

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



УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора

Т. В. Евсева

«25» января 2024 г.

## **ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Клиентоцентричный подход в управлении медицинской организацией»**

**(36 академических часов)**

**Основная специальность «Организация здравоохранения и общественное здоровье»**

**Дополнительные специальности** «Акушерство и гинекология», «Клиническая лабораторная диагностика», «Аллергология и иммунология», «Функциональная диагностика», «Дерматовенерология», «Инфекционные болезни», «Косметология», «Физиотерапия», «Эндокринология», «Онкология», «Хирургия», «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Педиатрия», «Терапия», «Гастроэнтерология», «Кардиология», «Неврология», «Бактериология», «Вирусология», «Гериатрия», «Неонатология», «Офтальмология», «Детская онкология», «Детская хирургия», «Профпатология», «Стоматология общей практики», «Стоматология терапевтическая», «Стоматология ортопедическая», «Стоматология детская», «Стоматология хирургическая», «Ортодонтия», «Трансфузиология», «Ультразвуковая диагностика», «Управление сестринской деятельностью».

**форма обучения - заочная с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения**

Рассмотрено на заседании  
методического Совета  
Протокол № 5  
от «25» января 2024г.

## **ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Клиентоцентричный подход в управлении медицинской организацией»**

**(36 академических часов)**

**Основная специальность** «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

**Дополнительные специальности:** «Лечебное дело», «Акушерство и гинекология», «Клиническая лабораторная диагностика», «Аллергология и иммунология», «Функциональная диагностика», «Дерматовенерология», «Инфекционные болезни», «Косметология», «Физиотерапия», «Эндокринология», «Онкология», «Хирургия», «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Педиатрия», «Терапия», «Гастроэнтерология», «Кардиология», «Неврология», «Бактериология», «Вирусология», «Гериатрия», «Неонатология», «Офтальмология», «Детская онкология», «Детская хирургия», «Профпатология», «Стоматология общей практики», «Стоматология терапевтическая», «Стоматология ортопедическая», «Стоматология детская», «Стоматология хирургическая», «Ортодонтия», «Трансфузиология», «Ультразвуковая диагностика», «Управление сестринской деятельностью»

**форма обучения - заочная с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения**

## ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ

<b>БУ ДПО ОО ЦПК РЗ</b>	бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Омской области «Центр повышения квалификации работников здравоохранения»
<b>ДПП ПК</b>	дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
<b>ИА</b>	итоговая аттестация
<b>МО</b>	медицинская организация
<b>МЗ РФ</b>	Министерство здравоохранения Российской Федерации
<b>ОК</b>	общие компетенции
<b>ПК</b>	профессиональные компетенции
<b>ТСО</b>	технические средства обучения
<b>CRM</b>	система управления взаимоотношениями с клиентом (customer relationship management (CRM))
<b>ЭО</b>	электронное обучение
<b>ФЗ</b>	Федеральный Закон

## СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

<b>п/п</b>	<b>Наименование разделов</b>	<b>Стр.</b>
1.	Общая характеристика дополнительной профессиональной программы	6
2.	Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы	9
3.	Учебный план	8
4.	Календарный учебный график	10
5.	Структура и содержание	12
6.	Информационное обеспечение	15
7.	Правовая нормативная документация	16
8.	Система оценки ДПП ПК	18
9.	Оценочные средства	22



## **ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

### **1.1. Нормативно-правовые основания разработки программы**

- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";
- Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года";
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 06.10.2021 № 2816-р;
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 01.10.2021 № 2765-р;
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 ноября 2017 г. N 92 "Об утверждении Концепции развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации на период до 2021 года";
- Приказ от 2 мая 2023 г. n 205н об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников;
- Приказ Минздрава России от 02.05.2023 N 206н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием";
- Приказ министерства образования и науки РФ от 12 сентября 2013г. №1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования.
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 1 июля 2013 г. N 499 г. Москва "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам";
- Приказ Минтруда России от 07.11.2017 N 768н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья";

### **1.2. Область применения**

Дополнительная профессиональная программа «**Клиентоцентричный подход в управлении медицинской организацией**» (Программа) предназначена для повышения квалификации специалистов с высшим медицинским образованием, (руководители учреждений здравоохранения, руководители служб в сфере здравоохранения, врачи), осуществляющих профессиональную деятельность в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную помощь населению.

