сестринского ухода, хосписа; – разрабатывать и реализовывать мероприятия по достижению целевых показателей деятельности больницы (дома) сестринского ухода, хосписа; 	<p>планировании своей деятельности и деятельности медицинской организации</p> <ul style="list-style-type: none"> – принципы разработки мероприятий, необходимых для достижения целевых показателей персонала медицинской организации; – принципы разработки целевых показателей деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации
ПК 2.2.	<ul style="list-style-type: none"> – проводить публичные выступления и организовывать взаимодействие со средствами массовой информации и с общественностью – использовать навыки делового общения: проведения совещаний, деловой переписки, электронного документооборота; – принимать управленческие решения по финансовым, материально-техническим, административным, организационным и кадровым вопросам 	<ul style="list-style-type: none"> – методы анализа показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей, характеризующих состояние здоровья населения; – основы документирования организационно-управленческой деятельности медицинской организации – методы планирования, принципы, виды и структура планов; – законодательство в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность МО: – требования к содержанию и форме предоставления информации о деятельности МО; – управленческий и статистический учет в МО; – требования по защите и безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну – теория управления и организации труда – основы этики и психологии делового общения
ПК 2.3.	<ul style="list-style-type: none"> – составлять штатное расписание МО – рационально размещать и использовать кадры по видам их деятельности – определять потребность и планировать обучение персонала – организовывать оценку квалификации персонала; – Обеспечивать 	<p>законодательство в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций;</p> <p>требования охраны труда, меры пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях</p> <p>принципы и правила составления штатного расписания;</p>

	<p>рациональную организацию рабочих мест с учетом выполняемых функций в соответствии с требованиями охраны труда.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Формировать и поддерживать корпоративную культуру в МО – Принимать управленческие решения по вопросам управления персоналом организации. 	<ul style="list-style-type: none"> – Кадровый менеджмент – Создание и поддержание корпоративной культуры в организации – Принципы внедрения инноваций в деятельность персонала – Методы мотивирования и стимулирования труда.
ПК 2.4.	<ul style="list-style-type: none"> – анализировать и оценивать информацию о лекарственных препаратах, расходных материалах, медицинском оборудовании, работах и услугах; – формировать конкурсную документацию на закупку лекарственных средств, других материалов и оборудования, работ и услуг; – организовывать инвентаризацию товарно-материальных ценностей, оперативно-технический учет и предметно-количественный учет 	<ul style="list-style-type: none"> – лицензионные требования и условия для осуществления медицинской деятельности – порядок приема товаров от поставщиков, их учета и инвентаризации; – требования к отчетной документации, структура и состав отчетной документации
ПК 2.5.	<ul style="list-style-type: none"> – организовывать и проводить контролируемые мероприятия по оценке качества и эффективности деятельности персонала МО; – производственный контроль в МО; – обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в МО; – контролировать ресурсное состояние ресурсного обеспечения деятельности МО; – анализировать полученную в результате проведения 	<ul style="list-style-type: none"> – принципы и правила использования критериев, показателей и индикаторов оценки качества деятельности персонала; – виды контролируемых мероприятий; – перечень нормативных правовых актов для организации и проведения контролируемых мероприятий; – порядок проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации; – требования к лечебно-охранительному, санитарно-гигиеническому и санитарно-эпидемиологическому режимам в МО;

	<p>контролирующих мероприятий информацию;</p> <p>– принимать управленческие решения о внесении организационных изменений в деятельность среднего и младшего медицинского персонала</p>	<ul style="list-style-type: none"> – основные профилактические, диагностические, лечебные реабилитационные мероприятия, используемые при оказании медицинской помощи пациентам; – правила дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий; – правила эксплуатации медицинских изделий, используемых в структурном подразделении; – санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами; – санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекции, дезинсекции и дератизации в условиях МО; – правила учета, хранения и применения лекарственных средств, наркотических, психотропных и сильнодействующих лекарственных средств, препаратов крови и медицинских изделий; – методы контроля санитарно-эпидемиологических требований в условиях подразделения МО; – основные требования к организации лечебного питания в МО; – требования к безопасной больничной среде и системе мероприятий по ее обеспечению; – этапы и порядок проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении МО; – принципы принятия управленческих – решений для внесения организационных изменений в деятельность среднего и младшего медицинского персонала
ОК 1.	2. формировать корпоративную культуру в	<p>корпоративная культура в медицинской организации;</p>

	<p>организации;</p> <p>3. внедрять инновационные подходы к управлению деятельностью персонала;</p> <p>4. формировать команды (командное взаимодействие)</p>	<p>вербальные и невербальные средства коммуникации;</p> <p>принципы делового общения в медицинском коллективе⁴</p> <p>тимбилдинг (командообразование) и принципы успешной командной деятельности;</p> <p>теории лидерства; теории мотивации;</p>
ОК 2	<p>– использовать навыки делового общения;</p> <p>– определять задачи профессионального и личностного развития сотрудников и их потребности в обучении;</p> <p>– внедрять в работу систему мотивации;</p> <p>– внедрять систему эффективного контроля (сбор информации, мониторинг, проведение, отчет по результатам)</p>	<p>– теория управления и организации труда;</p> <p>– основы этики и психологии делового общения;</p> <p>– теории мотивации, виды мотивирования и стимулирования работников;</p> <p>– медицинская этика и деонтология; психология профессионального общения, основы педагогики;</p> <p>внутренний и внешний контроль качества в МО</p>

В процессе освоения Программы УМ 3 слушатель должен получить практический опыт по управлению деятельностью (планирование, организация работы, организация деятельности персонала, ресурсное обеспечения, контроль) больницы (дома) сестринского ухода, хосписа.

Продолжительность обучения 20 часов

-аудиторная нагрузка- часа (в т.ч теория - 16 практика - 2);

- самостоятельная работа в СДО – 2 часа.

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Код модуля, раздела, темы	Наименование модуля, раздела, темы	Трудоемкость, академические часы				
		Очно			Заочно	Всего
		Лекции	Практика	Самостоятельная работа	Электронные ресурсы СДО	
УМ 3	Управление больницей (домом сестринского ухода), хосписа в современных условиях					
03.00.01	Нормативно правовое регулирование деятельности, контроль деятельности медицинских организаций	2				2
03.00.02	Управление медицинской организацией. Технологии процесса организации медицинской деятельности	2				2
03.00.03	Стратегическое планирование и прогнозирование в системе здравоохранения	2				2
03.00.04	Управленческие решения. Процесс, принципы, методы и риски. Коллективный договор Обеспечение выполнения коллективного договора	2				2
03.00.05.	Финансово -хозяйственная деятельность. Принятие решений в области бюджетного процесса. Организация процесса закупок	2				2
03.00.06	Контроль, как функция управления. Характеристики эффективного контроля		2			2
03.00.07.	LEAN-менеджмент в медицинской организации. Оценка эффективности деятельности больницы (дома) сестринского ухода, хосписа	3				3
03.00.08.	Мотивация, координация, как функция управления. Виды и методы координации деятельности в медицинской организации.	1			2	3
ИА	Итоговая аттестация	2				2
	ИТОГО	16	2	0	2	20

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОГО МОДУЛЯ

п/п	Наименование раздела/ темы	Содержание учебного материала (перечень дидактических единиц)	Формируе мые компетенци и	Контроль
03.00.01	Нормативно правовое регулирование деятельности медицинских организаций. Контроль за деятельностью медицинских организаций	Содержание теоретического занятия 1. Понятие и виды деятельности в сфере здравоохранения. 2. Характеристика и содержание административно-правового регулирования деятельности в сфере здравоохранения. Органы, осуществляющие административно-правовое регулирование деятельности в сфере здравоохранения. Проблемы регулирования деятельности. 3. Применение механизмов государственно-частного партнерства в здравоохранении. Особенности саморегулирования в системе здравоохранения. 4. Государственный контроль в сфере охраны здоровья на правления: контроль качества и безопасности медицинской деятельности, государственный контроль в сфере обращения лекарственных средств, государственный контроль за обращением медицинских изделий, государственный санитарно-эпидемиологический надзор. 5. Основные учетные и отчетные формы медицинской документации. 6. Формы и виды проверок медицинской организации. 7. Подготовка медицинской организации к проверкам.	ПК 2.1 ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4 ПК 2.5. ОК 1 ОК 2	IA IA
03.00.02	Управление медицинской организацией многокомпонентный процесс. Технологии процесса организации медицинской	Содержание теоретического занятия 1. Порядок оказания медицинской помощи по профилю гериатрия. 2. Организация оказания паллиативной помощи населению. Больница (отделение сестринского) ухода: функции, порядок госпитализации, структура. 3. Хоспис: функции, порядок госпитализации, структура. 4. Характеристики и технологии процессов в медицинской	ПК 2.1 ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4 ПК 2.5. ОК 1 ОК 2	ПА ИА

	деятельности	<p>организации: основные медицинские, процессы, вспомогательные медицинские процессы, процессы, обеспечивающие административную деятельность, процессы, обеспечивающие хозяйственную деятельность.</p> <p>5. Административно-управленческая деятельность: (Управление деятельностью МО; Процессы канцелярии; Кадровый учет; Организационно-методические процессы. Финансово-экономическая деятельность; Бухгалтерский учет; Планово-экономическая деятельность; Ведение договоров; Взаиморасчеты с контрагентами за оказанные услуги; Медицинская статистика и архив медицинских документов: Формирование медицинской статистики и другой отчетности).</p>		
03.00.03	Стратегическое планирование. Разработка плана мероприятий по достижению целевых показателей деятельности больницы (дома) сестринского ухода, хосписа.	<p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1. Стратегическое планирование и прогнозирование в системе здравоохранения на основе полученных результатов анализа деятельности медицинских организаций и показателей здоровья населения.</p> <p>2. Стратегический план развития МО: структура.</p> <ul style="list-style-type: none"> – миссия, видение, ценностные принципы. – анализ текущей ситуации, анализ факторов внешней среды, анализ факторов непосредственного окружения, анализ факторов внутренней среды, SWOT-анализ медицинского учреждения – анализ управления рисками. – стратегические направления развития, цели, целевые индикаторы (финансы, клиенты, развитие персонала, внутренние процессы) – ресурсы. <p>3. Бизнес-планирование в здравоохранении.</p> <p>4. Разработка плана мероприятий по достижению целевых показателей деятельности больницы (дома) сестринского ухода, хосписа</p>	<p>ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4 ПК 2.5. ОК 1 ОК 2</p>	<p>ПА ИА</p>
03.00.04	Управленческие решения. Процесс,	<p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1. Понятие управленческого решения.</p>	<p>ПК 2.1. ПК 2.2.</p>	<p>ПА ИА</p>

	<p>принятия принципы, методы и риски. Коллективный договор Обеспечение выполнения коллективного договора в МО</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Основные этапы процесса разработки и принятия управленческих решений. 3. Организация процесса разработки и принятия управленческого решения. 4. Современные технологии выработки управленческих решений. 5. Принципы и методы принятия управленческих решений. 6. Принятие решений в условиях неопределённости. 7. Эффективность управленческих решений. Риски. 8. Принятие управленческих решений по вопросам управления медицинской организацией 9. Коллективный договор, понятие, структура. 10. Порядок разработки проекта коллективного договора 11. Порядок принятия коллективного договора, этапы 12. Механизмы обеспечения выполнения коллективного договора 13. Контроль за выполнением коллективного договора. Ответственность руководителя М.О. 	<p>ПК 2.3. ПК 2.4 ПК 2.5. ОК 1 ОК 2</p>	
03.00.05.	<p>Финансово - хозяйственная деятельность МО. Принятие решений в области бюджетного процесса. Организация процесса закупок</p>	<p><u>Содержание теоретического занятия</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Финансовые ресурсы медицинских организаций 2. Бюджет медицинского учреждения: участники бюджетного процесса, составление проектов бюджетов рассмотрение и утверждение бюджетов исполнение бюджетов. 3. Финансовый контроль. 4. Анализ финансово-хозяйственной деятельности медицинского учреждения. 5. Планирование бюджета медицинского учреждения на год <ul style="list-style-type: none"> – планирование доходов медицинской организации; – планирование расходов учреждения; – планирование заработной платы; – планирование затрат на лекарственные препараты и материалы, лечебное питание. 	<p>ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4 ПК 2.5. ОК 1 ОК 2</p>	<p>ТК ПА ИА</p>

		6. Основные проблемы, выявленные в ходе планирования бюджета медицинского учреждения, и пути их решения 7. Государственные закупки в здравоохранении 8. Нормативно-правовое регулирование процесса закупок 9. Требования к организации закупок в медицинской организации. 10. СОП «Порядок закупки в медицинской организации медицинских изделий. 11. Правила мониторинга договоров в медицинской организации 12. Роль и ответственность руководителя больницы (дома) сестринского ухода, хосписа за организацию закупок в медицинской организации		
03.00.06	Контроль как функция управления. Характеристики Эффективного контроля.	Содержание практического занятия 1. Характеристики эффективного контроля. Принятие необходимых корректирующих действий 2. Контроль материальных ресурсов, 3. Контроль финансовых ресурсов, 4. Контроль трудовых ресурсов, 5. Контроль информационных ресурсов, 6. Контроль качества медицинской помощи в медицинской организации. 7. Роль внутреннего контроля и безопасности медицинской деятельности в повышении эффективности функционирования медицинских организаций	ПК 2.5. ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА
03.00.07.	LEAN-менеджмент в медицинской организации. Оценка эффективности деятельности больницы (дома) сестринского ухода, хосписа.	Содержание теоретического занятия 1. LEAN-менеджмент Бережливые технологии в медицинской организации 2. Управление процессами в медицинской организации 3. Бережливый» подход в управлении здравоохранением 4. LEAN и 6 Сигма 5. Инструменты LEAN 6. Технология LEAN в здравоохранении 7. Внедрение LEAN в практику деятельности медицинской организации. 8. Проведение оценки эффективности деятельности медицинских	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4 ПК 2.5. ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

		<p>организаций этапы</p> <p>9. Методика оценки эффективности деятельности медицинских организаций</p> <p>10. Показатели и критерии эффективности</p>		
03.00.08.	<p>Мотивация, координация, как функция управления. Виды и методы координации деятельности в медицинской организации</p>	<p>Содержание теоретического занятия</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Мотивационный процесс: понятие, этапы. 2. Теории мотивации. 3. Мотивирование деятельности работников МО 4. Роль руководителя МО в мотивации сотрудников. 5. Координация как, функция управления 6. Виды, методы координации деятельности в МО. 7. Порядок проведения совещаний 8. Типовая процедура подготовки документа. 9. Поиск компромиссов. 10. Координация как форма организации сотрудничества 11. Деловые коммуникации и их особенности <p><u>Самостоятельная работа</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Стимулирование деятельности работников в медицинской организации: цели, задачи и принципы систем стимулирования труда медицинского персонала. 2. Алгоритм действий по внедрению системы стимулирования медицинского персонала: <ul style="list-style-type: none"> - формирование комиссии по назначению стимулирующих выплат; - разработка положения о назначении стимулирующих выплат; - перевод работников на «эффективный контракт»; расчет индивидуальных размеров стимулирующих выплат в соответствии с утвержденной методикой. 	<p>ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4 ПК 2.5. ОК 1 ОК 2</p>	<p>ТК ПА ИА</p>

4. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО МОДУЛЯ №3 «УПРАВЛЕНИЕ БОЛЬНИЦЕЙ(ДОМОМ) СЕСТРИНСКОГО УХОДА, ХОСПИСОМ»

4.1 Материально-техническое обеспечение

Таблица 5

Ноутбук
Мультимедийный проектор\
Персональные компьютеры

4.2 Информационное обеспечение

Перечень рекомендуемых учебных изданий

Основная литература

1. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник – М.: ГЕОТАР-Медиа, 2022. – с.672.
2. Татарников М.А. Управление качеством медицинской помощи / М.А. Татаприников – М.: ГЕОТАР-Медиа, 2016. – 204с.
3. Управление и экономика здравоохранения: учебное пособие / под ред. А.И. Вялкова – 3 –е изд., доп. – М.: ГЕОТАР-Медиа, 2013. – с.664.
4. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики. Учебное пособие. Под ред. Член-корр. РАМН, проф. В.З. Кучеренко. – М.: ГЭОТАР-МЕД. – 2007. -190 с. – 267 с.
5. 1Федеральные законы, постановления Правительства РФ, Приказы МЗ РФ. б)

Перечень рекомендуемых Интернет-ресурсов

1. Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/covid1>
2. Сайт Роспотребнадзора https://rospotrebnadzor.ru/about/info/news_time/news_details.php?ELEMENT_ID=1356
3. Сайт Всемирной организации здравоохранения <https://www.who.int/ru>
4. Государственный реестр лекарственных средств <https://grls.rosminzdrav.ru/Default.asp>
5. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/rubricator/adults>
6. Интернет-ресурс, посвященный всем аспектам предупреждения, выявления и борьбы с коронавирусом: <http://стопкоронавирус.рф> <http://www.consultant.ru/> - нормативные документы <http://mzdr.omskportal.ru/>.
7. Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»: <http://www.knigafund.ru>; 3. Электронная библиотека 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова: <http://www.scsml.rssi.ru>; 4. Научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>; 5. <http://www.internist.r>

Пособия, издаваемые в БУ ДПО ОО ЦПК РЗ

1. Об основах охраны здоровья граждан: учебно-методическое пособие /составители Н. Ю. Крючкова, Е. А. Филиппова, О. В. Ружина, С. Э. Заварукина – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2020. – 56 с.
2. Организация деятельности в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ /5-е издание, переработанное и дополненное/ составители З. П. Первеева, Е. А. Филиппова, О. В. Кулябина– Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2022. – 34 с.
3. Справочно-правовая система Гарант. Настольная версия. Основные функциональные возможности/составитель Батура Е. А. – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2017. – 28 с.

СИСТЕМА ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ УПРАВЛЕНИЯ, ЭКОНОМИКИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»

1. Оценку качества освоения дополнительной профессиональной программы предусмотрено проводить в отношении:
 - соответствия результатов освоения Программы заявленным целям и планируемым результатам обучения;
 - соответствия процесса организации и осуществления Программы установленным требованиям к структуре, порядку и условиям реализации Программы;
 - результативности и эффективности выполнения деятельности по предоставлению образовательных услуг.
2. Оценку качества освоения Программы предусмотрено проводить посредством:
 - внутреннего мониторинга качества образования в рамках функционирования системы менеджмента качества;
 - участия специалистов практического здравоохранения в проведении итоговой аттестации слушателей с независимой оценкой уровня освоения слушателями планируемых результатов обучения по Программе.
3. Формы аттестации слушателей:

Промежуточная аттестация проводится с целью установления соответствия усвоенного содержания учебных модулей планируемым результатам обучения. Аттестация проводится в форме компьютерного тестирования в системе дистанционного обучения в личном кабинете слушателя.

Итоговая аттестация проводится в целях установления соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам обучения по ДПП ПК и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы. Итоговая аттестация проводится в порядке и форме, установленным положением «Об итоговой аттестации» БУ ДПО ОО ЦПК РЗ.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном дополнительной профессиональной программой и положительных результатах промежуточной аттестации.

Итоговая аттестация проводится в 3 этапа.

- 1 этап - контроль знаний в тестовой форме. Слушатель должен выполнить не менее 50 заданий в тестовой форме. Время выполнения заданий - 1 час.
- 2 этап – оценка практических навыков
- 3 этап - собеседование
 - Оценка уровня сформированности компетенций обучающихся проводится поэтапно с учетом:
 - оценок освоения общих и профессиональных компетенций обучающихся, продемонстрированных на практических занятиях;
 - оценок промежуточной аттестации по учебным модулям,
 - оценок компетенций выпускников, сделанных членами экзаменационной комиссии на итоговой аттестации.
 - Оценка результатов производится в соответствии со следующими показателями и критериями:

Показатели и критерии оценки результата

Предметы оценивания Профессионал ьные компетенции	Объекты оценивания	Показатели оценки	Критерии оценки результата
1.1. Планирование деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации	<u>Процессы:</u> – целеполагания; – проведение анализа текущей ситуации; – разработка мероприятий для достижения целей; – закрепление сроков и исполнителей	– аргументированность постановки целей при планировании; – полнота и объективность проведения сбора, оценки и анализа информации для планирования; – правильность и точность определения способов достижения, необходимых ресурсов и исполнителей;	– определенные цели: конкретны, измеримы достижимы, значимы обозначены во времени; – информация собрана, полно, объективно, достоверно; – выбранные способы, ресурсы – оптимальны;
	<u>Продукты:</u> – оформление плана в форме единого документа	– техничность оформления планов в форме единого документа (печатный и/ или электронный документ	– план, как единый документ оформлен в технологической последовательности аккуратно.
1.2. Организация деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации	<u>Процессы:</u> – определение потребности трудовых ресурсов; – расстановка рабочих кадров; – регламентация оказания медицинской помощи; – обеспечение (создание) комфортных условий работы;	– правильность и точность расчета потребности в среднем и младшем медицинском персонале; – правильность расстановки среднего и младшего медицинского персонала; – стандартизированнос ть и регламентированност ь оказания медицинской помощи средним и младшим медицинским персоналом; – способность формировать корпоративную культуру и благоприятный	– потребность определена на основании расчетов, в соответствии с нормативными документами; – расстановка и работа среднего и младшего мед. персонала организована в соответствии со штатным расписанием и должностными инструкциями МО; – процессы оказания медицинской помощи осуществляются на основе СОПов и др. регламентов; – в коллективе

		климат в коллективе; – способность составлению отчета в том числе аналитического о деятельности сестринского персонала	отсутствуют конфликты, коллектив разделяет правила и нормы корпоративной культуры.
	<u>Продукты:</u> -разработка проекта локального нормативного акта (должностной инструкции, инструкции по технике безопасности и т.д. - оформление отчета о деятельности персонала форме единого документа	– техничность оформления ЛНА, отчетов в форме единого документа (печатный и/или электронный документ	– отчет, ЛНА., как единый документ оформлен в технологической последовательности и аккуратно.
1.3. Организация ресурсного обеспечения деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации	<u>Процессы:</u> -организация учета товарно-материальных ценностей, лекарственных средств;	– точность определения потребности в ресурсах (лекарственных препаратах, расходных материалах, медицинском оборудовании); – соответствие условий хранения и эксплуатации материальных ресурсов и лекарственных средств; – рациональность использования материальных ресурсов и –	– потребность определена на основании проведенного анализа (динамика потребности в предыдущие годы, текущей ситуации и прогноз на следующий год), – условия хранения и эксплуатации материальных ресурсов и лекарственных средств организовано в соответствии с нормативными документами; – учет ресурсов организован в соответствии с нормативно – инструктивными документами основывается на технологиях бережливого

			производства
	<u>Продукты:</u> -составление на заявки препараты, расходные материалы, медицинское оборудование, работы и услуги, лекарственные средства - оформление отчета о расходовании медицинских изделий и лекарственных средств	– техничность оформления заявки, отчета в форме единого документа (печатный и/ или электронный документ;	– отчет, как единый документ оформлен в технологической последовательност и аккуратно.
1.4 Контроль деятельности среднего и младшего медицинского персонала медицинской организации	<u>Процессы:</u> -организация учета товарно-материальных ценностей, лекарственных средств;	– адекватность выбора способов и инструментов контроля; – правильность проведения анализа по результатам контроля; – разработке предложений и принятию управленческих решений по результатам контроля	– контролирующие мероприятия проводятся в соответствии с нормативными документами (локальными актами МО); – выбор способов и инструментов контроля основывается на разработанной в МО внутренней системе качества, локальны-нормативных актах; – управленческие решения приняты с учетом определения цели, выбора оптимального метода, назначения исполнителей и распределения роли для каждого
	<u>Продукты:</u> - разработка проекта программы контроля	– техничность оформления программы в форме единого документа (печатный и/ или электронный документ)	– программа, как единый документ оформлен в технологической последовательности аккуратно.