Содержание Программы соответствует широте полномочий, ответственности и сложности профессиональной деятельности специалиста с высшим медицинским образованием и обеспечивает совершенствование и углубление профессиональных знаний и умений, направленных на применение клиентоцентричного подхода в управлении медицинской организацией, работе с пациентами в целях решения их жизненных ситуаций, простого и быстрого решения проблем, повышение доверия и качества жизни.

**1.3. Цель и планируемые результаты обучения** – совершенствование общих и профессиональных компетенций через получение новых знаний и умений, необходимых для предоставления медицинских услуг, основанных на клиентоцентричном подходе.

#### **1.3.1. Планируемые результаты обучения:**

Совершенствование профессиональных и развитие общих компетенций, направленных на обеспечение выполнения вида деятельности (ВД) «Управление организацией здравоохранения».

Основная цель вида профессиональной деятельности: обеспечение деятельности организации здравоохранения, направленной на укрепление общественного здоровья и совершенствование управления медицинской организацией.

Группа занятий

1120	Руководители учреждений, организаций и предприятий	1342	Руководители служб в сфере здравоохранения
221	Врачи		

(код ОКЗ) (наименование)

(код ОКЗ)

(наименование)

Отнесение к видам экономической деятельности:

86.1	Деятельность больничных организаций
86.2	Медицинская и стоматологическая практика
86.9	Деятельность в области медицины прочая

**ОТФ** Управление структурным подразделением медицинской организации;

- **ТФ** (С 01.8) Организация деятельности структурного подразделения медицинской организации;

**ОТФ** Управление медицинской организацией;

- **ТФ** (F/02.8) Организация деятельности медицинской организации;
- **ТФ** (F/03.8) Менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации;

<b>ПК /ТФ</b>	<b>Формирование новых практических умений</b>	<b>Формирование новых теоретических знаний</b>
<b>ПК 1/ ТФ</b> (С01.8 F/03.8) Организация деятельности медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации) основанной на принципах клиентоцентричного подхода при предоставлении медицинских услуг	<ul style="list-style-type: none"> <li>– внедрение принципов клиентоцентричности в деятельность медицинских организаций;</li> <li>– организация работы с пациентами в целях решения их жизненных ситуаций, быстрого решения проблем, повышение доверия;</li> <li>– формирование удовлетворенности пациентов / клиентов качеством услуг;</li> <li>– формирование лояльности потребителей медицинских услуг;</li> <li>– развитие клиентоцентричных компетенций у персонала;</li> <li>– мотивирование работников медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации) на клиентоцентричную</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций на основе клиентоцентричного подхода;</li> <li>– декларация ценностей клиентоцентричности;</li> <li>– стандарты клиентоцентричного подхода;</li> <li>– стандарт управления медицинской организацией;</li> <li>– ведомственная концепция внедрения принципов и стандартов клиентоцентричности в деятельность МЗ РФ;</li> <li>– организационные факторы, влияющие на удовлетворенность пациентов медицинской помощью;</li> <li>– инструменты в построении и измерении клиентоцентричности (инструменты идентификации проблем);</li> </ul>

	трансформацию медицинской организации;	<ul style="list-style-type: none"> <li>– принципы управления клиентским сервисом, особенности клиентского сервиса в медицине;</li> <li>– компетентности клиентоцентричности (мягкие навыки):</li> <li>– основные этапы внедрения клиентоцентричности в медицинской организации, этапы внедрения;</li> <li>– цифровые технологии в системе коммуникаций;</li> <li>– суть концепции CRM для реализации; клиентоцентричного подхода в медицинских организациях</li> </ul>
<b>ПК 2 ТФ</b> (F/03.8) Менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации при реализации принципов клиентоцентричного подхода.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– выработка вариантов управленческих решений и оценка рисков, связанных с их реализацией в условиях клиентоцентричного подхода управления медицинской организацией:</li> <li>– оценка эффективности деятельности медицинской организации в условиях работы, основанной на принципах клиентоцентричности;</li> <li>– осуществление управления информационными ресурсами в условиях внедрения CRM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– принципы всеобщего управления качеством методы менеджмента качества;</li> <li>– основы менеджмента</li> <li>– основы бизнес-планирования;</li> <li>– организация внедрения инноваций в деятельность медицинской организации;</li> <li>– обеспечение контроля качества медицинской помощи в медицинской организации</li> <li>– принятие управленческих решений по совершенствованию деятельности медицинской организации</li> </ul>
<b>ОК 1.</b> Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> <li>– понимание общечеловеческих и профессиональных ценностей.</li> <li>– соответствие профессиональной деятельности принципам профессиональной этики и деонтологии, интересам пациента.</li> <li>– использование принципов командного взаимодействия</li> </ul>	

**1.4 Форма обучения** - заочная с применением дистанционных технологий и электронного обучения.

**1.5 Форма документа, выдаваемого по результатам освоения Программы:** удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

## 2. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Содержание Программы предусматривает совокупность организационно педагогических условий, обязательных при ее реализации.

2.1. Программа предусматривает заочное обучение без отрыва от профессиональной деятельности слушателей с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения. БУ ДПО ОО ЦПК РЗ предоставляет слушателям электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), включающий: перечень учебных изданий, электронные текстовые материалы, мультимедийные презентации, видеоматериалы, материалы для самоконтроля. ЭУМК размещается на официальном сайте организации. Доступ осуществляется через личный кабинет слушателя. Идентификация личности слушателя происходит путем регистрации обучающегося на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ с присвоением индивидуального номера и пароля.

2.2. В процессе обучения слушатели выполняют задания для самоконтроля и контролирующие задания с оценкой результатов в образовательной организации

2.3. В ходе обучения слушатели имеют возможность доступа к библиотечным ресурсам электронной библиотечной системы «Консультант студента» и библиотечному фонду учреждения. Библиотечный фонд укомплектован печатными и электронными изданиями, основной и дополнительной учебной литературой, изданной за последние 5 лет. Библиотечный фонд, помимо учебной литературы, включает официальные, справочно - библиографические и периодические издания. Каждому слушателю обеспечен доступ к комплектам периодических изданий, находящихся в библиотечном фонде.

2.4. Освоение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации завершается итоговой аттестацией (Положение БУ ДПО ОО ЦПК РЗ «О проведении итоговой аттестации»). Итоговая аттестация проводится в виде выполнения заданий в тестовой форме (не менее 50 единиц) на портале системы дистанционного обучения Moodle.

2.5. Кадровое обеспечение программы предусматривает участие в учебном процессе педагогических кадров, имеющих высшее медицинское образование, соответствующее профилю Программы и практический опыт по соответствующему направлению.

### 3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

п\п	Наименование разделов, тем	Учебные часы	Виды учебной деятельности	Контроль
1	Клиентоцентричность как государственный приоритет. Нормативные основы и основные понятия. Стандарты клиентоцентричного подхода.	4	Работа с электронными учебными материалами, предоставленными образовательной организацией. Работа в справочно-информационной системе (Консультант Плюс и др.).	ТК ИК
2	Клиентоцентричная трансформация в медицинских организациях. Инструменты в построении и измерении клиентоцентричности.	6	1. Работа с электронными учебными материалами, предоставленными образовательной организацией. 2. Работа с электронными учебными изданиями, размещенными в электронной библиотечной системе.	ТК ИК
3	Управление клиентским сервисом. Клиентский сервис в медицине	4	1. Работа с электронными учебными материалами, предоставленными образовательной организацией.	ТК ИК
4	Развитие клиентоцентричных компетенций и навыков у сотрудников медицинских организаций.	6	1. Работа с электронными учебными материалами, предоставленными образовательной организацией	ТК ИК
5	Мероприятия по внедрению клиентоцентричности в медицинской организации Этапы внедрения стандартов клиентоцентричности	8	1. Работа с электронными учебными материалами, предоставленными образовательной организацией. 2. выполнение контролирующего задания (практической работы) «Внедрение принципов клиентоцентричности в медицинской организации» (на примере учреждения). Отчет по выполненному заданию предоставляется в образовательную организацию через Личный кабинет	ТК ИК
	Цифровые технологии в системе коммуникаций Управление клиентской политикой на основе технологий (Customer relationship management (CRM))	4	1. Работа с электронными учебными материалами, предоставленными образовательной организацией. 2. Выполнение контролирующего задания: разработка плана (проекта)	ТК ИК
К	Консультация	2		
ИА	Итоговая аттестация	2	Выполнение заданий в тестовой форме	
		36		

## КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

п/п	Тема занятия	Учебные дни									Вс его	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1.	Клиентоцентричность как государственный приоритет. Нормативные основы и основные понятия. Стандарты клиентоцентричного подхода	4										4
2.	Клиентоцентричная трансформация в медицинских организациях. Инструменты в построении и измерении клиентоцентричности.		4	2								6
3.	Управление клиентским сервисом. Клиентский сервис в медицине			2	2							4
4.	Развитие клиентоцентричных компетенций и навыков у сотрудников медицинских организаций.				2	4						6
5.	Мероприятия по внедрению клиентоцентричности в медицинской организации Этапы внедрения стандартов клиентоцентричности						4	4				8
6.	Цифровые технологии в системе коммуникаций Управление клиентской политикой на основе технологий (Customer relationship management (CRM))								4			4
	Консультация										2	2
	<b>Итоговая аттестация</b>										2	2
<b>И</b>	<b>Итого</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>36</b>

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ

таблица 2

п/п	Наименование раздела, темы	Трудоемкость	Содержание учебного материала и вид деятельности (перечень дидактических единиц)	Виды учебной деятельности
1.	Клиентоцентричность как государственный приоритет. Нормативные основы и основные понятия. Стандарты клиентоцентричного подхода.	4	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p>1. Нормативные правовые акты, определяющие деятельность государственных организаций на основе клиентоцентричного подхода.</p> <p>2. Стандарты клиентоцентричного подхода:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Стандарт «Государство для людей»;</li> <li>– Стандарт Внутреннего клиента»;</li> <li>– Стандарт государство для бизнеса;</li> </ul> <p>3. План мероприятий (дорожная карта по внедрению Стандартов клиентоцентричности в Омской области). <i>Формы и методы контроля</i></p> <p>- выполнение контролирующих заданий в тестовой форме с проведением самоконтроля.</p>	<p>1. Изучение учебных материалов, размещенных на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ</p> <p>2. Работа в справочно-информационной системе (КонсультантПлюс, Гарант и др.).</p> <p>3. Выполнение контролирующих заданий с проведением самоконтроля</p>
2.	Клиентоцентричная трансформация в медицине. Стандарт системы управления медицинской организацией, направленной на повышение удовлетворенности пациентов медицинской помощью	6	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p>1. Клиентоориентированность в медицине: современный взгляд на проблему;</p> <p>2. Ведомственная концепция внедрения принципов и стандартов клиентоцентричности в деятельность МЗ РФ;</p> <p>3. Стандарт управления медицинской организацией;</p> <p>4. Организационные факторы, влияющие на удовлетворенность пациентов медицинской помощью</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– требования к условиям пребывания в мед организации;</li> <li>– требования к коммуникациям персонала с пациентом;</li> <li>– требования к взаимодействию МО с пациентом;</li> </ul>	<p>1. Изучение учебных материалов, размещенных на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ</p> <p>2. Работа в справочно-информационной системе (КонсультантПлюс, Гарант и др.).</p> <p>3. Выполнение контролирующих заданий с проведением</p>

			<p>– требования к обратной связи;</p> <p>5. Инструменты идентификации проблем пациентов.</p> <p>6. Мониторинг удовлетворенности и внутренний аудит.</p> <p><i>Формы и методы контроля</i></p> <p>- выполнение контролирующих заданий в тестовой форме с проведением самоконтроля.</p>	самоконтроля
3.	Управление клиентским сервисом. Клиентский сервис в медицине. Инструменты в построении и измерении клиентоцентричности	4	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p>1. Клиентский сервис в медицине (клиент, продукт, услуга, сервис);</p> <p>2. Культура сервиса;</p> <p>3. Принципы управления клиентским сервисом, особенности клиентского сервиса в медицине;</p> <p>4. Инструменты в построении и измерении клиентоцентричности (инструменты идентификации проблем);</p> <p><i>Формы и методы контроля</i></p> <p>- выполнение контролирующих заданий с проведением самоконтроля.</p>	<p>1. Изучение учебных материалов, размещенных на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ</p> <p>2. Работа в справочно-информационной системе (КонсультантПлюс, Гарант и др.).</p> <p>3. Выполнение контролирующих заданий с проведением самоконтроля</p>
4.	Развитие клиентоцентричных компетенций и навыков у сотрудников медицинских организаций.	6	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p>1. Клиентоцентричный подход в работе медицинской организации;</p> <p>2. Компетентности клиентоцентричности (мягкие навыки);</p> <p>3. Работа регистратуры, Call-центра в современных условиях; показатели работы Call-центра;</p> <p>4. Алгоритм действий медицинского регистратора при общении с пациентом;</p> <p><i>Формы и методы контроля</i></p> <p>- выполнение контролирующих заданий с проведением самоконтроля</p>	<p>1. Изучение учебных материалов, размещенных на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ</p> <p>2. Работа в справочно-информационной системе (КонсультантПлюс, Гарант и др.).</p> <p>3. Выполнение контролирующих заданий с проведением самоконтроля</p>
5.	Мероприятия по внедрению клиентоцентричности в	8	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p>1. Организационная модель внедрения клиентоцентричности в</p>	<p>1. Изучение учебных материалов, размещенных на сайте</p>