1.5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	<u>Процессы:</u> -Оказание медицинской помощи в экстренной форме	<ul style="list-style-type: none"> - способность распознать состояния, представляющие угрозу жизни пациента; - способность оценить состояние пациента; - способность оказать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам; - способность применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании экстренной помощи - 	<ul style="list-style-type: none"> - полнота, объективность и достоверность собранной информации; - полнота и соответствие, выполняемых при оказании экстренной помощи медицинских вмешательств требованиям технологий, стандартов, инструкций, порядков. - соответствие и правильность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий требованиям технологий, стандартов, инструкций, порядков.
1.6. Организация оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в условиях чрезвычайных ситуаций в догоспитальный период	<u>Процессы:</u> - Организации оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в условиях чрезвычайных ситуаций в догоспитальный период	<ul style="list-style-type: none"> - организация работы подчиненного персонала по оказанию медицинской помощи населению в ЧС; - проведение медицинской сортировки и оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в ЧС в догоспитальный период; - проведение медицинских мероприятий по подготовке пациентов к эвакуации в специализированные медицинские 	<ul style="list-style-type: none"> - проведение медицинской сортировки проводится в соответствии с нормативными документами, регламентами, инструкциями; - мероприятий по подготовке пациентов к эвакуации проводится в соответствии с регламентом (порядком)

		организации	
2.1. Планирование деятельности больницы (дома) сестринского ухода, хосписа	<u>Процессы:</u> <ul style="list-style-type: none"> – целеполагание; – проведение анализа текущей ситуации; – разработка мероприятий для достижения целей; – закрепление сроков и исполнителей 	<ul style="list-style-type: none"> – аргументированность точность, реалистичность целей, миссии, стратегии развития больницы; – объективность и полнота проведения стратегический анализ окружающей среды; – разработка плана мероприятий по достижению целевых показателей деятельности больницы (дома) сестринского ухода, хосписа 	<ul style="list-style-type: none"> – определенные стратегические цели: конкретны, измеримы, достижимы, значимы обозначены во времени; – при проведении стратегического анализ информация собрана, полно, объективно, достоверно; – выбранные способы, ресурсы – оптимальны; – стратегический план развития, как единый документ оформлен технично, аккуратно.
	<u>Продукты:</u> <ul style="list-style-type: none"> - оформление плана в форме единого документа 	<ul style="list-style-type: none"> – техничность оформления ЛНА, отчетов в форме единого документа (печатный и/ или электронный документ 	<ul style="list-style-type: none"> – план, как единый документ оформлен в технологической последовательност и аккуратно
2.2. Организация деятельности больницы (дома) сестринского ухода, хосписа	<u>Процессы:</u> <ul style="list-style-type: none"> - организация работы персонала МО; - принятие управленческих решений - формирование корпоративной культуры 	<ul style="list-style-type: none"> – эффективность организации работы персонала; – своевременность и эффективность понятия управленческих решений; – сплоченность и мотивированность коллектива на решение производственных целей и задач 	<ul style="list-style-type: none"> – работа персонала организована в соответствии со штатным расписанием и должностными инструкциями – управленческие решения принимаются своевременно с учетом цели, оптимальным методом. – коллектив разделяет правила и нормы корпоративной культуры – общение с

			коллегами, пациентами, СМИ основано на принципах и этике делового общения
2.3. Организация работы персонала больницы (дома) сестринского ухода, хосписа	<u>Процессы:</u> <ul style="list-style-type: none"> – определение потребности в работнике (штаты); – расстановка рабочих кадров; – обеспечение требований охраны в МО; – обеспечение (создание) комфортных условий работы; 	<ul style="list-style-type: none"> – правильность и точность расчета потребности в персонале и составление штатного расписания; – соблюдение законодательства и регламентов при обеспечении охраны в МО; – правильность расстановки медицинского персонала; – способность формировать корпоративную культуру и благоприятный климат в коллективе; – способность составлению отчета в том числе аналитического о деятельности – медицинской организации 	<ul style="list-style-type: none"> – потребность определена на основании расчетов, в соответствии с нормативными документами; – расстановка и работа персонала МО организована в соответствии со штатным расписанием и должностными инструкциями МО; – обеспечение требований охраны в МО проводится в соответствии с нормативными документами – процессы оказания медицинской помощи осуществляются на основе СОПов и др. регламентов – в коллективе отсутствуют конфликты, создана корпоративная культура
	<u>Продукты:</u> <ul style="list-style-type: none"> - разработка штатного расписания; - оформление отчета о деятельности персонала в форме единого документа 	<ul style="list-style-type: none"> – техничность оформления ЛНА, отчетов в форме единого документа (печатный и/или электронный документ) 	<ul style="list-style-type: none"> – отчет, ЛНА., как единый документ оформлен в технологической последовательности и аккуратно.
2.4. Организация ресурсного обеспечения больницы (дома)	<u>Процессы</u> <ul style="list-style-type: none"> - анализ и оценка текущего ресурсного 	<ul style="list-style-type: none"> – точность и объективность проведения анализ и оценка текущего 	<ul style="list-style-type: none"> – оценка ресурсного обеспечения потребностей МО основаны на

сестринского ухода, хосписа	обеспечения: - процесс закупок:	ресурсного обеспечения МО; – правильная организация использования материальных ресурсов и лекарственных средств; – правильность организации процесса закупок правильность оформления конкурсной документации на закупки;	проведенного анализа (динамика потребности в предыдущие годы, текущей ситуации и прогноза на следующий год; – использование материальных ресурсов и лекарственных средств основывается на нормативной документации и технологиях бережливого производства; – процесса закупок, контроль исполнения договоров основывается на нормативной-правовой документации;
2.5. Контроль деятельности персонала больницы (дома) сестринского ухода, хосписа	<u>Процессы</u> Создание системы контроля в МО	– созданию эффективной системы контроля в МО; – объективность принятия управленческих решений по результатам контроля; – формирование системы мотивирования и стимулирования	– контролирующие мероприятия проводятся в соответствии с нормативными документами (локальными актами МО); – выбор способов и инструментов контроля основывается на разработанной в МО внутренней системе качества, локально-нормативных актах; – разработанная система мотивации – эффективна.
	<u>Продукты:</u> - разработка проекта программы производственного контроля	– техничность оформления программы в форме единого документа (печатный и/или	– программа, как единый документ оформлен в технологической последовательности

		электронный документ)	аккуратно.
ОК 1 Готовность к эффективному командному взаимодействию с использованием инновационного подхода к профессиональной деятельности с учетом нормативных правовых документов и информационных технологий	<u>Процессы</u> <ul style="list-style-type: none"> – формирование команды; – организация инновационной деятельности 	<ul style="list-style-type: none"> - стремление к сотрудничеству, использованию опыта коллег; - направленность профессиональных действий и общения на командный результат, интересы других людей; - обоснованное использование различных каналов общения; - доступность и достоверность предоставляемой информации; - соответствие деятельности принципам профессиональной этики; - инновационный подход к профессиональной деятельности; 	<ul style="list-style-type: none"> – признаки сформированности команды (общие цели, командная мотивация, коллегиальное принятие решений, поддержка и исполнение этих решений каждым участником команды); – внедрение новых эффективных технологий и методов работы
ОК 2 Готовность использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции	Процессы <ul style="list-style-type: none"> - Организация и контроль работы исполнителей Принятие управленческих решений	<ul style="list-style-type: none"> – умение ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных; – способность организовать и контролировать работу подчиненных; – адекватная самооценка, соотнесение личных и групповых ценностей/интересов; – осознанность своей ответственности за результат выполнения заданиями подчиненными 	<ul style="list-style-type: none"> – Применяются различные эффективные формы мотивации деятельности подчиненных; – сформирована система контроля; – адекватная самооценка, соотнесение личных и групповых ценностей/интересов; – осознанность своей ответственности за результат выполнения заданиями подчиненными

Оценка результатов итоговой аттестации проводится с учетом уровня проявления компетенций:

Шкала оценки освоения компетенции

Уровень проявления компетенции	Признаки проявления компетенции
<p>Высокий уровень соответствует оценке «отлично»</p>	<p><u>Слушатель демонстрирует:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – максимальное количество позитивных проявлений компетенции; – умение ставить задачу, принять и применить результат ее выполнения; – владение расширенными комплексными знаниями и умениями по компетенции и инструментами, связанными с данной компетенцией; – способность применять знания и опыт в комплексных ситуациях; – выполнение профессиональных действий на основе требований нормативных документов, стандартов; – технологичность и эффективность выполнения задачи; – выбирает современные продуктивные методики, технологии, средства коммуникации; – свободно пользуется научно-обоснованным понятийным аппаратом – применяет командный стиль работы и взаимодействия с коллегами, умение устанавливать обратную связь
<p>Средний уровень соответствует оценке «хорошо»</p>	<p><u>Слушатель демонстрирует:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – в большей степени позитивные проявления компетенции; – уверенное владение знаниями и умениями по компетенции и инструментами, связанными с данной компетенцией; – понимание задачи, и способов ее решения и применения результатов выполнения; – способность выполнять профессиональные действия с учетом требований нормативных документов, стандартов, соблюдением алгоритмов при минимальном количестве погрешностей, не влияющих на качество результата в целом; – выбирает современные методы методики, технологии, средства коммуникации; – пользуется научно-обоснованным понятийным аппаратом – Представляет командный стиль работы и взаимодействия с коллегами, умение устанавливать обратную связь
<p>Низкий уровень соответствует оценке «удовлетворительно»</p>	<p><u>Слушатель демонстрирует:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – наличие позитивных проявлений компетенции, при наличии негативных проявлений; – в целом владеет знаниями и умениями по компетенции и инструментами, связанными с данной компетенцией, допуская погрешности алгоритма действий; – понимает задачу, в целом представляет, как применить

	<p>результат выполнения;</p> <ul style="list-style-type: none"> – профессиональные действия соотносит с требованиями нормативных документов, стандартов; – способен применять знания и опыт самостоятельно в несложных ситуациях и под контролем наставника;
Компетенция не проявлена соответствует оценке «неудовлетворительно»	<p>Имеются значительные негативные проявления компетенции. Низкий уровень владения знаниями и умениями по компетенции и инструментами, связанными с данной компетенцией. Слабое понимание задачи и способов ее решения. Допускаемые погрешности могут негативно повлиять на результат. Не способен применять знания и опыт самостоятельно.</p>

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
Учебный модуль 1
Тестовые задания

1. СТАДИИ ТЕРМИНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ

- 1) пред агональное состояние
- 2) агональное состояние
- 3) клиническая смерть
- 4) биологическая смерть
- 5) терминальная пауза

2. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРЕАГОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ

- 1) сознание спутано, артериальное давление на низких цифрах или не определяется, пульс частый, слабый, дыхание частое, поверхностное, зрачки расширены, реакция на свет ослаблена
- 2) дыхания нет, пульс на сонных артериях отсутствует, зрачки широкие без реакции на свет
- 3) сознания нет, патологический характер дыхания, зрачки широкие с вялой реакцией на свет
- 4) отсутствует сознание, отсутствует дыхание

3. ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- 1) нитевидный пульс, расширение зрачков, цианоз
- 2) потеря сознания, расширение зрачков, цианоз
- 3) потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии, расширение зрачков, судороги
- 4) потеря сознания, отсутствие пульса на сонной артерии, остановка дыхания

4. КРИТЕРИИ АДЕКВАТНОГО ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО РЕАНИМАЦИОННОГО КОМПЛЕКСА

- 1) появление пульса на магистральных артериях синхронно с компрессиями грудной клетки
- 2) подъем грудной клетки при проведении ИВЛ
- 3) исчезновение бледности, цианоза
- 4) сужение зрачков, если они были расширены
- 5) усиление бледности, цианоза

5. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ ПОСТРАДАВШЕГО

- 1) обеспечить приток свежего воздуха; дать вдохнуть пары нашатырного спирта; придать выгодное положение тела; определить пульс на сонной артерии
- 2) очистить полость рта; провести искусственное дыхание "рот ко рту", "рот к носу"; оценить реакцию зрачков на свет
- 3) запрокидывание головы с подъемом подбородка; выдвижение нижней челюсти; определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания
- 4) определение наличия кровообращения, путем определения пульса на магистральных артериях

6. ОБЪЕМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ АГОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ УРОВНЕ

- 1) обеспечить приток свежего воздуха, дать вдохнуть пары нашатырного спирта, придать выгодное положение тела
- 2) поддержать функцию дыхания
- 3) проводить закрытый массаж сердца и искусственную вентиляцию легких
- 4) контролировать сердечную деятельность
- 5) измерять артериальное давление и определение пульса на лучевой артерии

7. ПЕРВИЧНЫЙ РЕАНИМАЦИОННЫЙ КОМПЛЕКС ВКЛЮЧАЕТ

- 1) восстановление проходимости дыхательных путей; определение признаков жизни пострадавшего; закрытый массаж сердца; искусственное дыхание
- 2) определение признаков жизни пострадавшего; закрытый массаж сердца; искусственное дыхание
- 3) регистрация ЭКГ; внутрисердечное введение адреналина; дефибрилляция
- 4) непрямой массаж сердца; искусственное дыхание "рот ко рту"
- 5) прекардиальный удар, дефибрилляция

8. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОЦЕНКЕ ОБСТАНОВКИ И ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

- 1) немедленное извлечение и перемещение пострадавшего из труднодоступных мест
- 2) определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья
- 3) определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего
- 4) устранение и прекращение угрожающих факторов для жизни и здоровья
- 5) оценка количества пострадавших

9. АЛГОРИТМ НА РАННИХ ЭТАПАХ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

- 1) вызвать скорую помощь, начать проводить непрямой массаж сердца, дыхание "рот ко рту"
- 2) оценить состояние окружающей среды на предмет опасности для реаниматора; определить угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего; определить наличие сознания; определить наличие дыхания; проверить пульс на магистральных артериях; вызвать скорую помощь
- 3) вынести пострадавшего из опасной зоны; оценить наличие сознания, определить пульс на сонных артериях; оценить наличие дыхания, вызвать скорую помощь
- 4) оценить состояние окружающей среды на предмет опасности в первую очередь для реаниматора и только потом для пострадавшего; определить наличие сознания; определить наличие дыхания; вызвать скорую помощь
- 5) пройти мимо

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ НАЛИЧИЯ СОЗНАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО

- 1) окликнуть пострадавшего; спросить о необходимости медицинской помощи; осторожно встряхнуть за надплечья
- 2) пострадавшего sprysнуть водой; несколько раз нанести удар ладонью по щекам; крикнуть на ухо
- 3) запрокинуть голову с подъемом подбородка кзади; приложить ухо к наружным дыхательным путям и определить наличие сознания с помощью слуха, зрения и осязания
- 4) запрокидывание головы, выведение нижней челюсти, открытие рта
- 5) визуальный осмотр

11. У МАЛЕНЬКИХ ДЕТЕЙ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН МЕТОД ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ

- 1) "рот ко рту".
- 2) "рот к носу"
- 3) вентиляция не проводится
- 4) смешанный, обхватив одновременно рот и нос ребенка
- 5) не имеет значения

12. ПРИЗНАКИ ПРАВИЛЬНО ПРОВОДИМОЙ ИВЛ

- 1) при вдохе приподнимается эпигастральная зона, при выдохе – спадается
- 2) цвет кожного покрова розовеет
- 3) при вдохе грудная клетка приподнимается, увеличивая объем, при выдохе – спадается
- 4) определяется пульсация на магистральных сосудах при каждом вдохе

13. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА

- 1) наличие твердого основания под грудной клеткой в положении пациента на спине
- 2) положение рук на середине грудной клетки
- 3) наличие двух реаниматоров и валика под лопатками
- 4) расположение кистей рук реаниматора строго перпендикулярно грудине
- 5) положение рук на границе между средней и нижней третью грудины

14. РАСПОЛОЖЕНИЕ ОСНОВАНИЯ ЛАДОНИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ

- 1) на средней трети грудины
- 2) на границе верхней и средней трети грудины
- 3) на середине грудной клетки
- 4) в пятом межреберном промежутке
- 5) ориентировочно на два пальца выше мечевидного отростка

15. ПРЕКАРДИАЛЬНЫЙ УДАР ПОСТРАДАВШЕМУ МОЖНО НАНОСИТЬ

- 1) всем, имеющим соответствующую подготовку по оказанию первой помощи
- 2) специалисту с высшим медицинским образованием
- 3) фельдшеру скорой неотложной помощи
- 4) медицинской сестре
- 5) в первые две минуты с момента остановки сердца

16. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ, ЕСЛИ У БОЛЬНОГО

- 1) исчезает симптом «кошачьего глаза»
- 2) исчезает бледность кожного покрова
- 3) открываются глаза
- 4) исчезает цианоз кожи и слизистых оболочек
- 5) зрачки сужаются

17. ЕСЛИ СЕРДЕЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НЕ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ ПРИ ПЕРВИЧНОЙ АСИСТОЛИИ, ТО РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ

- 1) через 30 минут проведения полного комплекса стимулирующей терапии (после подтверждения асистолии на ЭКГ)
- 2) через 40 минут проведения полного комплекса стимулирующей терапии
- 3) через 20 минут проведения полного комплекса стимулирующей терапии

- 4) продолжать проводить сердечно-легочную реанимацию до передачи пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи
- 5) при истощении физических сил реаниматора непрофессионала

18. ПРИЗНАК ВОССТАНОВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- 1) появление спонтанной пульсации на сонных артериях
- 2) появление самостоятельного дыхания у больного
- 3) восстановление сознания у больного
- 4) сужение зрачка
- 5) изменение цвета кожного покрова

19. ПРОМЕЖУТОК ВРЕМЕНИ ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ТЯЖЕЛОЙ ТРАВМЫ, КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ОКАЗАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ

- 1) 1 час
- 2) 2 часа
- 3) 3 часа
- 4) 30 минут
- 5) первые 5 минут

20. ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ РАЗВИТИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА

- 1) резкое побледнение кожного покрова
- 2) гиперемия и сухость кожного покрова, пенистое отделяемое изо рта, галлюцинации
- 3) эмоциональное и двигательное возбуждение, неадекватная оценка своего состояния
- 4) липкий холодный пот
- 5) судороги, апатия, обильное потоотделение, повышение АД

21. ПУСКОВОЙ МЕХАНИЗМ СНИЖЕНИЯ АД ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ

- 1) нарушение центральной регуляции сосудистого тонуса
- 2) большая кровопотеря
- 3) снижение насосной функции сердца
- 4) уменьшение белка крови
- 5) уменьшение электролитов в плазме

22. НАРУШЕНИЕ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) несоответствием объема циркулирующей крови объему сосудистого русла
- 2) гиперреакцией организма на наличие антител в плазме
- 3) пониженной чувствительностью организма к инородным субстанциям
- 4) увеличением объема сосудистого русла
- 5) выбросом цитокинов в кровоток

23. АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАН ВВЕДЕНИЕМ

- 1) антибиотиков
- 2) витаминов
- 3) белковых кровезаменителей
- 4) раствора глюкозы
- 5) физиологического раствора натрия хлорида

24. АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПРИ МОЛНИЕНОСНОЙ ФОРМЕ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА

- 1) вызов бригады скорой неотложной помощи, дожидаться приезда врача

- 2) осуществление доступа к венозному руслу, введение внутримышечно адреналина, инфузия физраствора, вызов скорой помощи
- 3) наложение жгута выше места инъекции, введение димедрола, адреналина внутримышечно, вызов врача
- 4) введение адреналина, гидрокортизона внутривенно, вызов скорой помощи
- 5) обкалывание папулы адреналином, гидрокортизоном

25. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

- 1) нитроглицерин под язык однократно
- 2) нитроглицерин под язык каждые 5 минут до приезда скорой помощи
- 3) усадить (придать удобное положение), успокоить
- 4) уложить, успокоить
- 5) нитроглицерин под язык каждые 5 минут, но не более 3 раз

26. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ

- 1) плотно фиксировать пациента, вызвать врача после окончания приступа
- 2) вызвать врача, предупредить травмирование пациента
- 3) перевести пациента в устойчивое боковое положение (голову и туловище)
- 4) обеспечить свободную проходимость дыхательных путей после припадка
- 5) не вмешиваясь наблюдать за пациентом до окончания приступа

27. СРЕДСТВА ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО ПРИСТУПА

- 1) хлористый кальций, глюконат кальция
- 2) диазепам, реланиум, седуксен
- 3) адреналин, кордиамин
- 4) коргликон, строфантин
- 5) фенobarбитал

28. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНСУЛЬТ

- 1) уложить пациента
- 2) усадить пациента
- 3) провести контроль АД
- 4) активно двигаться
- 5) вызвать специализированную неврологическую бригаду скорой помощи

29. ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА «ОСТРЫЙ ЖИВОТ»

- 1) больного уложить на носилки на бок с согнутыми коленями, и холодом на живот
- 2) больного уложить на живот и как можно быстрее доставить в хирургический стационар
- 3) организовать быструю и щадящую транспортировку бригадой СП в хирургический стационар
- 4) контролировать пульс и АД
- 5) при сильных болях предложить метамизал натрия или другой анальгетик

30. СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1) затрудненный вдох, влажные хрипы
- 2) затрудненный выдох, влажные хрипы
- 3) затрудненный вдох, сухие хрипы
- 4) затрудненный выдох, сухие хрипы
- 5) надсадный кашель

31. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРИТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

- 1) провести мероприятия по изоляции себя от воздействия электрического тока, определить жизненные функции пострадавшего, вынести пострадавшего на безопасное расстояние, начать СЛР
- 2) освободить пострадавшего от действия тока, нанести прекардиальный удар, начать СЛР
- 3) провести мероприятия по изоляции себя от воздействия электрического тока, прекратить воздействие электрического тока и вынести пострадавшего на безопасное расстояние, определить жизненные функции пострадавшего, начать СЛР
- 4) вызвать бригаду скорой помощи
- 5) освободить себя и пострадавшего от действия тока, вынести пострадавшего на безопасное расстояние, сделать 5 дыхательных выдохов «рот-ко-рту», затем начать СЛР в традиционном режиме

32. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СОЛНЕЧНОМ И ТЕПЛОВОМ УДАРЕ

- 1) перенести пострадавшего в прохладное место, защищенное от солнца
- 2) на лоб положить холодный компресс
- 3) уложить, приподнять ноги, направить на пострадавшего вентилятор
- 4) дать вдыхать пары нашатырного спирта
- 5) наложить холод на крупные сосуды и область живота

33. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ

- 1) растереть обмороженные участки тела мягкой тканью, смоченной в этиловом спирте
- 2) пострадавшего погрузить в ванну с температурой 37°C и затем госпитализировать
- 3) укутать пострадавшего в теплоизолирующий материал, срочно госпитализировать
- 4) обложить пострадавшего грелками, срочно госпитализировать
- 5) внутрь дать горячее питье и алкоголь в малых дозах

34. АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ИСТИННОМ УТОПЛЕНИИ

- 1) оценить жизненные функции пострадавшего
- 2) перевернуть пострадавшего на левый бок и произвести пять абдоминальных компрессий
- 3) положить пострадавшего на спину головой к водоему, или с приподнятым тазовым концом и произвести 5 выдохов «рот ко рту»
- 4) продолжать проводить СЛР в соотношении 30: 2 до приезда бригады СП, или до восстановления жизненных функций пострадавшего
- 5) оценить жизненные функции пострадавшего, при их отсутствии немедленно начать СЛР в соотношении 30: 2

35. ПРИЕМЫ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОЛНОЙ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ

- 1) прием Хеймлиха
- 2) прием Сафара
- 3) абдоминальные толчки
- 4) нанесение ударов по спине в межлопаточную область
- 5) прием Кристеллера

36. МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОПЕРХНУВШЕМУСЯ

- 1) прием Хеймлиха
- 2) прием Сафара
- 3) абдоминальные толчки
- 4) нанесение ударов по спине в межлопаточную область
- 5) стимулировать пострадавшего поддерживать продуктивный кашель

37. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СИНДРОМЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ

- 1) устранение сдавления конечности, тугое бинтование от центра к периферии
- 2) наружное охлаждение конечности, иммобилизация
- 3) освобождение, обезболивание, наложение жгута
- 4) иммобилизация, обезболивание, наложение жгута
- 5) асептическая повязка, инфузия физиологического раствора

38. ПРАВИЛА ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ

- 1) неподвижность суставов выше и ниже места повреждения
- 2) физиологическое положение конечности
- 3) ватно-марлевые прокладки под костные выступы
- 4) плотная фиксация к шине
- 5) суставы не фиксируются

39. СРЕДСТВО ЗАЩИТЫ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ В АТМОСФЕРЕ ГАЗОВ АММИАКА

- 1) ватно-марлевая повязка, смоченная раствором пищевой соды
- 2) ватно-марлевая повязка, смоченная раствором уксусной кислоты или лимонной кислоты
- 3) ватно-марлевая повязка, смоченная раствором этилового спирта
- 4) ватно-марлевая повязка, смоченная физиологическим раствором
- 5) ватно-марлевая повязка сухая

40. АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ

- 1) при отсутствии признаков жизни проводить СЛР в соотношении 30 : 2
- 2) вынести пострадавшего на свежий воздух, по возможности дать дополнительный кислород
- 3) при отсутствии признаков жизни начать с 5 дыхательных выдохов «рот ко рту»
- 4) при отсутствии признаков жизни реанимационные мероприятия не проводятся
- 5) при отсутствии признаков жизни проводить только компрессии грудной клетки с частотой не менее 100 и не более 120 в минуту

41. ПОРАЖАЮЩИЕ ФАКТОРЫ ЯДЕРНОГО ОРУЖИЯ

- 1) воздушная ударная волна
- 2) проникающая радиация
- 3) микроволновое излучение
- 4) радиоактивное заражение местности
- 5) электромагнитный импульс
- 6) световое излучение

42. УСТАНОВЛЕННЫЕ УРОВНИ ТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТИ В РФ

- 1) низкий уровень угрозы
- 2) высокий уровень угрозы

- 3) средний уровень угрозы
- 4) повышенный уровень угрозы
- 5) критический уровень угрозы

43. ЦЕЛЬ СБОРА И ОБМЕНА ИНФОРМАЦИЕЙ В ОБЛАСТИ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ И ТЕРРИТОРИЙ ОТ ЧС ПРИРОДНОГО И ТЕХНОГЕННОГО ХАРАКТЕРА

- 1) организация взаимодействия между РСЧС, привлекаемыми для ликвидации ЧС
- 2) принятие мер по предупреждению и ликвидации ЧС, а также своевременного оповещения населения о прогнозируемых и возникших ЧС
- 3) статистический учет ЧС

44. СУБЪЕКТЫ ОМС

- 1) застрахованные лица
- 2) медицинская организация
- 3) страхователи
- 4) Федеральный фонд ОМС

45. УЧАСТНИКИ ОМС

- 1) страхователи
- 2) территориальные фонды ОМС
- 3) страховая медицинская организация
- 4) медицинская организация

46. ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

- 1) снижение смертности от болезней системы кровообращения
- 2) снижение младенческой смертности
- 3) снижение естественного прироста населения

47. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

- 1) выбор врача
- 2) приоритет интересов пациента
- 3) приоритет охраны здоровья детей
- 4) выбор медицинской организации
- 5) доступность и качество медицинской помощи

48. ПРАВА ПАЦИЕНТА

- 1) выбор врача
- 2) отказ от медицинского вмешательства
- 3) получение консультаций врачей-специалистов
- 4) социальную защищенность в случае утраты здоровья

49. ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

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

50. ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

- 1) профилактический
- 2) предварительный

- 3) периодический
- 4) предсменный, предрейсовый
- 5) послесменный, послерейсовый
- 6) целевой

51. КОМПОНЕНТЫ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) формирование здорового образа жизни
- 2) реабилитация
- 3) проведение иммунопрофилактики

52. КОМПОНЕНТЫ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) целевое санитарно-гигиеническое воспитание
- 2) проведение профилактических медицинских осмотров
- 3) курсы профилактического лечения и целевого оздоровления
- 4) диспансерное наблюдение

53. ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) гигиеническое воспитание населения
- 2) проведение диспансеризации
- 3) формирование здорового образа жизни
- 4) увеличение объемов стационарной медицинской помощи

54. КОНФЛИКТ

- 1) столкновение противоположных интересов, взглядов
- 2) способ манипулирования партнером
- 3) осознаваемое противоречие, требующее своего разрешения

55. КОНФЛИКТЫ ПО СОЦИАЛЬНЫМ ПОСЛЕДСТВИЯМ МОГУТ БЫТЬ

- 1) конструктивными
- 2) предметными
- 3) деструктивными
- 4) затяжными

56. ЧЕРТА «КОНСТРУКТИВНОГО» КОНФЛИКТА

- 1) стремление реализовать свои потребности за счет партнера
- 2) стремление выработать компромиссное решение
- 3) неопределенная позиция партнеров при взаимодействии

57. ЧЕРТЫ АДЕКВАТНОГО ОТНОШЕНИЯ ПАЦИЕНТА К БОЛЕЗНИ

- 1) настороженность в отношении лечения
- 2) дисциплинированность в выполнении лечебных процедур
- 3) позитивный настрой
- 4) пренебрежительное отношение к лечению
- 5) отрицание болезни
- 6) осознание необходимости лечения

58. ДОЛЖНАЯ РЕАКЦИЯ МЕДСЕСТРЫ В СЛУЧАЕ АГРЕССИИ И ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ЭМОЦИЙ СО СТОРОНЫ ПАЦИЕНТА В ПРОЦЕССЕ ОБЩЕНИЯ

- 1) не отвечать на конкретную грубость
- 2) грубо ответить пациенту
- 3) спокойный, доброжелательный тон
- 4) не высказывать чувство обиды

59. РЕКОМЕНДУЕМОЕ ПОВЕДЕНИЕ В НАЗРЕВАЮЩЕЙ КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ

- 1) отстаивать свою точку зрения
- 2) дать партнёру выговориться
- 3) касаться партнёра рукой в процессе диалога

60. ФАЗЫ СТРЕССА

- 1) страх
- 2) тревога
- 3) торможение
- 4) сопротивление
- 5) истощение

61. КОНФЛИКТОГЕНЫ – ЭТО

- 1) проявления конфликта
- 2) слова, действия (или бездействия), которые могут привести к конфликту
- 3) состояния личности, которые наступают после разрешения конфликта

62. ТИПИЧНЫЕ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА, ИМЕЮЩИЕ ПСИХОГЕННОЕ ПРОИСХОЖДЕНИЕ:

- 1) шизофрения
- 2) артериальная гипертензия
- 3) язвенный колит
- 4) грипп
- 5) бронхиальная астма
- 6) нейродермит

63. СПОСОБЫ НЕВЕРБАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ КОНТАКТА С ПАЦИЕНТОМ

- 1) доброжелательный взгляд, улыбка
- 2) открытые жесты
- 3) обращение к пациенту по имени
- 4) использование прикосновений, выражающих поддержку

64. К МЕДИЦИНСКОЙ ТАЙНЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) информация о структуре медицинской организации
- 2) сведения о пациенте, полученные в процессе лечения (диагноз, прогноз заболевания), и не подлежащие разглашению в обществе
- 3) информация об опыте работы персонала медицинской организации
- 4) сведения о частной жизни пациента

65. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЙ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА

- 1) паспорт
- 2) ИНН
- 3) трудовая книжка
- 4) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования
- 5) документ воинского учета (для военнообязанных и лиц, подлежащих призыву)
- 6) документ об образовании, о квалификации или наличии специальных знаний

66. ТРУДОВОЙ ДОГОВОР МОЖЕТ БЫТЬ ЗАКЛЮЧЕН НА

- 1) неопределенный срок
- 2) определенный срок
- 3) время выполнения определенной работы
- 4) срок 7 лет

67. ЖЕНЩИНЫ, НЕ ДОПУСКАЮЩИЕСЯ К РАБОТЕ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ

- 1) беременные
- 2) имеющие детей в возрасте до 3-х лет
- 3) воспитывающие без супруга ребенка до 5 лет
- 4) старше 60 лет

68. ВОЗМОЖНОСТЬ ПРИВЛЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ К ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НАРУШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ

- 1) существует
- 2) отсутствует
- 3) зависит от характера информации

69. ОПЛАТА ОТПУСКА ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) не позднее, чем за один день
- 2) не позднее, чем за 10 дней
- 3) не позднее, чем за три дня до его начала
- 4) не позднее, чем за 5 дней

70. ЗАПИСЬ В ТРУДОВУЮ КНИЖКУ О СОВМЕСТИТЕЛЬСТВЕ

- 1) не производится
- 2) производится по желанию работника
- 3) производится по распоряжению администрации
- 4) производится по распоряжению вышестоящей организации

71. ПЕРЕВОД МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ, БЕЗ ЕЕ СОГЛАСИЯ, ДЛЯ ЗАМЕЩЕНИЯ ОТСУТСТВУЮЩЕГО РАБОТНИКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ КАЛЕНДАРНОГО ГОДА НА СРОК НЕ БОЛЕЕ

- 1) двух недель
- 2) одного месяца
- 3) двух месяцев
- 4) трех месяцев
- 5) шести месяцев

72. ВИДЫ ВЗЫСКАНИЙ ЗА НАРУШЕНИЯ ТРУДОВОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

- 1) выговор
- 2) замечание
- 3) увольнение
- 4) предупреждение
- 5) строгий выговор

73. СРОК ПРИМЕНЕНИЯ ДИСЦИПЛИНАРНОГО ВЗЫСКАНИЯ СО ДНЯ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ

- 1) не позднее 3 дней
- 2) не позднее 10 дней
- 3) не позднее 1 месяца
- 4) не позднее 6 месяцев

5) не позднее 1 года

74. УВОЛЬНЕНИЕ ОДИНОКОЙ МАТЕРИ, ИМЕЮЩЕЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДО 14 ЛЕТ, ПО ИНИЦИАТИВЕ АДМИНИСТРАЦИИ

- 1) не допускается
- 2) допускается по согласованию с профкомом
- 3) допускается с последующим трудоустройством

75. МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ИСПЫТАНИЯ ДЛЯ РЯДОВОГО СОТРУДНИКА

- 1) 2 месяца
- 2) 6 месяца
- 3) 3 месяца

76. ОТСУТСТВИЕ В ТРУДОВОМ ДОГОВОРЕ УСЛОВИЯ ОБ ИСПЫТАНИИ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО

- 1) работник принят без испытания
- 2) срок испытания неограничен
- 3) работодатель может расторгнуть трудовой договор в любое время

77. РАБОТНИКА, НЕ ПРОШЕДШЕГО ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН

- 1) наказать в дисциплинарном порядке
- 2) отстранить от работы (не допустить к работе)
- 3) лишить премии

78. О РАСТОРЖЕНИИ СРОЧНОГО ТРУДОВОГО ДОГОВОРА РАБОТНИК ПО ОБЩЕМУ ПРАВИЛУ

- 1) предупреждается в письменной форме за три дня до увольнения
- 2) предупреждается в письменной форме за две недели до окончания срока
- 3) не предупреждается

79. СРОК ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАБОТНИКОМ РАБОТОДАТЕЛЯ О РАСТОРЖЕНИИ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ

- 1) за 2 недели
- 2) за 1 месяц
- 3) за 2 месяца

80. СРОК ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАБОТНИКОМ РАБОТОДАТЕЛЯ О РАСТОРЖЕНИИ ТРУДОВЫХ ОТНОШЕНИЙ В ПЕРИОД ИСПЫТАТЕЛЬНОГО СРОКА В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ

- 1) за 2 недели
- 2) за 1 месяц
- 3) за 3 дня

81. СРОК ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАБОТНИКА ОБ УВОЛЬНЕНИИ ПО СОКРАЩЕНИЮ ШТАТОВ

- 1) 1 месяц
- 2) 2 месяца
- 3) 3 месяца

82. СОСТОЯНИЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ

- 1) внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
- 2) внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента

83. О ВРЕМЕНИ НАЧАЛА ОТПУСКА РАБОТНИК

- 1) извещается не позднее, чем за две недели до его начала
- 2) не извещается
- 3) извещается не позднее, чем за три дня до его начала

84. СЛУЧАЙ ПРОДЛЕНИЯ ЕЖЕГОДНОГО ОТПУСКА

- 1) уход за больным членом семьи
- 2) временная нетрудоспособность работника
- 3) болезнь ребенка

85. ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ТРУДОВЫЕ СПОРЫ РАССМАТРИВАЮТСЯ

- 1) комиссией по трудовым спорам и судом
- 2) профкомом
- 3) главным врачом МО

86. СОЦИАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЁЗА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) приём противотуберкулёзных препаратов больным
- 2) прививки БЦЖ
- 3) государственные программы улучшения качества жизни населения
- 4) защита окружающей среды

87. ХИМИОПРОФИЛАКТИКУ ТУБЕРКУЛЁЗА ПРОВОДЯТ

- 1) семье больного туберкулезом
- 2) соседям по подъезду жилого дома
- 3) всем жителям микрорайона, где проживает больной туберкулезом

88. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЁЗА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) закаливание
- 2) вакцинацию, ревакцинацию
- 3) приём антибактериальных средств
- 4) обследование контактных

89. ВОЗНИКНОВЕНИЮ ТРЕТИЧНОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА СПОСОБСТВУЮТ

- 1) беспорядочные половые связи
- 2) алкоголизм, наркомания
- 3) поздняя обращаемость
- 4) ослабленная реактивность организма

90. К СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМ ИНФЕКЦИЯМ, ПЕРЕДАЮЩИМСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ ОТНОСЯТ

- 1) сифилис
- 2) герпес
- 3) гонорею
- 4) хламидиоз
- 5) трихомониаз

91. СТАНДАРТНЫЕ СЕРОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ У БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ СТАНОВЯТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ В СРЕДНЕМ ЧЕРЕЗ

- 1) 5-7 дней после появления твердого шанкра
- 2) 2-3 недели после появления твердого шанкра
- 3) 5-6 недель после появления твердого шанкра

92. ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) волнообразным течением со сменой симптомов, скрытым периодом
- 2) выраженными общими симптомами
- 3) выраженными острыми воспалительными явлениями
- 4) выраженными субъективными ощущениями

93. ПРОФИЛАКТИКА ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА

- 1) полноценное лечение женщин детородного возраста, больных сифилисом
- 2) проведение профилактического лечения беременных
- 3) двукратное исследование крови беременных в 1 и 2 половинах беременности
- 4) медико-генетическое консультирование

94. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИЧИНОЙ РЕЦИДИВОВ ГОНОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ АССОЦИАЦИЯ ГОНОКОККОВ С

- 1) хламидиями
- 2) дрожжевым мицелием
- 3) трихомонадами
- 4) уреаплазмой
- 5) гарднереллами

95. ЗАРАЖЕНИЕ СИФИЛИСОМ ПРОИСХОДИТ ПРИ

- 1) нарушении целостности кожи и слизистых оболочек
- 2) наличии активных проявлений сифилиса
- 3) снижении иммунитета

96. ПРИЧИНЫ НЕСВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) дефекты в профилактической работе
- 2) небрежное отношение к своему здоровью
- 3) отсутствие настороженности у врачей в отношении туберкулеза
- 4) своевременное флюорографическое обследование

97. ПРИ ГОНОРЕЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) слизистая полости рта
- 2) уретра
- 3) цервикальный канал
- 4) конъюнктивы глаз
- 5) слизистая прямой кишки

98. ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА В ОРГАНИЗМЕ

- 1) в родах
- 2) при заносе инфекции из половых органов руками при несоблюдении личной гигиены
- 3) внутриутробно
- 4) через предметы обихода

99. ТУБЕРКУЛЕЗ У ВЗРОСЛЫХ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) по обращаемости за медицинской помощью
- 2) при массовой флюорографии населения
- 3) с помощью туберкулинодиагностики
- 4) при секционном обследовании умерших

100. ОСНОВНОЙ ПУТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В ОРГАНИЗМЕ

- 1) лимфогенный
- 2) нейrogenный
- 3) гемогенный
- 4) по слизистым оболочкам

101. ПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ (АРВП) ДЛЯ ЖЕНЩИНЫ И РЕБЕНКА

- 1) наличие ВИЧ-инфекции у беременной
- 2) положительный результат тестирования на антитела к ВИЧ у беременной, в том числе с использованием экспресс-тестов
- 3) сомнительный результат тестирования на антитела к ВИЧ у беременной, в том числе с использованием экспресс-тестов

102. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний
- 2) использование специальных методов и сложных медицинских технологий
- 3) медицинскую реабилитацию
- 4) только лечение заболеваний и состояний

103. СПИД-АССОЦИИРОВАННЫЕ ИНФЕКЦИИ

- 1) токсоплазмоз, цитомегаловирусная инфекция
- 2) гепатит, герпетическая инфекция
- 3) брюшной тиф, чума, холера

104. САРКОМА КАПОШИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА

- 1) стопах и голеньях
- 2) голове и плечевом поясе
- 3) ладонях и подошвах

105. МЕТОДЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- 1) бактериологические
- 2) серологические
- 3) биохимические
- 4) молекулярно-генетические

106. ДИАГНОЗ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СЧИТАЕТСЯ ЛАБОРАТОРНО ПОДТВЕРЖДЕННЫМ, ЕСЛИ

- 1) антитела к ВИЧ в сыворотке крови выявлены методом ИФА и иммуноблотинга
- 2) антитела к ВИЧ в сыворотке крови выявлены методом ИФА тест-системами с двумя положительными результатами из 2-х или 3-х анализов
- 3) ПЦР (полимеразная цепная реакция)

107. В ДИАГНОСТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) молекулярной гибридизации
- 2) иммуноблотинге
- 3) радиоиммунной преципитации
- 4) иммуноферментном анализе (ИФА)

108. ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ВОЗМОЖЕН ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ПРИ ИЗБЫТОЧНОЙ ВЫРАБОТКЕ АУТОАНТИТЕЛ (У БЕРЕМЕННЫХ, У БОЛЬНЫХ С КОЛЛАГЕНОЗАМИ И Т. Д.)