	<p>медицинской организации</p> <p>Этапы внедрения стандартов клиентоцентричности</p>		<p>ведомстве;</p> <p>2. Основные этапы внедрения клиентоцентричности в медицинской организации, этапы внедрения:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– анализ текущей ситуации;</li> <li>– формирование команды единомышленников;</li> <li>– формулирование задачи;</li> <li>– реализация проекта по улучшению клиентского опыта</li> <li>– проведение анализа результатов проекта</li> </ul> <p><i>Формы и методы контроля</i></p> <p>- выполнение контролирующего задания (практической работы): разработка плана (проекта) «Внедрение принципов клиентоцентричности в медицинской организации» (на примере учреждения). Отчет по выполненному заданию предоставляется в образовательную организацию через Личный кабинет.</p>	<p>БУ ДПО ОО ЦПК РЗ</p> <p>2. Работа в справочно–информационной системе (КонсультантПлюс, Гарант и др.).</p> <p>3. Выполнение контролирующих заданий (практической работы) с формированием отчета.</p>
6.	<p>Цифровые технологии в системе коммуникаций</p> <p>Управление клиентской политикой на основе технологий (Customer relationship management (CRM))</p>	4	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p>1. Цифровые технологии в системе коммуникаций; суть концепции CRM для реализации; клиентоцентричного подхода в медицинских организациях;</p> <p>2. CRM в медицинских центрах, особенности использования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– возможности CRM-систем;</li> <li>– принципы работы CRM-системы;</li> <li>– виды CRM-систем;</li> <li>– внедрение CRM-системы в медицинских организациях..</li> </ul> <p><i>Формы и методы контроля</i></p> <p>- работа с электронными учебными материалами, предоставленными образовательной организацией.</p>	<p>1. Изучение учебных материалов, размещенных на сайте БУ ДПО ОО ЦПК РЗ</p> <p>2. Работа в справочно–информационной системе (КонсультантПлюс, Гарант и др.).</p> <p>3. Выполнение контролирующих заданий с проведением самоконтроля</p>
9	Итоговая аттестация	2	Выполнение заданий в тестовой форме не менее 50 единиц (компьютерное тестирование)	

#### 4. ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

п/п	Наименование информационных материалов	Рекомендуемые учебные издания, интернет – ресурсы
1	Учебные издания	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Общественное здоровье и здравоохранение с основами медицинской информатики. Национальное руководство под ред. Г.Э. Улумбековой, В.А. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022</li> <li>2. 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, 2018.</li> <li>3. Шерешева М.Ю., Костанян А.А. Клиентоориентированность персонала в государственных организациях здравоохранения России // Вестник С-Петербур. ун-та. Сер. Менеджмент. – 2015. – № 4. – С. 74–113</li> <li>4. Лушникова С.Н. Стандарты работы медицинской организации. Руководство по клиентскому сервису и корпоративной культуре – [Электронный ресурс]. URL: <a href="https://www.slushnikova.ru">https://www.slushnikova.ru</a></li> <li>5. Файзханова А.Л. Развитие конкурентных преимуществ лечебно-профилактических учреждений на основе программы лояльности // Актуальные проблемы экономики и права. – 2013. – № 4 (28). – С. 191–197.</li> <li>6. Кобзева В.В. Клиентский сервис и пациентоориентированность в частной медицине – [Электронный ресурс]. URL: <a href="https://kobzeva.ru/">https://kobzeva.ru/</a></li> <li>7. Ульянов Ю.А., Мингазова Э.Н. Профессиональная удовлетворенность медицинского персонала научно-практического стоматологического комплекса // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2020. – Т. 28. – № 5. – С. 817–821</li> <li>8. Ульянов Ю.А., Зарипова Э.М., Мингазова Э.Н. От пациентоориентированной медицины к 4п-медицине: семантический аспект тренда // Менеджер здравоохранения. – 2020. – № 9. – С. 26–29.</li> </ol>
2	ЭУМ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Клиентоцентричный подход в управлении медицинской организацией</b> утв. протоколом № 5 методического совета БУ ДПО ОО ЦПК РЗ от 25.01.2024г. Разработчики Резанова Н.В., Ноздрякова Л.С., С.С. Дорохова,</li> </ol>
3	Интернет-ресурсы	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a> нормативные документы.</li> <li>2. <a href="http://www.medinfo.ru">http://www.medinfo.ru</a></li> </ol>