- 1) нет
- 2) да

109. ПАЦИЕНТАМ С ИНКУРАБЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, РАЗВИВАЮЩИМИСЯ НА ФОНЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ

- 1) кабинетом паллиативной помощи больным ВИЧ- инфекцией
- 2) врачом-инфекционистом СПИД – центра
- 3) кабинетом психосоциального консультирования и анонимного обследования на ВИЧ – инфекцию

110. ФУНКЦИИ КАБИНЕТА ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

- 1) повышение доступности медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, пациентам с некурабельными заболеваниями, развивающимися на фоне ВИЧ-инфекции
- 2) проведение только противоболевой терапии пациентам с некурабельными заболеваниями
- 3) улучшение оказания медицинской помощи на дому пациентам с некурабельными заболеваниями, развивающимися на фоне ВИЧ-инфекции

111. МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ В ОТНОШЕНИИ ИСТОЧНИКА ВИЧ -ИНФЕКЦИИ

- 1) своевременное выявление и установление диагноза ВИЧ-инфекции
- 2) специфическая терапия антиретровирусными препаратами по назначению врача
- 3) увольнение с места работы
- 4) запрет на въезд и депортация ВИЧ-инфицированных иностранных граждан в порядке, установленном законодательством Российской Федерации
- 5) пожизненное диспансерное наблюдение

112. ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПРИ АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ОПРЕДЕЛЕНА

- 1) Санпин 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»
СП 2.1.3678-20"Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»

113. ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПРИ ПОПАДАНИИ КРОВИ ИЛИ ДРУГИХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ НА КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ БЕЗ

ПОВРЕЖДЕНИЯ (СОГЛАСНО Санпин 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»)

- 1) смыть под струёй проточной воды с последующим мытьем с мылом
- 2) смыть под струёй проточной воды с последующей обработкой 1 % раствором йода.
- 3) место обрабатывают 70%-м спиртом, обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70%-м спиртом

114. ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ В СЛУЧАЕ ПОРЕЗОВ И УКОЛОВ (СОГЛАСНО САНПИН 3.3686-21 "САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ)

- 1) выдавить из ранки кровь и промыть под проточной водой;
- 2) немедленно снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70%-м спиртом, смазать ранку 5%-м спиртовым раствором йода;
- 3) обработать ранку 5% спиртовым раствором йода или 2% раствором бриллиантового зеленого

115. ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ ПРИ ПОПАДАНИИ КРОВИ И ДРУГИХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ НА СЛИЗИСТУЮ ГЛАЗ, НОСА И РТА (СОГЛАСНО САНПИН 3.3686-21 "САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ)

- 1) ротовую полость промыть 0,05 % раствором марганцовокислого калия, закапать 1 % раствор альбуцида
- 2) ротовую полость, слизистую оболочку носа и глаз обильно промывают водой (не тереть)
- 3) ротовую полость прополоскать пищевой содой, глаза и нос промыть проточной водой
- 4) ротовую полость прополоскать пищевой содой, глаза и нос промыть проточной водой

116. ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА ВИЧ- ИНФЕКЦИЮ (В ТОМ ЧИСЛЕ И АНОНИМНОЕ) ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) в медицинских учреждениях всех форм собственности с информированного согласия пациента в условиях строгой конфиденциальности
- 2) при обследовании несовершеннолетних в возрасте до 14 лет – по просьбе или с согласия его законного представителя
- 3) только в БУЗ ОО ЦПСИЗ

117. СРЕДСТВА УСТНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ

- 1) беседы
- 2) лекции
- 3) методические рекомендации
- 4) памятки

118. СРЕДСТВА ПЕЧАТНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ

- 1) методические рекомендации
- 2) санбюллетени
- 3) лекции
- 4) беседы

119. СРЕДСТВА НАГЛЯДНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ

- 1) баннеры
- 2) компьютерные обучающие программы
- 3) тренажеры
- 4) беседа

120. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ И ВОСПИТАНИЮ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) информационное (пропаганда ЗОЖ через СМИ)
- 2) создание образовательных продуктов
- 3) координация деятельности служб здравоохранения
- 4) ранняя диагностика заболеваний

121. ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ МЕДИЦИНСКОЙ АКТИВНОСТИ

- 1) уровень медицинской грамотности человека
- 2) отношение человека к своему здоровью
- 3) поведение человека при заболевании
- 4) неадекватное восприятие человека медицинской информации.

122. ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА В СИСТЕМЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ

- 1) убедить человека осознанно принять установку на здоровый образ жизни
- 2) быть личным примером ведения здорового образа жизни
- 3) убедить человека в необходимости своевременного обращения за медицинской помощью

123. ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП)

- 1) формирование госпитальных штаммов
- 2) инфекционное заболевание, которое поражает пациента в результате получения медицинской помощи
- 3) инфекционное заболевание сотрудника, которое возникает вследствие его профессиональной деятельности
- 4) микробная обсемененность воздуха
- 5) заболевание медицинского персонала инфекционными заболеваниями

124. ПРИЧИНЫ РОСТА ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) снижение иммунитета
- 2) нерациональное применение антибиотиков
- 3) увеличение инвазивных вмешательств
- 4) сложность дезинфекции и стерилизации медицинских изделий
- 5) недооценка факторов риска инфицирования

125. ЗВЕНЬЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) источник инфекции

- 2) восприимчивый человек
- 3) путь передачи
- 4) фактор риска
- 5) механизм передачи

126. ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, МОГУТ БЫТЬ

- 1) пациенты
- 2) контаминированная больничная среда
- 3) медицинский персонал
- 4) госпитальные штаммы
- 5) медицинские вмешательства

127. РАСПРОСТРАНЕНИЮ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЕ СПОСОБСТВУЮТ

- 1) формирование госпитальных штаммов микроорганизмов
- 2) стандартизация медицинских услуг
- 3) нарушение асептики медперсоналом
- 4) инвазивные методы диагностики и лечения
- 5) скопление людей на ограниченной территории

128. СТАНДАРТНЫЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МЕДПЕРСОНАЛА

- 1) индивидуальные средства защиты
- 2) активизация пациента
- 3) гигиена рук
- 4) соблюдение технологий выполнения лечебно-диагностических процедур
- 5) соблюдение требований дезинфекции и стерилизации медицинских изделий

129. МЕХАНИЗМЫ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) аэрозольный
- 2) фекально-оральный
- 3) контактный
- 4) контаминированный
- 5) артифициальный

130. ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (МО)

- 1) руки персонала
- 2) медицинские изделия
- 3) дезинфицирующие средства
- 4) выделения больных и биологические жидкости
- 5) медицинские отходы

131. ХАРАКТЕРНЫЕ СВОЙСТВА ГОСПИТАЛЬНЫХ ШТАММОВ МИКРООРГАНИЗМОВ

- 1) высокая изменчивость
- 2) повышенная вирулентность
- 3) устойчивость к используемым дезинфектантам
- 4) устойчивость к широкому спектру антибиотиков

5) неспособность выживать во внешней среде

132. АСЕПТИКА

- 1) комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране, другом патологическом образовании или организме в целом
- 2) система мероприятий, направленных на предупреждение внедрения возбудителей инфекции в рану, ткани, органы, полости тела больного при хирургических операциях, перевязках и других лечебных и диагностических процедурах

133. АНТИСЕПТИКА

- 1) комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране или организме в целом
- 2) система мероприятий, направленных на предупреждение внедрения инфекции в рану, ткани, органы, полости тела больного при хирургических операциях, перевязках и других лечебных и диагностических процедур

134. ДЕЗИНФЕКЦИЯ

- 1) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микроорганизмов в рану
- 2) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
- 3) уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов на объектах внешней среды
- 4) механическое удаление микроорганизмов с поверхности медицинских изделий

135. УНИЧТОЖЕНИЕ БОЛЕЗНЕТВОРНОГО НАЧАЛА НА РАЗЛИЧНЫХ ОБЪЕКТАХ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ

- 1) асептика
- 2) антисептика
- 3) стерилизация
- 4) дезинфекция
- 5) предстерилизация

136. ВЕДУЩИЕ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

- 1) фекально-оральный
- 2) контактный
- 3) парентеральный
- 4) трансмиссивный

137. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ПЕРЧАТОК ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИ КОНТАКТЕ С

- 1) кровью и биологическими жидкостями пациента
- 2) поврежденной кожей пациента
- 3) кожей пациента
- 4) использованными инструментами
- 5) слизистыми пациента

138. СРОК СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРИ ВСКРЫТИИ УПАКОВКИ ДО

- 1) 6 часов
- 2) 3 суток
- 3) 7 дней

- 4) 24 часа
- 5) 3 часа

139. СРОК СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В ДВУХСЛОЙНОЙ БЯЗЕВОЙ УПАКОВКЕ

- 1) 6 часов
- 2) 3 суток (72 часа)
- 3) 7 дней
- 4) 20 дней
- 5) 1 месяц

140. СРОК СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В БИКСЕ С АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ФИЛЬТРОМ

- 1) 6 часов
- 2) 3 суток
- 3) 7 дней
- 4) 20 дней
- 5) 1 месяц

141. ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРЫМ ПАЦИЕНТЫ ЗАРАЖАЮТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, А ПЕРСОНАЛ В ПРОЦЕССЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи
- 2) карантинным
- 3) особо опасным
- 4) конвенционным

142. ТЕКУЩАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОЮЩИХ И ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

- 1) каждые 4 часа
- 2) 1 раз в сутки
- 3) не менее 4-х раз в сутки
- 4) не менее 3-х раз в сутки
- 5) не менее 2-х раз в сутки

143. ДЕМОГРАФИЯ — ЭТО НАУКА О

- 1) народонаселении в его общественном развитии
- 2) профилактике заболеваний
- 3) здоровье населения
- 4) показателях здравоохранения

144. ПОКАЗАТЕЛЬ РОЖДАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интенсивным
- 2) экстенсивным
- 3) наглядности

145. ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) $\frac{\text{число умерших в данном году}}{\text{среднегодовая численность населения}} \times 1000$
- 2) $\frac{\text{число умерших на первом году жизни}}{\text{среднегодовая численность населения}} \times 10$

146. МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ — ЭТО СМЕРТНОСТЬ

- 1) детей на первом году жизни
- 2) детей до двух лет жизни
- 3) детей до трех лет жизни

147. ВЕДУЩАЯ ПРИЧИНА МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ

- 1) перинатальная патология
- 2) травмы
- 3) инфекционные болезни

148. ПРЕОБЛАДАЮЩИМ СТРУКТУРНЫМ КОМПОНЕНТОМ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ранняя неонатальная смертность
- 2) неонатальная смертность
- 3) постнеонатальная смертность

149. МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ — ЭТО

- 1) смертность от причин, связанных с беременностью
- 2) смертность от травматизма среди беременных женщин

150. МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ

- 1) интенсивным
- 2) соотношения
- 3) экстенсивным

151. ИНТЕНСИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

- 1) структура материнской смертности
- 2) рождаемость
- 3) перинатальная смертность

155. ЭТАПЫ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) постановка цели
- 2) разработка программы
- 3) сбор материала
- 4) обработка материала
- 5) сообщение в СМИ

156. ВИДЫ СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ

- 1) текущее
- 2) единовременное
- 3) сплошное

157. К ЕСТЕНСИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) структура причин смертности
- 2) структура инвалидности
- 3) рождаемость

158. МКБ-10 СОДЕРЖИТ

- 1) 21 класс
- 2) 20 классов
- 3) 17 классов

159. ПРЕДМЕТ ИЗУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕМОГРАФИИ

- 1) статика населения
- 2) физическое развитие
- 3) динамика населения

160. ПОКАЗАТЕЛИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ЕСТЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) рождаемость
- 2) возрастной состав населения
- 3) смертность
- 4) естественный прирост

161. СОСТАВЛЯЮЩИЕ ПРЕДМЕТА НАУКИ УПРАВЛЕНИЯ

- 1) субъект управления
- 2) производственные силы
- 3) объект управления
- 4) способы воздействия субъекта на объект управления

162. ТЕХНОЛОГИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УПРАВЛЕНИИ ОТРАЖАЕТ

- 1) способы воздействия субъекта на объект управления
- 2) способы воздействия объекта на субъект управления

163. СУБЪЕКТ УПРАВЛЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ — ЭТО

- 1) тот, кто управляет, воздействует (администрация)
- 2) те, кем (чем) управляют (производственные процессы и ресурсы)

164. ОБЪЕКТ УПРАВЛЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ — ЭТО

- 1) те, кем (чем) управляют (производственные процессы и ресурсы)
- 2) тот, кто управляет, воздействует на субъект

165. СУБЪЕКТ УПРАВЛЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ — ЭТО

- 1) главный врач со своими специальными службами
- 2) заместители главного врача
- 3) старшие медицинские сестры отделений

166. УРОВНИ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) стратегический
- 2) тактический
- 3) оперативный
- 4) перспективный

167. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА СТРАТЕГИЧЕСКОГО УРОВНЯ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ

- 1) ответственность за последствия принятых решений
- 2) ответственность за оптимальное распределение ресурсов

168. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ТАКТИЧЕСКОГО УРОВНЯ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ

- 1) ответственность за оптимальное распределение ресурсов
- 2) организация и контроль достижения текущих результатов по отдельным направлениям деятельности медицинской организации
- 3) ответственность за последствия принятых решений

169. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ОПЕРАТИВНОГО УРОВНЯ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ

- 1) обеспечение эффективного выполнения производственных процессов в подразделениях медицинской организации
- 2) ответственность за оптимальное распределение ресурсов

170. СПОСОБЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ СУБЪЕКТА НА ОБЪЕКТ УПРАВЛЕНИЯ

- 1) механизмы управления
- 2) организационная структура
- 3) процесс управления
- 4) способы воздействия зависят от системы здравоохранения

171. МЕХАНИЗМЫ УПРАВЛЕНИЯ СПОСОБОВ ВОЗДЕЙСТВИЯ РУКОВОДСТВА НА ИСПОЛНИТЕЛЕЙ

- 1) принципы
- 2) методы
- 3) функции
- 4) цели управления
- 5) способы воздействия зависят от существующей системы здравоохранения

172. ВИДЫ ЦЕЛЕЙ УПРАВЛЕНИЯ

- 1) новаторские
- 2) решения проблем
- 3) обычных рабочих обязанностей
- 4) самосовершенствования
- 5) экономико-математические

173. "МАРКЕТИНГ" — ЭТО

- 1) деятельность в сфере искусства
- 2) деятельность в сфере рынка, сбыта

174. ФУНКЦИИ МАРКЕТИНГА

- 1) комплексное изучение рынка
- 2) планирование ассортимента услуг
- 3) выявление неудовлетворенного спроса
- 4) продажа товара (услуг) без учета спроса и потребностей

175. УПРАВЛЕНИЕ — ЭТО

- 1) процесс планирования, организации, мотивации, контроля
- 2) функция руководства организацией
- 3) руководство организацией в условиях рынка

176. УПРАВЛЕНЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ — ЭТО

- 1) управление персоналом, организация деятельности, регулирование и контроль
- 2) обеспечение технологического развития, регулирование и контроль
- 3) контроль технологии, выбор стратегии, регуляцию деятельности

177. ТЕОРИЯ УПРАВЛЕНИЯ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩАЯ ЧЕТКОЕ ДЕЛЕНИЕ НА АДМИНИСТРАТОРОВ И РАБОТНИКОВ С ЖЕСТКИМ РАЗГРАНИЧЕНИЕМ ОБЯЗАННОСТЕЙ

- 1) классическая
- 2) административная
- 3) эмпирическая
- 4) человеческих отношений

178. ПРИНЦИПЫ УПРАВЛЕНИЯ

- 1) стабильность
- 2) дисциплина
- 3) справедливость
- 4) порядок
- 5) амбициозность

180. СТИЛЬ РУКОВОДСТВА — ЭТО

- 1) определенные виды поведения руководителя в отношении подчиненных
- 2) обобщенные виды поведения руководителя в отношениях с подчиненными в процессе достижения поставленных целей
- 3) высказывания руководителя относительно методов управления организацией

181. ХАРАКТЕРИСТИКИ АВТОРИТАРНОГО СТИЛЯ РУКОВОДСТВА

- 1) достаточный объем власти для навязывания своей воли исполнителям
- 2) почти полная свобода для подчиненных в выборе рабочих задач и контроль своей работы
- 3) создание климата, где люди мотивируют сами себя для достижения поставленных целей.

182. ХАРАКТЕРИСТИКИ ДЕМОКРАТИЧЕСКОГО СТИЛЯ РУКОВОДСТВА

- 1) достаточный объем власти для навязывания своей воли исполнителям
- 2) почти полная свобода для подчиненных в выборе рабочих задач и контроль своей работы
- 3) создание климата, где люди мотивируют сами себя для достижения поставленных задач

183. ХАРАКТЕРИСТИКИ ЛИБЕРАЛЬНОГО СТИЛЯ РУКОВОДСТВА

- 1) достаточный объем власти для навязывания своей воли исполнителям
- 2) почти полная свобода для подчиненных в выборе рабочих задач и контроль своей работы
- 3) не навязывание своей воли подчиненным, мотивируя их созданием климата, где люди мотивируют сами себя

184. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА КОЛЛЕКТИВОМ НА ЭТАПЕ ЗНАКОМСТВА

- 1) авторитарный
- 2) демократический
- 3) либеральный
- 4) демократический в сочетании с авторитарным
- 5) демократический в сочетании с либеральным

185. ОПТИМАЛЬНЫЙ СТИЛЬ УПРАВЛЕНИЯ

- 1) авторитарный
- 2) формальный
- 3) демократический

186. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ УПРАВЛЕНИЯ

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

187. УСПЕШНОЕ РУКОВОДСТВО ПРЕДПОЛАГАЕТ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ УМЕНИЯ РУКОВОДИТЕЛЯ

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

188. АВТОРИТЕТ РУКОВОДИТЕЛЯ ЗАВИСИТ ОТ СТИЛЯ УПРАВЛЕНИЯ, КОТОРЫЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) самостоятельность принятия решений
- 2) использование науки и достижений практики
- 3) оценку труда сотрудников
- 4) общую ответственность за результаты
- 5) ориентир на решение проблемы

189. ТИП РУКОВОДСТВА — ЭТО

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

190. ПРИКАЗ — ЭТО ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ПОДЧИНЕННОГО

- 1) жесткое
- 2) мягкое
- 3) неформальное

191. ОРГАНИЗАЦИЯ — ЭТО

- 1) группа людей, деятельность которых сознательно координируется для достижения общей цели (целей)
- 2) группа людей, работающих в одном учреждении, объединенных общим начальством
- 3) учреждение, предприятие, кооператив, имеющие статус юридического лица

192. ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА МЕНЕДЖМЕНТА

- 1) организация бизнеса
- 2) организация работ по принятому решению
- 3) поиски эффективного управления
- 4) ориентация на высокие результаты

193. ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ МЕНЕДЖМЕНТА

- 1) планирование, организация, определение целей
- 2) планирование, определение задач, контроль, коммуникация
- 3) планирование, организация, мотивация, контроль

194. МЕНЕДЖЕР — ЭТО

- 1) управляющий
- 2) владелец предприятия

195. РУКОВОДИТЕЛЮ БЫТЬ ЛИДЕРОМ В КОЛЛЕКТИВЕ

- 1) желательно
- 2) желательно в определенных условиях
- 3) не желательно

196. ОСНОВНОЙ УПОР В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕНЕДЖЕРОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА ПРИХОДИТСЯ НА

- 1) работу с людьми, межличностные отношения, техническое исполнение
- 2) управление работой других менеджеров, нахождение решения наиболее важных задач, участие в планировании и постановке задач
- 3) постановку глобальных задач, формирование стратегии развития

197. ОСНОВНОЙ УПОР В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕНЕДЖЕРОВ ВЫСШЕГО УРОВНЯ ПРИХОДИТСЯ НА

- 1) работу с людьми, межличностные отношения, техническое исполнение
- 2) управление работой других менеджеров, нахождение методов решения наиболее важных задач, участие в составлении планов и постановке задач
- 3) постановку глобальных задач, формирование стратегии развития

198. МЕНЕДЖЕР ПЕРВОГО ЗВЕНА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) постовая медицинская сестра
- 2) процедурная медицинская сестра
- 3) старшая медицинская сестра отделения
- 4) главная медицинская сестра
- 5) главный врач

199. МЕНЕДЖЕР СРЕДНЕГО ЗВЕНА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) постовая медицинская сестра
- 2) процедурная медицинская сестра
- 3) старшая медицинская сестра отделения
- 4) главная медицинская сестра
- 5) главный врач

200. МЕНЕДЖЕР ВЫСШЕГО ЗВЕНА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) постовая медицинская сестра
- 2) процедурная медицинская сестра
- 3) старшая медицинская сестра отделения
- 4) главная медсестра
- 5) главный врач

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Учебный модуль 2

Тестовые задания

1. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ДЛЯ КОТОРЫХ НЕДОПУСТИМО ЗАМЕРЗАНИЕ ПРИ ХРАНЕНИИ

- 1) препараты инсулина
- 2) противовирусные препараты
- 3) раствор аммиака
- 4) раствор перекиси водорода

2. УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ РЕЗИНОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

- 1) температура от 0 до +20 градусов Цельсия
- 2) температура ниже 0 градусов Цельсия
- 3) в защищенном от солнечных лучей месте
- 4) соблюдение влажности выше 65%

3. ПРЕПАРАТЫ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО ХРАНИТЬ РАЗДЕЛЬНО ПО СЕРИЯМ И СРОКАМ ГОДНОСТИ

- 1) пахучие
- 2) красящие
- 3) настойки и экстракты
- 4) медицинские иммунобиологические препараты

4. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ТРЕБУЮЩИЕ ЗАЩИТЫ ОТ УЛЕТУЧИВАНИЯ

- 1) антибиотики
- 2) раствор перекиси водорода
- 3) алкалоиды, гликозиды
- 4) рибофлавин
- 5) раствор аммиака
- 6) спирт этиловый

5. КРАТНОСТЬ ПРОВЕРКИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВЛАЖНОСТИ И ТЕМПЕРАТУРЫ В ПОМЕЩЕНИЯХ ХРАНЕНИЯ

- 1) 1 раз в неделю
- 2) 1 раз в сутки
- 3) 1 раз в 10 дней
- 4) 1 раз в месяц

6. УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА

- 1) в сухом месте
- 2) без резких колебаний температуры
- 3) защищая от грызунов
- 4) в хорошо проветриваемом помещении
- 5) при влажности не менее 65%
- 6) без допуска сквозняков

7. ПРЕПАРАТЫ, ПРИ ХРАНЕНИИ КОТОРЫХ МОЖЕТ ОБРАЗОВЫВАТЬСЯ СТАТИЧЕСКОЕ ЭЛЕКТРИЧЕСТВО

- 1) спирт этиловый, эфир
- 2) органические масла

- 3) глицерин
- 4) растительные масла

8. УЧЕТ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ С ОГРАНИЧЕННЫМ СРОКОМ ГОДНОСТИ ПРИ ХРАНЕНИИ

- 1) необходимо вести
- 2) не ведется
- 3) ведется по решению руководителя аптечной организации

9. УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ С ИСТЕКШИМ СРОКОМ ГОДНОСТИ

- 1) совместно с другими лекарственными средствами при соответствующей маркировке
- 2) в специально выделенной карантинной зоне
- 3) в произвольном порядке

10. КРАТНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ВИЗУАЛЬНОГО КОНТРОЛЯ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) не реже 1 раз в день
- 2) не реже 1 раз в неделю
- 3) не реже 1 раз в 10 дней
- 4) не реже 1 раза в месяц

11. КРАТНОСТЬ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ КОНТРОЛЯ ЗА ТЕМПЕРАТУРНЫМ РЕЖИМОМ ХРАНЕНИЯ ВАКЦИН

- 1) 1 раз в день
- 2) 2 раза в день
- 3) 1 раз в неделю

12. ПРИ НЕБОЛЬШИХ КОЛИЧЕСТВАХ ВАКЦИН ИХ ХРАНЯТ

- 1) в одном холодильнике
- 2) на разных маркированных полках
- 3) в шкафах

13. ПРИКАЗ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ ПРАВИЛА ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В АПТЕЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

- 1) № 785
- 2) № 309
- 3) № 706н
- 4) №397н
- 5) № 377

14. ПРИКАЗ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ ПРАВИЛА ХРАНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

- 1) № 785
- 2) № 309
- 3) № 706н
- 4) № 397н
- 5) № 377

15. ПРИКАЗ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ ПОРЯДОК ХРАНЕНИЯ ВЗРЫВООПАСНЫХ И ОГНЕОПАСНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) № 377
- 2) № 706н
- 3) № 785
- 4) № 397н

16. ПРОХЛАДНОЙ СЧИТАЕТСЯ ТЕМПЕРАТУРА

- 1) 8-15 градусов Цельсия
- 2) 15-18 градусов Цельсия
- 3) 10-12 градусов Цельсия

17. ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ НАЛИЧИИ МАРКИРОВКИ НА УПАКОВКЕ «ХРАНИТЬ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ»

- 1) 8-15 градусов Цельсия
- 2) 0-8 градусов Цельсия
- 3) 0-12 градусов Цельсия
- 4) 2-8 градусов Цельсия

18. ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ НАЛИЧИИ МАРКИРОВКИ НА УПАКОВКЕ «ХРАНИТЬ ПРИ КОМНАТНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ»

- 1) 8-15 градусов Цельсия
- 2) 15-30 градусов Цельсия
- 3) 10-25 градусов Цельсия
- 4) 15-25 градусов Цельсия

19. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ УКАЗАНИИ НА УПАКОВКЕ «ХРАНИТЬ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ НЕ ВЫШЕ 30⁰С»

- 1) от 0 до 30⁰ С
- 2) от 2 до 15⁰ С
- 3) от 2 до 8⁰ С
- 4) от 2 до 30⁰ С
- 5) от 8 до 25⁰ С

20. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ УКАЗАНИИ НА УПАКОВКЕ «ХРАНИТЬ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ НЕ ВЫШЕ 25⁰С»

- 1) от 0 до 25⁰ С
- 2) от 2 до 25⁰ С
- 3) от 2 до 15⁰ С
- 4) от 2 до 8⁰ С
- 5) от 8 до 25⁰ С

21. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ УКАЗАНИИ НА УПАКОВКЕ «ХРАНИТЬ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ НЕ ВЫШЕ 15⁰С»

- 1) от 2 до 30⁰ С
- 2) от 8 до 15⁰ С
- 3) от 2 до 15⁰ С
- 4) от 2 до 8⁰ С
- 5) от 0 до 15⁰ С

22. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ УКАЗАНИИ НА УПАКОВКЕ «ХРАНИТЬ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ НЕ ВЫШЕ 8⁰С»

- 1) от 2 до 30⁰ С

- 2) от 2 до 25⁰ С
- 3) от 2 до 15⁰ С
- 4) от 0 до 8⁰ С
- 5) от 2 до 8⁰ С

23. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ УКАЗАНИИ НА УПАКОВКЕ «ХРАНИТЬ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ НЕ НИЖЕ 8⁰ С»

- 1) от 0 до 8⁰ С
- 2) от 2 до 25⁰ С
- 3) от 0 до 15⁰ С
- 4) от 2 до 8⁰ С
- 5) от 8 до 25⁰ С

24. УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ НАЛИЧИИ МАРКИРОВКИ НА УПАКОВКЕ «ХРАНИТЬ В СУХОМ МЕСТЕ»

- 1) при комнатной температуре с относительной влажностью воздуха не более 30%
- 2) при комнатной температуре с относительной влажностью воздуха не более 40%
- 3) при комнатной температуре с относительной влажностью воздуха не более 50%
- 4) при комнатной температуре с относительной влажностью воздуха не более 60%

25. ПЕРИОДИЧНОСТЬ РЕГИСТРАЦИИ ТЕМПЕРАТУРЫ И ВЛАЖНОСТИ ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИЯХ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) 1 раз в неделю
- 2) ежедневно
- 3) ежедневно утром и вечером с указанием времени регистрации

26. ТРЕБОВАНИЯ К ПРИБОРАМ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ И ВЛАЖНОСТИ ВОЗДУХА

- 1) сертификация
- 2) калибровка
- 3) опломбировка
- 4) поверка в установленном порядке

27. В ПОМЕЩЕНИЯХ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ РАЗМЕЩАЮТ В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ, УКАЗАННЫМИ НА УПАКОВКЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА, С УЧЕТОМ

- 1) физико-химических свойств лекарственных средств
- 2) фармакологических групп
- 3) в алфавитном порядке
- 4) в соответствии с позициями компьютерного учета
- 5) с учетом наименования завода-изготовителя

28. ТРЕБОВАНИЯ К РАЗМЕЩЕНИЮ В ПОМЕЩЕНИЯХ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИБОРОВ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ И ВЛАЖНОСТИ ВОЗДУХА

- 1) произвольно по решению медицинского работника, имеющего право отпуска лекарственных средств
- 2) на расстоянии не менее 3 м от дверей, окон и отопительных приборов в доступном для персонала месте на высоте 1,5 - 1,7 м от пола

29. МЕСТО ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ТРЕБУЮЩИХ ЗАЩИТЫ ОТ ДЕЙСТВИЯ СВЕТА, УПАКОВАННЫХ В ПЕРВИЧНУЮ И ВТОРИЧНУЮ (ПОТРЕБИТЕЛЬСКУЮ) УПАКОВКУ

- 1) в шкафах или на стеллажах при условии отсутствия попадания на них прямого солнечного света или иного яркого направленного света
- 2) в металлических шкафах
- 3) в обычных условиях

30. УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ТРЕБУЮЩИХ ЗАЩИТЫ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВЛАГИ, ХРАНЯТ

- 1) в произвольном порядке
- 2) в соответствии с требованиями, нанесенными в виде предупреждающих надписей на вторичной (потребительской) упаковке лекарственного средства
- 3) порядок хранения определяет руководитель медицинской организации

31. УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ТРЕБУЮЩИХ ЗАЩИТЫ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПОВЫШЕННОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ

- 1) в произвольном порядке
- 2) порядок хранения определяет руководитель медицинской организации
- 3) в соответствии с температурным режимом, указанным на первичной и вторичной (потребительской) упаковке лекарственного средства

32. УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ТРЕБУЮЩИХ ЗАЩИТЫ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПОНИЖЕННОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ

- 1) порядок хранения определяет руководитель медицинской организации
- 2) в соответствии с температурным режимом, указанным на первичной и вторичной (потребительской) упаковке лекарственного средства
- 3) в произвольном порядке

33. УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) в герметично укупоренной таре в изолированном помещении
- 2) в изолированном помещении
- 3) без особенностей
- 4) вдали от помещений хранения пластмассовых, резиновых и металлических изделий
- 5) вдали от помещений получения очищенной воды

34. ПОРЯДОК ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ

- 1) произвольный
- 2) оговоренный руководителем медицинской организации
- 3) во вторичной (потребительской) упаковке
- 4) этикеткой (маркировкой) наружу

35. МЕСТО ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПОДЛЕЖАЩИХ ПРЕДМЕТНО-КОЛИЧЕСТВЕННОМУ УЧЕТУ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ НАРКОТИЧЕСКИХ, ПСИХОТРОПНЫХ, СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИХ И ЯДОВИТЫХ

- 1) в сейфах, опечатываемых или пломбируемых в конце рабочего дня
- 2) в металлических или деревянных шкафах, опечатываемых или пломбируемых в конце рабочего дня
- 3) без особенностей

36. ПРИКАЗ МЗ РФ ОТ 13.11.1996г. № 377 (В РЕД. ПРИКАЗА МЗ СРРФ ОТ 23.08.2010Г. №706Н) ОПРЕДЕЛЯЕТ УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ

- 1) различных групп лекарственных средств
- 2) медицинских изделий из пластмассы
- 3) лекарственного растительного сырья
- 4) дезинфицирующих средств
- 5) медицинских изделий из резины
- 6) медицинских пиявок
- 7) перевязочных средств

37. ПРИКАЗ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПОМЕЩЕНИЯМ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) № 377 от 13.10.1996г.
- 2) №706н от 23.08.2010г.
- 3) №757н от 26.08.2010г.

38. ПРЕПАРАТЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИМ

- 1) вакцины
- 2) анатоксины
- 3) гормоны
- 4) сыворотки
- 5) иммуноглобулины
- 6) аллергены

39. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ХРАНЕНИЮ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА IV УРОВНЕ «ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ»

- 1) назначение лица, ответственного за «холодовую цепь»
- 2) соблюдение температурных условий «холодовой цепи»
- 3) наличие запаса холодоэлементов и термоконтейнеров для экстренных ситуаций
- 4) соблюдение температурного режима не выше 15 град. С
- 5) ведение журнала учета поступления и расхода иммунобиологических лекарственных препаратов

40. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХРАНЕНИЯ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА IV УРОВНЕ «ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ»

- 1) 2 недели
- 2) 1 месяц
- 3) 6 месяцев

41. ВИД УБОРКИ ДЛЯ ВНУТРЕННИХ ПОВЕРХНОСТЕЙ СТЕН, ПОТОЛКОВ ПОМЕЩЕНИЙ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) сухая
- 2) влажная

42. ТРЕБОВАНИЯ К ШКАФАМ, ПОЛКАМ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЕ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) не требуют идентификации
- 2) должны быть идентифицированы

43. НАРУШЕНИЕ УСЛОВИЙ И ПРАВИЛ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

- 1) не является грубым нарушением лицензионных требований и условий
- 2) является грубым нарушением лицензионных требований и условий

3) не является нарушением лицензионных требований и условий

44. СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВИЛ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

- 1) является лицензионным требованием и условием
- 2) не является лицензионным требованием и условием

45. НАРУШЕНИЕ УСТАНОВЛЕННЫХ ТРЕБОВАНИЙ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) влечет за собой ответственность, установленную руководителем медицинской организации
- 2) влечет за собой ответственность, установленную законодательством РФ
- 3) не влечет за собой никакой ответственности

46. НАРУШЕНИЕ ПРАВИЛ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ НА ПОСТАХ И В ПРОЦЕДУРНЫХ КАБИНЕТАХ

- 1) использование термометров немедицинского назначения
- 2) использование термометров медицинского назначения
- 3) отсутствие термометров в местах хранения лекарственных препаратов
- 4) отсутствие паспортов на термометры
- 5) нарушение сроков поверки термометров и гигрометров
- 6) отсутствие записей в журналах регистрации температуры и влажности воздуха

47. ПРАВИЛА ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) совместное хранение лекарственных средств, медицинских изделий, дезинфицирующих средств
- 2) раздельное хранение лекарственных средств, медицинских изделий, дезинфицирующих средств
- 3) хранение лекарственных средств по фармакологическим группам
- 4) хранение лекарственных средств на полу
- 5) хранение в шкафах, на полках, стеллажах
- 6) хранение в коридорах, в бытовых комнатах

48. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ХРАНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) хранение в соответствии с требованиями, указанными на упаковке лекарственного препарата
- 2) оснащение помещений для хранения лекарственных препаратов приборами регистрации параметров воздуха
- 3) произвольный порядок хранения
- 4) упорядоченность хранения
- 5) соответствие установленным нормам помещений и оборудования для хранения лекарственных средств

49. ПРИБОРЫ РЕГИСТРАЦИИ ПАРАМЕТРОВ ВОЗДУХА

- 1) тонометры
- 2) термометры
- 3) гигрометры

50. ЦЕЛЬ СОЗДАНИЯ СИСТЕМЫ "ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ"

- 1) обеспечение высокого качества, безопасности и эффективности антибактериальных лекарственных средств
- 2) обеспечение высокого качества, безопасности и эффективности гормональных

лекарственных препаратов

3) обеспечение высокого качества, безопасности и эффективности иммунобиологических лекарственных препаратов

51. 4-Й УРОВЕНЬ «ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ» ОРГАНИЗУЕТСЯ

- 1) участковыми больницами, амбулаториями, поликлиниками, родильными домами, фельдшерско-акушерскими пунктами
- 2) при транспортировке иммунобиологических лекарственных препаратов от аптечных складов до лечебно-профилактических организаций

52. СРОК ХРАНЕНИЯ ЖУРНАЛА (КАРТЫ) РЕГИСТРАЦИИ ПОКАЗАНИЯ ПАРАМЕТРОВ ВОЗДУХА

- 1) в течение двух лет, не считая текущего года
- 2) не хранится
- 3) в течение одного года, не считая текущего

53. ИДЕНТИФИКАЦИЯ МЕСТ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРОВОДИТСЯ

- 1) с помощью стеллажной карты
- 2) с использованием настенных указателей
- 3) с использованием компьютерных технологий
- 4) с использованием кодов и электронных устройств

54. СИСТЕМА ИДЕНТИФИКАЦИИ МЕСТ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) лицом, ответственным за хранение самостоятельно
- 2) приказом руководителя организации

55. КОНТРОЛЬ ЗА СРОКОМ ГОДНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) осуществляется с использованием компьютерных технологий
- 2) осуществляется с использованием стеллажных карт
- 3) не осуществляется
- 4) осуществляется с использованием журналов учета сроков годности

56. ЛИЦО, УСТАНОВЛИВАЮЩЕЕ ПОРЯДОК ВЕДЕНИЯ УЧЕТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ С ОГРАНИЧЕННЫМ СРОКОМ ГОДНОСТИ

- 1) руководитель организации
- 2) ответственный за хранение лекарственных препаратов самостоятельно

57. ИНФОРМАЦИЯ, УКАЗЫВАЕМАЯ НА СТЕЛЛАЖНОЙ КАРТЕ

- 1) лекарственное средство, серия, срок годности, производитель.
- 2) наименование, форма, предприятие-производитель лекарственного препарата
- 3) наименование, предприятие-производитель, стоимость лекарственного препарата

58. ПОМЕЩЕНИЯ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОБОРУДОВАНЫ

- 1) кондиционерами
- 2) бактерицидными лампами
- 3) оборудованием, позволяющим обеспечить требуемые условия хранения
- 4) форточками, фрамугами, вторыми решетчатыми дверьми

59. НОРМАТИВНЫЙ ДОКУМЕНТ, НА ОСНОВАНИИ КОТОРОГО ПРОВОДИТСЯ МОНИТОРИНГ КАЧЕСТВА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) приказ (распоряжение) руководителя организации
- 2) распоряжение органа исполнительной власти в сфере здравоохранения
- 3) решение руководителя подразделения

60. МОНИТОРИНГ КАЧЕСТВА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРОВОДИТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С ЦЕЛЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ

- 1) с истекшим сроком годности, фальсифицированные, недоброкачественные
- 2) отечественного производства
- 3) утративших качество в результате боя, порчи
- 4) утративших качество в результате нарушения условий хранения, транспортировки
- 5) иностранных производителей

61. МОНИТОРИНГ КАЧЕСТВА ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРОВЕРКУ

- 1) соблюдения условий хранения лекарственных препаратов
- 2) ассортиментного и количественного наличия медицинских препаратов в структурных подразделениях медицинских организаций
- 3) соответствия оборудования и помещений для хранения лекарственных средств установленным требованиям
- 4) своевременности заполнения журналов и других документов по поступлению и использованию лекарственных препаратов
- 5) своевременности заполнения журналов учета температуры в помещениях хранения лекарственных препаратов
- 6) ведения журнала регистрации выявленных непригодных лекарственных препаратов

62. ЧИСЛО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В НОРМЕ

- 1) 85-95
- 2) 60-80
- 3) 40-50
- 4) 90-100
- 5) 50-60

63. ВРЕМЯ ПОДСЧЕТА ЧАСТОТЫ АРИТМИЧНОГО ПУЛЬСА

- 1) 20 сек., умножая на 3
- 2) 30 сек., умножая на 2
- 3) 1 минуты
- 4) 5 минут

64. ВИДЫ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТА

- 1) полная
- 2) частичная
- 3) поверхностная
- 4) глубокая

65. ВОДНЫЙ БАЛАНС ПАЦИЕНТА – ЭТО ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ

- 1) суточного диуреза с количеством выпитой жидкости
- 2) суточного диуреза и поступившей за сутки в организм жидкости
- 3) дневного диуреза и ночного диуреза

66. СОСТОЯНИЯ, ПРИВОДЯЩИЕ К ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМУ ПОВЫШЕНИЮ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА

- 1) хронические заболевания
- 2) инфекционные заболевания
- 3) эмоциональные нагрузки
- 4) физические нагрузки

67. ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АД ОЦЕНИВАЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ

- 1) диастолического давления
- 2) систолического давления
- 3) парциального давления
- 4) пульсового давления

68. ЧАСТОТА СМЕНЫ ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ПАЦИЕНТУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ НА ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ

- 1) 1 раз в день
- 2) 1 раз в неделю
- 3) по мере необходимости, но не реже 1 раза в 7-10 дней

69. ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ОБРАЗОВАНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) гипоксия тканей
- 2) применение горчичников
- 3) применение пузыря со льдом
- 4) механические факторы (давление, смещение, трение)

70. МЕСТА ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ У ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ НА «СПИНЕ»

- 1) затылок
- 2) лопатки
- 3) крестец
- 4) гребни подвздошных костей
- 5) пяточные кости
- 6) ладони и подошвы

71. ПЕРВЫЙ ПРИЗНАК ПОЯВЛЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) отслойка эпидермиса
- 2) бледность кожных покровов с последующей стойкой гиперемией
- 3) некроз кожных покровов

72. ПРИЗНАК ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) образование пузырей
- 2) некроз кожных покровов с проникновением в мышцу
- 3) появление гиперемии кожи

73. СВОЙСТВА ПУЛЬСА, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ПУЛЬСА

- 1) ритм
- 2) глубина
- 3) напряжение
- 4) наполнение
- 5) частота
- 6) симметричность

74. СРЕДСТВО, ПРИМЕНЯЕМОЕ ПРИ ГИГИЕНЕ ГЛАЗ ПАЦИЕНТА

- 1) теплая вода
- 2) слабый раствор марганцевого калия
- 3) 0,2 % раствор фурацилина

75. МЕСТО ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВА ПРИ ЗАКАПЫВАНИИ КАПЕЛЬ В ГЛАЗА

- 1) под верхнее веко
- 2) в конъюнктивальный мешок после оттягивания нижнего века
- 3) в наружный угол глаза

76. НАПРАВЛЕНИЕ ЗАКЛАДЫВАНИЯ МАЗИ ИЗ ТЮБИКА ЗА НИЖНЕЕ ВЕКО

- 1) от внутреннего угла глаза к наружному
- 2) от наружного угла глаза к внутреннему
- 3) на глазное яблоко

77. НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИЕ ВЕНЫ ДЛЯ УСТАНОВКИ ПВК (ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА)

- 1) тыльная сторона кисти
- 2) срединная локтевая вена
- 3) ладонная сторона кисти
- 4) внутренняя поверхность предплечья

78. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАХОЖДЕНИЯ ПВК В ВЕНЕ/В ЧАСАХ

- 1) 10-12
- 2) до 24
- 3) до 72
- 4) до момента выписки из стационара

79. РАСТВОР ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПВК ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ

- 1) 0,02 раствор фурацилина
- 2) 0,25% раствор новокаина
- 3) 10% раствор хлорида натрия
- 4) 0,9 раствор хлорида натрия

80. СВОЙСТВА ДЫХАНИЯ

- 1) напряжение
- 2) частота
- 3) тип
- 4) наполнение
- 5) глубина

81. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА

- 1) лечение ушибов со 2-х суток
- 2) кровотечение
- 3) инфильтрат после инъекции
- 4) первые сутки после травмы

82. ПОСЛЕ СНЯТИЯ СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА МАРЛЕВАЯ САЛФЕТКА ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) теплой
- 2) сухой

- 3) влажной и теплой
- 4) сухой и прохладной

83. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ХОЛОДНОГО КОМПРЕССА

- 1) сужение кровеносных сосудов
- 2) повышение чувствительности нервных окончаний
- 3) расширение кровеносных сосудов

84. ВРЕМЯ СМЕНЫ ХОЛОДНОГО КОМПРЕССА

- 1) каждые 10 минут
- 2) после согревания
- 3) каждые 2-3 минуты

85. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПУЗЫРЯ СО ЛЬДОМ

- 1) 5-10 мин.
- 2) 60 мин (через каждые 30 минут перерыв на 10 минут)
- 3) не более 2-х часов, через каждые 20 мин перерыв на 10-15 минут

86. СПОСОБЫ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) интраназально
- 2) внутривенно
- 3) под язык
- 4) подкожно

87. ПРЕИМУЩЕСТВА ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) возможность введения лекарства при бессознательном состоянии пациента
- 2) не требует соблюдения стерильности
- 3) точность дозировки лекарственного препарата поступающего в кровь
- 4) многообразие лекарственных форм

88. ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ ВОЗДУХОВОДА В СИСТЕМЕ ДЛЯ ВНУТРИВЕННЫХ ВЛИВАНИЙ

- 1) препятствует проникновению воздуха в трубки системы
- 2) вытесняет жидкость из флакона
- 3) способствует движению жидкости по системе

89. ЖГУТ ПРИ ВНУТРИВЕННЫХ ИНЪЕКЦИЯХ СНИМАЮТ

- 1) после введения лекарства в вену
- 2) перед введением в вену лекарства
- 3) в любое время

90. КОЛИЧЕСТВО КРОВИ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ

- 1) 3-5 мл
- 2) 2 мл
- 3) 10 мл

91. СПОСОБ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ МАСЛЯНЫХ РАСТВОРОВ

- 1) в/в, подогреть на водяной бане до 36 град. С
- 2) в/м, комнатной температуры
- 3) п/к, подогреть на водяной бане до 38 град. С

92. ОСНОВНЫЕ РАСТВОРИТЕЛИ АНТИБИОТИКОВ

- 1) 0,5 % раствор глюкозы
- 2) 10% раствор натрия хлорида
- 3) физиологический раствор
- 4) вода для инъекций

93. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ УСТАНОВКИ ПВК

- 1) проведение длительных инфузий
- 2) восполнение объема циркулирующей крови
- 3) нарушение свертываемости крови
- 4) поверхностные вены руки не визуализируются

94. СРОК ПОВТОРНОГО ОСМОТРА ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ОБРАБОТКИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПЕДИКУЛЕЗА (В ДНЯХ)

- 1) 14
- 2) 7
- 3) 5
- 4) 3

95. НАПРАВЛЕНИЕ ПРОТИРАНИЯ РЕСНИЦ И ВЕК

- 1) круговыми движениями
- 2) от внутреннего угла глаза к наружному
- 3) снизу вверх
- 4) от наружного угла глаза к внутреннему

96. СРЕДСТВО, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ КОРОЧЕК ИЗ НОСОВЫХ ХОДОВ

- 1) 70 % этиловый спирт
- 2) растительное масло
- 3) 10% раствор камфорного спирта
- 4) 3% раствор перекиси водорода

97. ПРИЗНАК ВТОРОЙ СТАДИИ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) устойчивая гиперемия кожи
- 2) отслойка эпидермиса (пузыри)
- 3) некроз до кости
- 4) некроз всех мягких тканей

98. ДЕЙСТВИЕ ГЕПАРИНА

- 1) повышает свертываемость крови
- 2) снижает свертываемость крови
- 3) повышает АД
- 4) понижает АД

99. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ МЕСТНОГО ПОЛУСПИРТОВОГО КОМПРЕССА (В ЧАСАХ)

- 1) 6-8
- 2) 2-4
- 3) 2-3
- 4) 1-2

100. ПОЛОЖЕНИЕ СИМСА

- 1) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
- 2) на животе
- 3) на спине с приподнятым головным концом
- 4) полулежа-полусидя

101. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА КАЖДЫЕ

- 1) 24 часа
- 2) 12 часов
- 3) 6 часов
- 4) 2 часа

102. ЦЕЛЬ ПРИМЕНЕНИЯ ШПРИЦА ЖАНЕ

- 1) подкожные инъекции
- 2) проведение сифонной клизмы
- 3) промывание полостей
- 4) энтеральное питание

103. КРАТНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ПАЦИЕНТА В ТЕЧЕНИЕ ДНЯ

- 1) 4 раза
- 2) 3 раза
- 3) не реже 2 раз в сутки
- 4) 1 раз

104. УГОЛ НАКЛОНА ИГЛЫ ПРИ ПОДКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) 90 град.
- 2) 45 град.
- 3) 25 град.
- 4) 5-10 град.

105. ОБЪЕМ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, ЦЕЛЕСООБРАЗНЫЙ ДЛЯ ПОДКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ (В МЛ.)

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

106. ЦЕЛЬ УВЛАЖНЕНИЯ КИСЛОРОДА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОКСИГЕНОТЕРАПИИ

- 1) предотвращения сухости слизистых оболочек дыхательных путей
- 2) пеногашения мокроты
- 3) предотвращения переувлажнения слизистых оболочек дыхательных путей
- 4) понижения давления

107. СУБФЕБРИЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА

- 1) 39,0 - 39,5 град. С
- 2) 38,3 - 38,7 град.С
- 3) 38,1 - 38,2 град. С
- 4) 37,1 – 38,0 град. С

108. ФЕБРИЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА

- 1) 39,1 – 40,0 град. С

- 2) 38,1 – 39,0 град.С
- 3) 37,1 – 38,0 град. С
- 4) 36,0 – 37,0 град. С

109. СУБЛИНГВАЛЬНЫЙ СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1) в прямую кишку
- 2) в дыхательные пути
- 3) под язык
- 4) на кожу

110. ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) две трети иглы
- 2) в зависимости от расположения сосуда
- 3) только срез иглы
- 4) не более $\frac{1}{2}$ иглы

111. ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ВНУТРИВЕННЫХ КАПЕЛЬНЫХ ВЛИВАНИЙ С НАРУШЕНИЕМ ПРАВИЛ АСЕПТИКИ

- 1) некроз
- 2) гематома
- 3) эмболия
- 4) флебит

112. ВРЕМЯ ПРИЕМА ПРЕПАРАТОВ, НАЗНАЧЕННЫХ «НАТОЩАК»

- 1) утром, после сна, за 30 мин до еды
- 2) за 15-20 мин до еды
- 3) за 10 мин до еды
- 4) непосредственно перед едой

113. ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) только срез иглы
- 2) две трети иглы
- 3) в зависимости от расположения сосуда
- 4) на всю длину иглы

114. ПОЛОЖЕНИЕ ФАУЛера

- 1) на боку
- 2) полулежа-полусидя
- 3) на животе
- 4) на спине
- 5) промежуточное между лежа на боку и лежа на животе

115. ОБЪЕМ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА, ЦЕЛЕСООБРАЗНЫЙ ДЛЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОГО ВВЕДЕНИЯ (В МЛ)

- 1) до 10
- 2) 4-6
- 3) 2-4
- 4) 1-2

116. ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) инфильтрат
- 2) воздушная эмболия
- 3) масляная эмболия
- 4) некроз
- 5) абсцесс

117. ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возможность введения различных препаратов
- 2) эффективность и быстрота при оказании экстренной помощи
- 3) простота выполнения

118. КРИТЕРИЙ ПРАВИЛЬНОСТИ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА ПЕРЕД ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИЕЙ

- 1) бледность кожных покровов ниже жгута
- 2) гиперемия кожи ниже жгута
- 3) отсутствие пульса на лучевой артерии
- 4) синюшность кожи ниже жгута, сохранение пульса на лучевой артерии

119. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ИНФИЛЬТРАТА НА МЕСТЕ ИНЪЕКЦИИ (ПОДКОЖНОЙ, ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ)

- 1) приложить пузырь со льдом
- 2) наложить местно согревающий компресс, сообщить врачу
- 3) наложить асептическую повязку, сообщить врачу
- 4) наложить выше места инъекции венозный жгут

120. ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА 39-40 ГРАДУСОВ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) пиретическая
- 2) субфебрильная
- 3) фебрильная
- 4) сверхвысокая

121. ВАКУТАЙНЕР

- 1) вакуумная система для забора крови из вены
- 2) система для в/в инфузий
- 3) шприц инъекционный для забора крови

122. ЖГУТ ПРИ ЗАБОРЕ КРОВИ ИЗ ВЕНЫ СИСТЕМОЙ «ВАКУТАЙНЕР» СНИМАЮТ

- 1) после того, как выделилось определенное количество крови, перед извлечением иглы из вены
- 2) как только игла вошла в вену и из нее начала поступать кровь в пробирку
- 3) после извлечения из вены иглы

123. ЗАДАЧИ КОНТРОЛЯ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РУКОВОДИТЕЛЯ СЕСТРИНСКОЙ СЛУЖБЫ

- 1) оценка состояния и значимости полученных результатов
- 2) сбор и систематизация информации
- 3) принятие управленческих решений

124. ПРАВИЛЬНАЯ БИОМЕХАНИКА ТЕЛА ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента
- 2) предотвращение травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата специалиста во время работы
- 3) своевременность выполнения врачебных назначений
- 4) положение, позволяющее удержать равновесие

125. УСТРОЙСТВО СИСТЕМЫ «ВАКУТАЙНЕР»

- 1) игла инъекционная
- 2) дозатор
- 3) вакуумная пробирка
- 4) проводник
- 5) иглодержатель

126. СИСТЕМА «ВАКУТАЙНЕР» ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) правильную венепункцию
- 2) стерильность образца крови
- 3) безопасность медицинского работника
- 4) отсутствие осложнений у пациента

127. ВИДЫ КОНТРОЛЬНЫХ ОБХОДОВ ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

- 1) массовый
- 2) комплексный
- 3) административный
- 4) целенаправленный
- 5) производственный

128. ЦЕЛЬ КОНТРОЛЬНЫХ ОБХОДОВ ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

- 1) выявить недостатки в работе и наметить пути их преодоления
- 2) соблюдение требований коллективного договора
- 3) проверка умения выполнять основные сестринские манипуляции

129. ЦЕЛЬ КОНКУРСА «ЛУЧШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА»

- 1) повышение теоретических знаний и профессионального мастерства медицинских сестёр
- 2) работа с молодыми специалистами
- 3) обмен опытом работы

130. ОСНОВНЫЕ ПЛАНЫ РАБОТЫ ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

- 1) годовые, квартальные, месячные, ежедневные
- 2) планы повышения квалификации, аттестации
- 3) регламент работы по дням недели

131. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПЛАНЫ РАБОТЫ ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

- 1) регламент работы по дням недели
- 2) планы повышения квалификации, аттестации, планы работы Совета по сестринскому делу
- 3) годовые, квартальные, месячные, ежедневные

132. *ВИДЫ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА

- 1) первичная

- 2)первичная специализированная
- 3)повторная
- 4)периодическая

133. КОНТРОЛЬ КАК ОДНА ИЗ ФУНКЦИЙ УПРАВЛЕНИЯ — ЭТО

- 1) процесс, обеспечивающий достижение поставленных целей
- 2) проверка деятельности с целью ликвидации недостатков
- 3) система мероприятий, направленных на обеспечение качества продукции

134.ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЛОПРОИЗВОДСТВА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) наличие номенклатуры дел и правил хранения документов
- 2) раздельную организацию входящих и исходящих документов
- 3) рассмотрение руководителем каждого входящего документа
- 4) контроль за полнотой и своевременностью исполнения документов

135. ПОЛНОМУ ОФОРМЛЕНИЮ ПОДЛЕЖАТ ДЕЛА

- 1) постоянного срока хранения, по личному составу, временного (свыше 10 лет) хранения
- 2) длительного срока хранения
- 3) временного срока хранения

136. ПОЛНОЕ ОФОРМЛЕНИЕ ДЕЛА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) подшив (переплёт), нумерацию листов, составление завершительной надписи, оформление обложки дела
- 2) оформление обложки дела
- 3) нумерация листов

137. ГЛАВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИМЕЕТ ПРАВО ПРИНИМАТЬ УЧАСТИЕ В ПРИЕМЕ НА РАБОТУ И УВОЛЬНЕНИИ С РАБОТЫ

- 1) врачей
- 2) среднего и младшего медицинского персонала
- 3) работников хозяйственной службы

138. ОБЯЗАННОСТИ ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

- 1) кадровая работа со средним медперсоналом
- 2) выполнение манипуляций по уходу за больными
- 3) контроль качества сестринской практики
- 4) организация работы и учеба среднего и младшего медперсонала
- 5) выполнение медицинских исследований и процедур

139. В ОБЯЗАННОСТИ ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ВХОДИТ ОРГАНИЗАЦИЯ ТРУДА

- 1) только среднего медицинского персонала
- 2) среднего и младшего медицинского персонала
- 3) среднего, младшего медицинского персонала и хозяйственной службы

140. МЕТОДЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗАТРАТ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ

- 1) хронометражные замеры
- 2) фотография рабочего времени
- 3) моментные наблюдения
- 4) структура рабочего времени

141. ПЛАНИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ — ЭТО

- 1) обоснование и разработка определенного соотношения потребностей населения в медицинской помощи, лекарственном обеспечении и санитарно-противоэпидемическом обслуживании.
- 2) обеспечение целенаправленного развития медицинской организации

142. ФОТОГРАФИЯ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ — ЭТО

- 1) определение структуры рабочего дня, выявление непроизводительных затрат времени, выполнение несвойственных функций
- 2) определение потерь рабочего времени
- 3) определение структуры рабочего дня

143. В ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ АДМИНИСТРАТИВНОГО КОНТРОЛЯ ОЦЕНИВАЮТСЯ

- 1) технологию выполнения сестринских вмешательств
- 2) четкое выполнение врачебных назначений
- 3) обеспеченность материальными ресурсами
- 4) качество ведения медицинской документации

144. ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ – ЭТО ОРГАНИЗАЦИОННО_ПРАВОВОЙ ДОКУМЕНТ, В КОТОРОМ ОПРЕДЕЛЕНЫ

- 1) функции и должностные обязанности работника
- 2) система оплаты труда работника
- 3) права и ответственность работника

145. ГЛАВНАЯ ЦЕЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ — ЭТО

- 1) безопасность лечебно-диагностического процесса для пациентов и медицинского персонала
- 2) обеспеченность ресурсами медицинской организации

146. ВИДЫ ПЛАНИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- 1) стратегическое
- 1) нормативное
- 2) текущее
- 3) перспективное

147. ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- 1) мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий
- 2) мониторинг обеспеченности финансовыми ресурсами
- 3) сбор статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности

148. ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ НА КУХНЕ И ВЫДАЧИ В ОТДЕЛЕНИЯ

- 1) меню-раскладка
- 2) заявка на питание
- 3) ежедневное меню
- 4) таблица химического состава блюд

149. ВИДЫ КОНТРОЛЯ В СИСТЕМЕ ОМС

- 1) медико-экономический контроль

- 2) медико-экономическая экспертиза
- 3) экономический контроль
- 4) экспертиза качества медицинской помощи

150. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ БЕЗОПАСНЫЕ ОТХОДЫ, ПРИБЛИЖЕННЫЕ ПО СОСТАВУ К ТВЁРДЫМ КОММУНАЛЬНЫМ ОТХОДАМ

- 1) класс А
- 2) класс Б
- 3) класс В
- 4) класс Г
- 5) класс Д

151. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ

- 1) класс А
- 2) класс Б
- 3) класс В
- 4) класс Г
- 5) класс Д

152. ЧРЕЗВЫЧАЙНО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ

- 1) класс А
- 2) класс Б
- 3) класс В
- 4) класс Г
- 5) класс Д

153. ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ 1-4 КЛАССОВ ОПАСНОСТИ

- 1) класс А
- 2) класс Б
- 3) класс В
- 4) класс Г
- 5) класс Д

154. РАДИОАКТИВНЫЕ ОТХОДЫ

- 1) класс А
- 2) класс Б
- 3) класс В
- 4) класс Г
- 5) класс Д

155. ОТХОДЫ, НЕ ИМЕЮЩИЕ КОНТАКТА С БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ ПАЦИЕНТОВ

- 1) класс А
- 2) класс Б
- 3) класс В
- 4) класс Г
- 5) класс Д

156. ЖИДКИЕ ВАКЦИНЫ, НЕПРИГОДНЫЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ

- 1) отходы класс А
- 2) отходы класс Б
- 3) отходы класс В

- 4) отходы класс Г
- 5) отходы класс Д

157. МАТЕРИАЛЫ И ИНСТРУМЕНТЫ, ПРЕДМЕТЫ, ЗАГРЯЗНЁННЫЕ КРОВЬЮ ИЛИ ДРУГИМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ

- 1) отходы класс А
- 2) отходы класс Б
- 3) отходы класс В
- 4) отходы класс Г
- 5) отходы класс Д

158. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ (В ТОМ ЧИСЛЕ ЦИТОСТАТИКИ) СРЕДСТВА, НЕ ПОДЛЕЖАЩИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЮ

- 1) отходы класс А
- 2) отходы класс Б
- 3) отходы класс В
- 4) отходы класс Г
- 5) отходы класс Д

159. РТУТЬСОДЕРЖАЩИЕ ПРЕДМЕТЫ, ПРИБОРЫ И ОБОРУДОВАНИЕ

- 1) отходы класс А
- 2) отходы класс Б
- 3) отходы класс В
- 4) отходы класс Г
- 5) отходы класс Д

160. ЦВЕТ ОДНОРАЗОВЫХ ПАКЕТОВ ДЛЯ ОТХОДОВ КЛАССА А

- 1) красный
- 2) жёлтый
- 3) любой, кроме красного и желтого

161. ЦВЕТ ОДНОРАЗОВЫХ ПАКЕТОВ ДЛЯ ОТХОДОВ КЛАССА Б

- 1) белый
- 2) красный
- 3) жёлтый
- 4) чёрный
- 5) синий

162. ЦВЕТ ОДНОРАЗОВЫХ ПАКЕТОВ ДЛЯ ОТХОДОВ КЛАССА В

- 1) белый
- 2) красный
- 3) жёлтый
- 4) чёрный
- 5) синий

163. КРАТНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ СМЕНЫ ПАКЕТОВ ДЛЯ СБОРА МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

- 1) не реже 1 раза в 6 часов
- 2) не реже 1 раза в 8 часов
- 3) не реже 1 раза в 24 часов
- 4) не реже 1 раза в 48 час
- 5) не реже 1 раза в 72 час

164. КРАТНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ СМЕНЫ ОДНОРАЗОВЫХ КОНТЕЙНЕРОВ ДЛЯ ОСТРОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ

- 1) не реже 1 раза в 6 часов
- 2) не реже 1 раза в 8 часов
- 3) не реже 1 раза в 24 часов
- 4) не реже 1 раза в 48 часов
- 5) не реже 1 раза в 72 часов

165. СПОСОБЫ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА Б

- 1) централизованный
- 2) децентрализованный
- 3) химический
- 4) термический
- 5) физический

166. СПОСОБ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА В

- 1) централизованный
- 2) децентрализованный
- 3) химический
- 4) термический
- 5) физический

167. ДЕЗИНФЕКЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- 1) дезинфекция поверхностей
- 2) дезинфекция медицинских изделий
- 3) дезинфекция воздуха
- 4) стерилизация медицинских изделий
- 5) дезинфекция рук медицинского персонала
- 6) дезинфекция медицинских отходов класса Б и В

168. МЕТОД ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА Б И КЛАССА В ВОЗДЕЙСТВИЕ РАСТВОРА ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ

- 1) химический
- 2) термический
- 3) физический

169. МЕТОД ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА Б И В, ВКЛЮЧАЮЩИЙ ВОЗДЕЙСТВИЕ ВОДЯНЫМ НАСЫЩЕННЫМ ПАРОМ ПОД ДАВЛЕНИЕМ

- 1) химический
- 2) механический
- 3) физический

170. МЕТОДЫ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССОВ Б и В

- 1) химический
- 2) термический
- 3) физический
- 4) биологический

171. МЕТОДЫ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССОВ В

- 1) химический

- 2)термический
- 3)комбинированный
- 4)биологический

172. ТРЕБОВАНИЯ К ПЕРСОНАЛУ, ДОПУЩЕННОМУ К РАБОТЕ С МЕДОТХОДАМИ

- 1) имеющий стаж работы не менее 3-х лет
- 2) возраст - не моложе 18 лет
- 3) прошедший предварительный и периодический медосмотр
- 4) привитый по национальному календарю
- 5) прошедший инструктаж по правилам безопасного обращения с медотходами
- 6) обеспеченный комплектами спецодежды и средствами индивидуальной защиты

173. ПЕРЕМЕЩЕНИЕ НЕОБЕЗЗАРАЖЕННЫХ МЕДОТХОДОВ КЛАССА Б ДОПУСКАЕТСЯ

- 1) при организации участка обеззараживания аппаратным методом при медицинской организации
- 2) из отдаленных структурных подразделений (здравпункты, кабинеты, ФАП и др.) в специальной одноразовой емкости (контейнере) в медицинской организации для обеззараживания
- 3) не допускается

174. ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ НЕСТЕРИЛЬНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ПЕРЧАТОК

- 1) забор капиллярной крови, забор крови из периферических вен
- 2) выполнение всех видов оперативных вмешательств
- 3) выполнение неинвазивных диагностических процедур
- 4) внутривенные, подкожные и внутримышечные инъекции, введение лекарственных средств в периферические вены
- 5) работа с имплантированными портами сосудистых устройств (катетеров), катетеризация периферических вен

175. ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ КОРОБОК, ДОПУСКАЕТСЯ ИЗВЛЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 3 часов
- 2) 6 часов
- 3) 24 часов
- 4) 48 часов
- 5) 72 часов

176. ПРИМЕНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ПЕРЧАТОК

- 1) во всех случаях, когда возможен контакт с кровью или другими биологическими субстратами, потенциально или явно контаминированными микроорганизмами
- 2) при контакте со слизистыми оболочками
- 3) при контакте с поврежденной кожей
- 4) при проведении неинвазивных медицинских услуг
- 5) при проведении инвазивных диагностических и лечебных манипуляций

177. КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПРОВЕДЕНИЯ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) отрицательные результаты посевов смывов со всех объектов внутрибольничной среды, рук и одежды персонала, исследований материалов и инструментов на стерильность
- 2) показатели обсемененности воздуха, отвечающие нормативным требованиям

- 3) отсутствие в помещениях грызунов
- 4) отсутствие в помещениях членистоногих
- 5) наличие современных дезинфицирующих средств

178. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

- 1) рентгенологическое на туберкулез
- 2) кровь на гепатиты С, В; на ВИЧ-инфекцию
- 3) кровь на сифилис
- 4) мазок на гонорею
- 5) на носительство золотистого стафилококка

179. ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) 1 раз в год
- 2) 1 раз в 5 лет
- 3) только по медицинским показаниям
- 4) при поступлении на работу
- 5) не проводится

180. КРУПНОКАДРОВАЯ ФЛЮОРОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) 1 раз в год
- 2) 1 раз в 5 лет
- 3) только по медицинским показаниям
- 4) при поступлении на работу
- 5) не проводится

181. ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ НА ГЕПАТИТ С МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) 1 раз в год
- 2) 1 раз в 5 лет
- 3) только по медицинским показаниям
- 4) при поступлении на работу
- 5) не проводится

182. ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ НА ГЕПАТИТ «В» НЕ ПРИВИТЫМ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) 1 раз в год
- 2) 1 раз в 5 лет
- 3) только по медицинским показаниям
- 4) при поступлении на работу
- 5) не проводится

183. ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ НА ГЕПАТИТ «В» ПРИВИТЫМ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) 1 раз в год
- 2) 1 раз в 5 лет, затем ежегодно при отсутствии ревакцинации
- 3) только по медицинским показаниям
- 4) при поступлении на работу
- 5) не проводится

184. ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ НА СИФИЛИС МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ПРОВОДИТСЯ
- 1) 1 раз в год
 - 2) 1 раз в 5 лет
 - 3) по медицинским показаниям
 - 4) при поступлении на работу
 - 5) не проводится
185. ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ И ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ, ПРОВОДЯТСЯ
- 1) 1 раз в год
 - 2) 1 раз в 5 лет
 - 3) только по медицинским показаниям
 - 4) при поступлении на работу
 - 5) не проводится
186. ПЛАНОВОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НА НОСИТЕЛЬСТВО ЗОЛОТИСТОГО СТАФИЛОКОККА
- 1) 1 раз в год
 - 2) 1 раз в 5 лет
 - 3) только по медицинским показаниям
 - 4) при поступлении на работу
 - 5) не проводится
187. КЛАСС ЧИСТОТЫ ОПЕРАЦИОННЫХ, РЕАНИМАЦИОННЫХ ПАЛАТ И ПАЛАТ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ
- 1) А
 - 2) Б
 - 3) В
 - 4) Г
 - 5) Д
188. КЛАСС ЧИСТОТЫ ПОСЛЕРОДОВЫХ ПАЛАТ, ПАЛАТ ДЛЯ ОЖОГОВЫХ БОЛЬНЫХ И ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В АСЕПТИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ
- 1) А
 - 2) Б
 - 3) В
 - 4) Г
 - 5) Д
189. КЛАСС ЧИСТОТЫ ПРОЦЕДУРНЫХ И АСЕПТИЧЕСКИХ ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ
- 1) А
 - 2) Б
 - 3) В
 - 4) Г
 - 5) Д
190. КЛАСС ЧИСТОТЫ ПАЛАТНЫХ СЕКЦИЙ ИНФЕКЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО
- 1) А
 - 2) Б
 - 3) В

- 4) Г
- 5) Д

191. КЛАСС ЧИСТОТЫДУШЕВЫХ, КОМНАТЫ ДЛЯ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ БОЛЬНЫХ, КЛИЗМЕННОЙ И САМУЗЛОВ

- 1) А
- 2) Б
- 3) В
- 4) Г
- 5) Д

192. МЕСТА ХРАНЕНИЯ ВСКРЫТЫХ АМПУЛ С ОСТАТКАМИ ЧАСТИЧНО-ИСПОЛЬЗОВАННЫХ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1) в сейфе на отдельной полке до уничтожения (или передачи на уничтожение)
- 2) на посту, на отдельной полке до уничтожения (или передачи на уничтожение)

193. МЕСТО ХРАНЕНИЯ ЖУРНАЛА РЕГИСТРАЦИИ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1) в металлическом шкафу (сейфе) в технически укрепленном помещении
- 2) в металлическом шкафу (сейфе)

194. ЗАПОЛНЕННЫЕ ЖУРНАЛЫ РЕГИСТРАЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1)сдаются в архив юридического лица
- 2) уничтожаются после их заполнения
- 3) сдаются на хранение главной медицинской сестре

195. МЕСТО ХРАНЕНИЯ ПУСТЫХ АМПУЛ ИЗ-ПОД НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1) в шкафу
- 2) в холодильнике
- 3) у старшей медицинской сестры в кабинете
- 4) на отдельной полке или в отдельном отделении сейфа

196. ПОМЕЩЕНИЯ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА

- 1) 3 категории
- 2) 2 категории
- 3) 4 категории
- 4) 5 категорий

197. ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ НАЗНАЧЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ И СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИХ СРЕДСТВ

- 1) назначение лекарственных препаратов, в том числе рекомендованных врачами-консультантами, производится единолично лечащим врачом
- 2)назначение лекарственных препаратов фиксируется в медицинских документах больного и заверяется подписью лечащего врача (дежурного врача) и заведующего отделением (ответственного дежурного врача или другого уполномоченного лица)

198. ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОЦЕНКИ ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫБОРА МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) медико-социальная экспертиза
- 2) военно-врачебная экспертиза
- 3) судебно-медицинская экспертиза
- 4) экспертиза качества медицинской помощи

199. СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) медицинские услуги
- 2) лекарственные препараты
- 3) этапы оказания медицинской помощи

200. ВИДЫ ПРОВЕРОК ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- 1) плановые
- 2) целевые
- 3) экстренные

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Задания в тестовой форме к 3 модулю

1. УЧЁТНЫЕ ФОРМЫ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ СЛУЖАТ ДЛЯ
 - 1) регистрации случаев рождения и смерти
 - 2) регистрации состояния здоровья, обратившихся в учреждения здравоохранения
 - 3) регистрации объёма и качества медицинской помощи, деятельности учреждений здравоохранения
 - 4) планирования деятельности учреждений здравоохранения
2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ
 - 1) наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство
 - 2) проведение экспертизы временной нетрудоспособности в установленном порядке
 - 3) установление клинического диагноза в течение 3 дней с момента обращения
 - 4) отсутствие прогнозируемых осложнений, связанных с проводимой терапией
3. НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ ДОЛЖНО БЫТЬ ЗАВЕРЕНО
 - 1) личной подписью главного врача
 - 2) личной подписью лечащего врача
 - 3) печатью лечащего врача
4. СВЕДЕНИЯ В ВЫПИСКЕ ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ПАЦИЕНТА НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ
 - 1) диагноз заболевания
 - 2) код диагноза по МКБ-9
 - 3) сведения о состоянии здоровья
 - 4) номер страхового полиса
5. СТРУКТУРНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ
 - 1) мертворождаемость
 - 2) неонатальность смертности
 - 3) ранняя неонатальная смертность
6. ЦЕЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ— ЭТО ОПРЕДЕЛЕНИЕ
 - 1) потребностей о свидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию
 - 2) установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу, в медицинских организациях экспертами
7. ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОНИМАЕТСЯ
 - 1) число коек на определенную численность населения
 - 2) процент населения, нуждающегося в госпитализации
 - 3) число госпитализированных больных за год
8. ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ
 - 1) заместителем главного врача по экспертизе трудоспособности
 - 2) клинико-экспертной комиссией
 - 3) медико-социальной экспертной комиссией
 - 4) заведующим отделением

9. ПОД МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКОЙ ПОНИМАЮТ

- 1) отрасль статистики, изучающую вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
- 2) анализ деятельности лечебно-профилактических учреждений
- 3) совокупность статистических методов для изучения заболеваемости населения

10. ПРЕДМЕТОМ ИЗУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) здоровье населения
- 2) выявление и установление зависимостей между уровнем здоровья и факторами окружающей среды
- 3) данные о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения
- 4) достоверность результатов клинических и экспериментальных исследований
- 5) управление здравоохранением

11. ФАКТОРЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) отношение к религии
- 2) политическая ориентация
- 3) образ жизни населения
- 4) генетические
- 5) экологические

12. ДЕМОГРАФИЯ — ЭТО НАУКА О

- 1) народонаселении в его общественном развитии
- 2) профилактике заболеваний
- 3) здоровье населения
- 4) показателях здравоохранения

13. ПРЕОБЛАДАЮЩИМ СТРУКТУРНЫМ КОМПОНЕНТОМ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ранняя неонатальная смертность
- 2) неонатальная смертность
- 3) постнеонатальная смертность

14. МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ — ЭТО

- 1) смертность от причин, связанных с беременностью
- 2) смертность от травматизма среди беременных женщин

15. МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ

- 1) интенсивным
- 2) соотношения
- 3) экстенсивным

16. ИНФОРМАЦИЯ СТАТИСТИКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) обеспеченность населения медицинскими кадрами
- 2) анализ деятельности медицинских организаций
- 3) обеспеченность населения койками
- 4) показатели заболеваемости населения

17. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ — ЭТО

- 1) распространенность заболеваний среди населения
- 2) распределение пациентов по диагнозам

3) основные количественные данные о населении на момент времени

18. ОСНОВНОЙ ПЕРВИЧНЫЙ ДОКУМЕНТ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО ЛЕЧЕНИЕ АМБУЛАТОРНО ИЛИ НА ДОМУ

- 1) медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у)
- 2) экстренное извещение об острозаразном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении (форма № 058/у)
- 3) контрольная карта диспансерного наблюдения (форма № 030/у)

19. ДОКУМЕНТ, НА ОСНОВАНИИ КОТОРОГО ПРОВОДЯТ АНАЛИЗ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

- 1) медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у)
- 2) статистической карты выбывшего из стационара (форма № 066/у)
- 3) выписка из медицинской карты амбулаторного больного (форма № 027/у)

20. СРЕДНЕГОДОВАЯ ЗАНЯТОСТЬ КОЙКИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1)
$$\frac{\text{число койко-дней, проведенных больными за год}}{\text{среднегодовое число коек}}$$
- 2)
$$\frac{\text{число развернутых коек}}{\text{число больных за год}}$$

21. СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНОГО В СТАЦИОНАРЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1)
$$\frac{\text{число койко-дней, проведенных больными}}{\text{число использованных больными коек}}$$
- 2)
$$\frac{\text{число коек}}{\text{число умерших больных}}$$

22. ОБОРОТ КОЙКИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1)
$$\frac{\text{число использованных больными коек}}{\text{число развернутых коек}}$$
- 2)
$$\frac{\text{число коек}}{\text{число умерших больных}}$$

23. «ИНДЕКС ЗДОРОВЬЯ» — ЭТО

- 1) процентное соотношение ни разу не болевших в течение года к общему числу наблюдаемых
- 2) соотношение числа ни разу не болевших в течение жизни к общему числу наблюдаемых

24. ИНФОРМАТИЗАЦИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ — ЭТО

- 1) реализация комплекса мер по обеспечению полного и своевременного использования достоверных знаний в медицине и здравоохранении
- 2) реализация комплекса мер по масштабной компьютеризации отрасли
- 3) научное направление в медицинской науке

25. ПРЕДМЕТ ИЗУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕМОГРАФИИ

- 1) статика населения
- 2) физическое развитие
- 3) динамика населения

26. ПОКАЗАТЕЛИ СТАТИКИ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) численность населения
- 2) рождаемость
- 3) состав
- 4) смертность

27. ПОКАЗАТЕЛИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ЕСТЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) рождаемость
- 2) возрастной состав населения
- 3) смертность
- 4) естественный прирост

28. ТИПЫ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) прогрессивный
- 2) стационарный
- 3) механический
- 4) регрессивный

29. КОЭФФИЦИЕНТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОЕЧНОГО ФОНДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) количеством пролеченных больных
- 2) оборотом среднегодовой занятости койки
- 3) процент отношения фактического числа койко-дней к плановому числу койко-дней

30. СРЕДНЕГОДОВАЯ ЗАНЯТОСТЬ КОЙКИ В СТАЦИОНАРЕ РАССЧИТЫВАЕТСЯ

- 1) на число коек, развёрнутых на конец года
- 2) на число среднегодовых коек
- 3) на число коек, развёрнутых на начало года

31. ОТЧЁТНАЯ ФОРМА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ГДЕ ОТРАЖЕНА ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЕ И ОБЪЁМАХ МЕДПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

- 1) Ф. № 17
- 2) Ф. № 12
- 3) Ф. № 30

32. УРОВЕНЬ ПОКАЗАТЕЛЯ ЛЕТАЛЬНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ ЗАВИСИТ ОТ ФАКТОРОВ

- 1) средней длительности пребывания
- 2) возрастного, полового состава больных, причин госпитализации
- 3) длительности заболевания до поступления в стационар
- 4) состояния при поступлении
- 5) профессиональной подготовки медицинских кадров и обеспеченности необходимыми средствами диагностики и лечения

33. ПОКАЗАТЕЛИ, КОТОРЫЕ РАССЧИТЫВАЮТСЯ ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРА

- 1) среднегодовая занятость койки
- 2) мощность стационара
- 3) оборот койки
- 4) летальность
- 5) средняя длительность пребывания больного в стационаре

34. В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ИНВЕНТАРИЗАЦИИ ПОДЛЕЖИТ

- 1) все имущество без исключения
- 2) только имущество, содержащее драгоценные металлы

35. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНВЕНТАРИЗАЦИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ КОМИССИЯ

- 1) постоянно действующая
- 2) на каждую инвентаризацию

36. ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ИНВЕНТАРИЗАЦИИ

- 1) выявление фактического наличия имущества
- 2) выявление повреждений и неисправностей
- 3) определение стоимости и ценности имущества

37. ХАРАКТЕРИСТИКА ИДЕАЛЬНОГО СОТРУДНИКА

- 1) может и желает работать
- 2) может, но не желает работать
- 3) не может, но желает работать
- 4) не может и не желает работать

38. ЕСЛИ СОТРУДНИК МОЖЕТ, НО НЕ ЖЕЛАЕТ РАБОТАТЬ, ЕМУ ТРЕБУЕТСЯ

- 1) мотивация
- 2) подготовка и развитие
- 3) следует принять его вызов
- 4) следует его уволить

39. ЕСЛИ СОТРУДНИК ЖЕЛАЕТ РАБОТАТЬ, НО НЕ МОЖЕТ, ЕМУ ТРЕБУЕТСЯ

- 1) мотивация
- 2) подготовка и развитие
- 3) продвижение по службе
- 4) его следует уволить

40. СОЗДАНИЮ БЛАГОПРИЯТНОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КЛИМАТА В КОЛЛЕКТИВЕ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) четкая организация труда
- 2) продвижение по службе на основе предпочтения
- 3) оптимальный подбор и расстановка кадров
- 4) согласованность в руководстве

41. ТРЕБОВАНИЯ К СОВРЕМЕННОМУ РУКОВОДИТЕЛЮ

- 1) принципиальность
- 2) высокий профессионализм
- 3) склонность к конфликтам
- 4) организаторские способности
- 5) высокие нравственные качества

42. ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ

- 1) неосязаемость
- 2) постоянство качества
- 3) несохраняемость
- 4) непостоянство качества

5) неотделимость от источника услуги

43. ДЕНЕЖНОЕ ВЫРАЖЕНИЕ СТОИМОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ

- 1) цена
- 2) себестоимость
- 3) ценность

44. РАЗНИЦА МЕЖДУ ВЫРУЧКОЙ И СЕБЕСТОИМОСТЬЮ - ЭТО

- 1) налог
- 2) доход
- 3) прибыль
- 4) цена

45. ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕН

- 1) регулирующие
- 2) динамическими
- 3) ценообразующими
- 4) ценовая политика
- 5) рыночными

46. ВИДЫ МАТЕРИАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

- 1) полная
- 2) частичная
- 3) ограниченная

47. РЫНОЧНАЯ МЕТОДОЛОГИЯ МАРКЕТИНГА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

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

48. "ПАЛЛИАТИВНЫЙ" - ЛАТИНСКОЕ СЛОВО, КОТОРОЕ ПЕРЕВОДИТСЯ КАК

- 1) услуга
- 2) помощь
- 3) сочувствие
- 4) плащ, покрытие

49. ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА ОКАЗЫВАЕТ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

- 1) острых
- 2) хронических
- 3) неизлечимых
- 4) пожилых и старых людей

50. КОГДА ЧЕЛОВЕК НЕИЗЛЕЧИМО БОЛЕН НЕОБХОДИМО

- 1) продолжать лечение
- 2) отказаться от всех видов лечения
- 3) обеспечивать как можно более высокое качество жизни

51. ЦЕЛЬ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

- 1) улучшение качества жизни пациента
- 2) полная реабилитация
- 3) выздоровление
- 4) помощь семье

52. ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) соблюдение этических и моральных норм
- 2) ускорение по просьбе пациента его смерти
- 3) уважительное и гуманное отношение к пациенту и его родственникам
- 4) соблюдение врачебной тайны

53. ДОЛЖНОСТНОЕ ЛИЦО, ПРИНИМАЮЩЕЕ РЕШЕНИЕ О НАПРАВЛЕНИИ РЕБЕНКА НА ОКАЗАНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) врач-педиатр
- 2) врачебная комиссия
- 3) заведующий структурным подразделением медицинской организации

54. УСПЕШНОЕ РУКОВОДСТВО ПРЕДПОЛАГАЕТ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ УМЕНИЯ РУКОВОДИТЕЛЯ

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

55. 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

56. БЕРЕЖЛИВОЕ ПРОИЗВОДСТВО – ЭТО

- 1) концепция управления производственным предприятием, основанная на постоянном стремлении к устранению всех видов потерь
- 2) совокупность организационной структуры, методик, процессов и ресурсов, необходимых для общего руководства качеством
- 3) совокупность процессов, поддерживающих разработку стандартов и систем сертификации, которые направлены на развитие систем менеджмента

57. СИСТЕМА 5S ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ШАГИ

- 1) сортировка
- 2) соблюдение порядка
- 3) содержание в чистоте
- 4) стандартизация
- 5) структурирование
- 6) совершенствование

58. КАРТИРОВАНИЕ ПОТОКА СОЗДАНИЯ ЦЕННОСТЕЙ — ЭТО

- 1) графическая схема производственного процесса
- 2) наглядная графическая схема, изображающая материальные и информационные потоки, необходимые для предоставления продукта или услуги конечному потребителю

3) математическое уравнение

59. ОБЪЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ СИСТЕМЫ 5S

- 1) рабочее место
- 2) финансовые ресурсы
- 3) рабочее пространство

60. ЗАДАЧИ МЕТОДА ВИЗУАЛИЗАЦИИ

- 1) наглядное представление информации для анализа текущего состояния производственных процессов
- 2) обеспечение требуемого уровня безопасности
- 3) дестабилизация процессов
- 4) быстрый поиск и обнаружение отклонений при выполнении операций или процессов производства продукции

61. ПОТЕРИ – ЭТО

- 1) любое действие на всех уровнях организации, при осуществлении которого потребляются ресурсы, но не создаются ценности
- 2) любое действие на всех уровнях организации, при осуществлении которого потребляются ресурсы

62. ТЕРМИН «МУДА» - В ПЕРЕВОДЕ С ЯПОНСКОГО ЯЗЫКА ОЗНАЧАЕТ

- 1) продукция
- 2) производство
- 3) технология
- 4) ++ потери
- 5) ресурсы

63. СТАНДАРТИЗАЦИЯ РАБОТЫ – ЭТО

- 1) метод, в котором осуществляется точное описание каждого действия, порядка и правил осуществления деятельности, включая определение времени выполнения действий, последовательности операций и необходимого уровня запасов
- 2) метод систематизированной совокупности действий по визуализации объектов

64. ВИЗУАЛИЗАЦИЯ – ЭТО

- 1) метод простых и понятных индикаторов, используемых для обмена информацией
- 2) метод простых и понятных справочников, используемых для обмена информацией
- 3) контроль за исполнением приказов

65. ПРОЕКТ «БЕРЕЖЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА» РЕШАЕТ ЗАДАЧИ

- 1) финансового обеспечения
- 2) кадрового обеспечения
- 3) повышение удовлетворённости пациентов
- 4) снижения всех видов потерь

66. ПОНЯТИЕ «КАЙДЗЕН» — ЭТО

- 1) японская философия или практика, которая фокусируется на периодическом совершенствовании процессов управления

- 2) японская философия или практика, которая фокусируется на непрерывном совершенствовании процессов производства, разработки, вспомогательных бизнес-процессов и управления, а также всех аспектов жизни
- 3) китайская философия или практика, которая фокусируется на непрерывном совершенствовании всех аспектов жизни

67. ВИДЫ ПОТЕРЬ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

- 1) перепроизводство
- 2) избыток запасов
- 3) лишние движения
- 4) сортировка
- 5) ненужная транспортировка
- 6) лишние этапы обработки
- 7) ожидание
- 8) дефекты

68. ЦИКЛ ДЕМИНГА — ЭТО

- 1) планирование - действие - проверка - корректировка
- 2) планирование - проверка - действие - корректировка
- 3) планирование - проверка - корректировка – действие

69. МЕТОД ЗАЩИТЫ ОТ НЕПРЕДНАМЕРЕННЫХ ОШИБОК НАПРАВЛЕН НА

- 1) сокращение потерь
- 2) обеспечение безопасности
- 3) визуализацию

70. ПРИНЦИПЫ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА

- 1) ориентация на создание ценности для потребителя
- 2) увеличение времени исполнения услуги
- 3) постоянное улучшение
- 4) сокращение потерь

71. ПОТОК СОЗДАНИЯ ЦЕННОСТИ – ЭТО

- 1) действия, как создающие ценность
- 2) действия, как создающие, так и не создающие ценность

72. НЕЗАДЕЙСТВОВАННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПЕРСОНАЛА – ЭТО

- 1) неравномерность выполнения работы персонала
- 2) излишняя загруженность персонала
- 3) неспособность в полной мере использовать талант и способности людей

73. **ВСЕОБЩЕЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ОБОРУДОВАНИЯ – ЭТО

- 1) канбан
- 2) ТРМ
- 3) кайдзен

74. К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ВИДАМ ПОТЕРЬ ОТНОСЯТСЯ

- 1) дефекты
- 2) изменчивость
- 3) перегрузка

75. СПОСОБЫ ВИЗУАЛИЗАЦИИ

- 1) разметка
- 2) быстрая переналадка
- 3) маркировка

76. ** ФОРМЫ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- 1) государственный контроль
- 2) ведомственный контроль
- 3) общественный контроль
- 4) внутренний контроль

77. «КАНБАН» – ЭТО

- 1) информационная система, которая регулирует процессы снабжения материалами, производства и транспортирования продукции в нужном количестве и в нужное время на каждой производственной операции
- 2) - совокупность шагов по организации и поддержанию порядка на рабочих местах

78. СЕДЕНИЯ О МАТЕРИАЛЬНЫХ РЕСУРСАХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОДЕРЖАТСЯ В ОТЧЕТНОЙ ФОРМЕ

- 1) «Сведения о медицинской организации» (форма №30)
- 2) «Сведения о прерывании беременности» (форма №13)
- 3) —«Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» (форма № 14)

79. МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ НЕОБХОДИМА ДЛЯ

- 1) определения потребности населения в медицинской помощи и ее планировании, организации и управлении службами здравоохранения
- 2) определения потребностей медицинского учреждения
- 3) ведения финансово-коммерческой деятельности медицинского учреждения

80. МЕДИЦИНСКАЯ ОТЧЕТНОСТЬ — ЭТО

- 1) любой документ в здравоохранении
- 2) документы, предоставляемые по любому запросу
- 3) бланки статистических форм
- 4) система документов установленной формы, предоставляемых учреждениями и органами здравоохранения вышестоящим органам здравоохранения

81. ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ АНАЛИЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРА

- 1) общие показатели работы стационара
- 2) показатели работы лечебно-диагностических служб стационара
- 3) качество медицинских услуг
- 4) -показатели эффективности диспансеризации

82. 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 медицинской организации коллективом
- 4) повышение квалификации специалистов резерва по организации здравоохранения

83. ВИДЫ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ

- 1) приказы

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

84. ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ В УПРАВЛЕНИИ — ЭТО

- 1) передача прав и ответственности на другие уровни
- 2) предоставление подчиненному полной свободы действий

85. СЕБЕСТОИМОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ — ЭТО

- 1) совокупность затрат на оказание медицинских услуг, возмещение которых обеспечивает текущее воспроизводство медицинской организации
- 2) денежная сумма, которая оплачивается потребителем медицинской помощи в условиях ОМС
- 3) установленный соглашением тариф

86. В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ

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

87. СОЦИАЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВЫРАЖАЕТСЯ В

- 1) достижении поставленных целей в области профилактики заболевания и улучшении состояния пациента
- 2) улучшении состояния пациента и снижении уровня заболеваемости
- 3) снижении уровня заболеваемости и увеличении продолжительности жизни

88. К ПОНЯТИЮ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ

- 1) медицинская эффективность, социальная эффективность, статистическая эффективность;
- 2) социальная эффективность, морально-психологическая эффективность, наглядная эффективность;
- 3) медицинская эффективность, социальная эффективность, экономическая эффективность

89. РЕНТАБЕЛЬНОСТЬ — ЭТО

- 1) отношение полученной прибыли к себестоимости
- 2) разница между полученной прибылью и произведенными затратами
- 3) величина полученной прибыли

90. ЦЕНА НА МЕДИЦИНСКУЮ УСЛУГУ СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ

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

91. УПРАВЛЕНЧЕСКОЕ РЕШЕНИЕ – ЭТО

- 1) форма влияния на исполнителей
- 2) творческая деятельность по анализу проблемной ситуации, выбор средств разрешения

92. КООРДИНАЦИЯ – ЭТО УПРАВЛЕНЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ,

- 1) обеспечивающая согласованность работы подразделений
- 2) направленная на ликвидацию отклонений

93. ФУНКЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ

- 1)-распределение
- 2)-стимулирование
- 3)организация

94. К ОСНОВНЫМ ПОТЕРЯМ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1)перепроизводство
- 2)-изменчивость
- 3)избыток запасов

95. СОВОКУПНОСТЬ СУЩЕСТВУЮЩИХ И ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ ПОКУПАТЕЛЕЙ ТОВАРА — ЭТО

- 1) рынок
- 2) посредник

96. "МАРКЕТИНГ" — ЭТО

- 1) деятельность в сфере искусства
- 2) деятельность в сфере рынка, сбыта

97. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ УПРАВЛЕНИЯ

- 5) -распоряжения
- 6) -приказы
- 7) мотивация

98. ДЕЛЕГИРОВАНИЕ ПОЛНОМОЧИЙ – ЭТО

- 1)-направление подчиненных на выполнение задания
- 2)процесс передачи функций руководителя другим управляющим для достижения конкретной цели организации

99. ПРОЦЕЕС ПОБУЖДЕНИЯ СОТРУДНИКОВ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОСТАВЛЕННОЙ ЦЕЛИ — ЭТО

- 1)мотивация
- 2)-поощрение
- 3)контроль

100. ФОРМА ВЛИЯНИЯ, КОТОРАЯ МОЖЕТ ПОБУДИТЬ ЧЕЛОВЕКА К БОЛЕЕ ТЕСНОМУ СОТРУДНИЧЕСТВУ

- 1)убеждение
- 2)-принуждение
- 3)наказание

101. ПО ФАКТОРУ ВРЕМЕНИ ПЛАНИРОВАНИЕ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА:

- 1) перспективное
- 2) текущее
- 3) региональное
- 4) стратегическое

102. СТРАТЕГИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ РАЗРАБОТКУ ПЛАНОВ НА:

- 1) 1-2 года
- 2) 3-5 лет

1. Перечень теоретических вопросов

1. Основные направления развития здравоохранения в современных условиях. Национальный проект «Здравоохранение. Стратегия развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года Роль руководителя сестринского персонала в реализации Федеральных проектов.
2. Основы охраны здоровья населения в Российской Федерации. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья. Роль медицинского работника в реализации региональных проектов и программ оздоровления и оказания медицинской помощи населению.
3. Права и правовая ответственность медицинского работника при оказании медицинской помощи.
4. Основы трудового законодательства: трудовой договор, эффективный контракт, должностные инструкции, правовые нормативные документы в сфере трудового законодательства.
5. Медицинская помощь населению: понятие, виды, условия оказания, формы. Нормативно-правовое регулирование.
6. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
7. Медицинское страхование в РФ. Субъекты и участники ОМС. Права застрахованных лиц. Обязанности медицинских организаций в системе ОМС.
8. Бережливые технологии в здравоохранении. Федеральный проект "Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь».
9. Статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельности медицинской организации.
10. Организация и контроль проведения мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций.
11. Безопасные условия труда медицинского персонала: понятие, комплекс мероприятий, критерии, контроль.
12. Организация и контроль мероприятий по проведению дезинфекции в отделениях медицинской организации.
13. Организация и контроль мероприятий по проведению предстерилизационной очистки медицинских изделий.
14. Стерилизация медицинских изделий: понятие, цели, основные методы стерилизации. Контроль качества стерилизации.
15. Пролежни: определение, факторы, способствующие появлению стадии развития, локализация, мероприятия по оценке риска развития и профилактики.
16. Медицинские отходы: классификация, правила сбора, хранения и утилизации. Мероприятия по организации и обучению персонала.
17. Обработка рук: уровни, правила, этапы, методики.
18. Основные принципы этики и деонтологии общения медицинского работника с пациентом. Пациент-ориентированный подход в

здравоохранении.

19. Понятие о здоровье. Факторы, формирующие здоровье населения. Охрана здоровья населения как приоритетная составляющая профессиональной деятельности медицинского работника.

20. Роль медицинского работника в реализации принципов профилактической медицины. Основные факторы риска здоровья в современных условиях. Виды профилактики.

21. Организация и контроль мероприятий по гигиеническому обучению и воспитанию населения.

22. Методы, способы и средства формирования здорового образа жизни в профессиональной деятельности медицинского работника.

23. Обеспечение качества преаналитического этапа лабораторных исследований. Мероприятия по обеспечению условий сбора, транспортировки и хранения различных видов биологического материала.

24. Организация процесса материально-технического оснащения медицинской организации в деятельности главной медицинской сестры.

25. Анализ текущего ресурсного обеспечения и оценка потребностей структурного подразделения медицинской организации.

26. Организация обеспечения медицинской организации лекарственными средствами. Понятия «Лекарственные средства», «Лекарственные препараты», «Лекарственные формы». Взаимодействие лекарственных средств. Понятие о несовместимости лекарственных средств.

27. Побочные эффекты применения лекарственных средств. Понятие о толерантности и передозировке.

28. Требования к выписке, размещению, хранению и учёту наркотических и психотропных лекарственных средств.

29. Порядок и организация допуска медицинских работников к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами. Нормативные и правовые документы.

30. Требования к выписке, размещению, хранению и учёту сильнодействующих и ядовитых лекарственных средств.

31. Требования к выписке, размещению, хранению и учёту этилового спирта и перевязочного материала.

32. Хранение лекарственных средств с учетом фармакологических групп, способа применения, агрегатного состояния фармацевтических субстанций. Правила хранения лекарственных средств в холодильнике.

33. Наборы лекарственных средств для оказания неотложной медицинской помощи: виды, порядок пополнения, учёт, хранение и размещение.

34. Организация лечебного питания в лечебно-профилактической организации. Профилактика пищевых отравлений.

35. Организация административного контроля за деятельностью среднего и младшего медицинского персонала в работе руководителя сестринского персонала.

36. Стандартизация в сестринском деле. Стандартные операционные

процедуры (СОП) в практике медицинской организации: разработка, внедрение, использование.

37. Диспансеризация населения: понятие, цели, задачи, нормативное регулирование, порядок организации и проведения.

38. Медицинские осмотры: понятие, виды, цели, задачи, нормативное регулирование. Порядок организации и проведения.

39. Социально-значимые заболевания: понятие, классификация, основные клинические проявления. Организация и контроль проведения мероприятий по обеспечению санитарно-противоэпидемиологических требований.

40. Комплектование укладок для оказания неотложной медицинской помощи пациентам.

41. Неотложная медицинская помощь при внезапных острых заболеваниях и состояниях, обострении хронических заболеваний.

42. Заболевания и состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

43. Менеджмент в сестринском деле. Принципы и методы управления.

44. Организация работы главной медицинской сестры Основные направления деятельности.

45. Права и обязанности главной (старшей) медицинской сестры. Профессиональный стандарт.

46. Делопроизводство в деятельности главной (старшей) медицинской сестры. Номенклатура дел.

47. Рациональное планирование времени работы главной (старшей) медицинской сестры. Делегирование полномочий в условиях медицинской организации.

48. Адаптация персонала, условия и признаки формирования коллектива. Корпоративная культура медицинской организации.

49. Мотивация и стимулирование деятельности среднего и младшего медицинского персонала в медицинской организации.

50. Стратегическое планирование в работе главной (старшей) медицинской сестры. Основные направления развития СД в медицинской организации.

51. Организация работы Совета по сестринскому делу.

52. Планирование работы Совета по сестринскому делу. Проведение заседаний.

53. Кадровая работа. Роль руководителя сестринского персонала в реализации программы развития сестринского дела в Омской области. Региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».

54. Непрерывное профессиональное образование в здравоохранении РФ. Профессиональное развитие и карьерный рост специалистов со средним медицинским образованием.

55. Резерв старших медицинских сестер, понятие, порядок его

формирования. Формы и методы работы с резервом.

56. Управление качеством сестринской помощи. Роль главной (старшей) медицинской сестры в совершенствовании форм и методов качества сестринской помощи в медицинской организации.

57. Стили руководства, типы руководителя.

58. Роль руководителя сестринского персонала в обеспечении безопасных условий труда подчиненного персонала медицинской организации.

59. Наставничество, как форма обучения. Формы и методы работы с молодыми специалистами отделений медицинской организации.

60. Аттестация сестринского персонала на рабочем месте.

61. Научно-исследовательская работа: состояние, перспективы, роль руководителей сестринских служб.

62. Понятие об инновациях в сестринском деле, современные сестринские технологии. Условия, проблемы, пути решения.

63. Правила разработки должностных инструкций, почасовых графиков работы сестер и младшего медперсонала.

64. Роль главной (старшей) медицинской сестры в организации лечебно-охранительного режима медицинской организации.

65. Основные задачи и направления деятельности комитета по лечебному питанию Совета по сестринскому делу.

66. Роль главной медицинской сестры в сотрудничестве с общественными организациями.

67. Роль главной медицинской сестры в подготовке среднего медицинского персонала к аттестации и переаттестации на квалификационную категорию в медицинской организации.

68. Формирование здоровьесберегающего пространства в медицинской организации. Формирование здорового образа жизни в коллективе.

69. Развитие и совершенствование целевой подготовки медицинского персонала со средним профессиональным образованием для медицинских организаций,

70. Организация прохождения производственной практики студентами (стажерами) в медицинской организации.

71. Роль руководителей сестринского персонала в организации проведения «Школы здоровья для пациента, родственников, сотрудников медицинской организации».

72. Синдром профессионального эмоционального выгорания у медицинских сестер. Методы его профилактики.

73. Роль главной медицинской сестры в организации работы учебно-методического кабинета.

74. Роль руководителя сестринской службы в профилактике и разрешении конфликтов в коллективе.

75. Роль главной медицинской сестры в подготовке сестринского персонала к лицензированию медицинской организации.

76. Педагогическая деятельность главной (старшей) медицинской сестры.

77. Роль главной медицинской сестры во внедрении новой системы оплаты труда на основе эффективного контракта. Показатели и критерии оценки эффективности деятельности среднего и младшего медицинского персонала.
78. Новые подходы к контролю и экспертной оценке деятельности сестринского персонала.
79. Роль главной медицинской сестры в рациональном использовании творческого потенциала сестринского персонала.
80. Современные формы и методы обучения среднего и младшего медицинского персонала на рабочих местах без отрыва от производства. Оценка эффективности управления персоналом.
81. Базовая сердечно-легочная реанимация: показания и алгоритм проведения, показанию к прекращению, критерии эффективности.

2. Перечень практических умений, которыми должны владеть слушатели по завершению обучения по программе

1. Разработка проекта плана работы главной медицинской сестры на месяц.
2. Разработка проекта плана деятельности больницы (дома) сестринского ухода, хосписа с учетом оценки текущей ситуации и стратегических программ развития региона, отрасли.
3. Разработка проекта плана мероприятий по развитию сестринской службы МО.
4. Разработка проекта плана мероприятий по профессиональному развитию среднего и младшего медицинского персонала.
5. Проведение анализа текущей кадровой ситуации и планирование потребности медицинской организации в среднем и младшем медицинском персонале.
6. Проведение анализа текущей ситуации и составление списка резерва на замещение главной медицинской сестры, старших медицинских сестер.
7. Составление плана адаптации для новых сотрудников с учетом их личностных и профессиональных характеристик.
8. Составление плана мероприятия по достижению целевых показателей деятельности сестринской службы.
9. Составление аналитического отчета о деятельности сестринского персонала МО.
10. Организация и проведении совещаний, деловой переписки.
11. Участие в организации и проведении научно -практических конференций сестринского персонала.
12. Заполнение и хранение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.
13. Разработка проектов локальных нормативных актов МО (должностных инструкций).
14. Проведение инструктажа по охране труда.
15. Участие в проведении мероприятий по сохранению и укреплению корпоративной культуры в коллективе.

16. Участие в проведении профилактических мероприятий по предупреждению производственного травматизма и профессиональных заболеваний.
17. Организация практической подготовки обучающихся по программам СПО в МО
18. Составление заявки на препараты, расходные материалы, медицинское оборудование, работы и услуги.
19. Организация учета товарно-материальных ценностей. Ведение журналов учета
20. Организация и проведение контроля по оценке качества и эффективности деятельности среднего и младшего медицинского персонала.
21. Проведения контроля соблюдения лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического и санитарно-эпидемиологического режимов в структурных подразделениях МО.
22. Проведение контроля противоэпидемических и профилактических мероприятий по предупреждению возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний.
23. Проведение контроля санитарно-просветительной работы средним и младшим медицинским персоналом.
24. Проведение контроля качества деятельности среднего и младшего медицинского персонала в области профилактики, диагностики, лечения, реабилитации пациентов и ухода за ними.
25. Проведение контроля соблюдения правил внутреннего трудового распорядка, морально-этических норм профессионального общения средним и младшим медицинским персоналом.
26. Проведение контроля соблюдения средним и младшим медицинским персоналом правил учета, хранения и применения лекарственных средств, наркотических, психотропных и сильнодействующих лекарственных средств, препаратов крови и медицинских изделий.
27. Организация медицинских мероприятий по подготовке пациентов к эвакуации в специализированные медицинские организации.
28. Разработка системы мотивирования и стимулирования МО.
29. Участие в организации процесса закупок, контроль исполнения договоров на поставку товаров, работ, услуг.
30. Формирование проекта конкурсной документации на закупку лекарственных средств, других материалов и оборудования, работ и услуг.
31. Комплектация укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи..
32. Оценка обеспечения безопасных условий труда.
33. Комплектация укладки, предназначенной для проведения противопедикулезных обработок (противопедикулезная укладка).
34. Оценка и контроль качества выполнения ухода за пациентом с

имеющимся риском возникновения пролежней.

35. Обучение медицинского персонала обращению с медицинскими отходами класса Б.

36. Обучение медицинского персонала правилам гигиенической обработки рук

37. Контроль условий хранения лекарственных препаратов в медицинских шкафах и холодильниках процедурного кабинета.

38. Контроль учета соблюдения условий хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов в процедурном кабинете.

39. Визуальный контроль соблюдения санитарно-эпидемиологического режима процедурного кабинета.

40. Организация приема и хранения иммунологических лекарственных препаратов (ИЛП) в медицинской организации.

41. Профилактические мероприятия при загрязнении кожи работника кровью или другими биологическими жидкостями.

42. Профилактические мероприятия при уколах и порезах.

43. Обработка рук на гигиеническом уровне.

44. Базовая сердечно-легочная реанимация.

45. Временная остановка артериального кровотечения из плечевой и бедренной артерий.

46. Проведение базовых реанимационных мероприятий при электротравме.

47. Проведение базовых реанимационных мероприятий при утоплении.

48. Проведение базовых реанимационных мероприятий при отравлении угарным газом.

49. Выполнение пособия при инородном теле в дыхательных путях.