		<p>3. (Медицинская поисковая система для специалистов и пациентов).</p> <p>4. <a href="https://www.economy.gov.ru/material/directions/gosudarstvennoe_upravlenie/gosudarstvo_dlya_lyudey/standarty_klientocentrchnosti/">https://www.economy.gov.ru/material/directions/gosudarstvennoe_upravlenie/gosudarstvo_dlya_lyudey/standarty_klientocentrchnosti/</a> - Стандарты клиентоцентричности</p> <p>5. <a href="https://dtcenter.ru/client-centric_approach">https://dtcenter.ru/client-centric_approach</a> - клиентоцентричный подход в государственном управлении;</p> <p>6. <a href="https://cx.cdto.ranepa.ru/2-1-osnovnyeatributy-klientocentrchnogo-podhoda">https://cx.cdto.ranepa.ru/2-1-osnovnyeatributy-klientocentrchnogo-podhoda</a> - Центр подготовки руководителей и команд цифровой трансформации на базе Высшей школы государственного управления РАНХиГС.</p>
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 5. ПРАВОВАЯ НОРМАТИВНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

1. Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»;
3. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 06.10.2021 N 2816-р «Об утверждении перечня инициатив социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года»;
4. Распоряжение Правительства РФ от 01.10.2021 N 2765-р «Об утверждении Единого плана по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года»;
5. Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»
6. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 06.10.2021 N 2816-р «Об утверждении перечня инициатив социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года»
7. Методические рекомендации N 12-22 "Организация записи на прием к врачу, в том числе через единый портал государственных и муниципальных услуг и единые региональные колл-центры" (утв. ФГБУ "ЦНИИОИЗ" Минздрава России 30.11.2022);
8. Письмо Минздрава России от 30.12.2022 N 18-2/И/2-22956 «О направлении Методических рекомендаций по предоставлению услуги по записи для прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации (предварительный (периодический) медицинский осмотр при приеме на работу) посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций)» (вместе с "Методическими рекомендациями по предоставлению услуги по записи для прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации в электронной форме посредством единого портала государственных и муниципальных услуг";
9. Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Методические рекомендации" (2-е издание с дополнениями и уточнениями) (утв. Минздравом России 30.07.2019).

## 6. СИСТЕМА ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

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:

Итоговая аттестация проводится в целях установления уровня достижения планируемых (ожидаемых) результатов программы. Итоговая аттестация проводится в порядке и форме, установленным положением «Об итоговой аттестации» БУ ДПО ОО ЦПК РЗ. Слушатель должен выполнить не менее 50 заданий в тестовой форме. Время выполнения заданий – 1 час.

Оценка результатов производится в соответствии со следующими показателями и критериями:

### 6.1. Показатели и критерии оценки результата

Общие и профессиональные компетенции	Основные показатели	Критерии оценки	Формы и методы контроля
<p><b>ПК 1/ ТФ (С01.8 F/03.8)</b> Организация деятельности медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации) основанной на принципах клиентоцентричного подхода при предоставлении медицинских услуг</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– внедрение принципов клиентоцентричности в деятельность медицинских организаций;</li> <li>– организация работы с пациентами в целях решения их жизненных ситуаций, быстрого решения проблем, повышение доверия;</li> <li>– формирование удовлетворенности клиентов качеством услуг;</li> <li>– формирование лояльности потребителей медицинских услуг;</li> <li>– развитие клиентоцентричных компетенций у персонала,</li> <li>– мотивирование работников медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации) на</li> </ul>	<p><b>Слушатель демонстрирует:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– знания принципов клиентоцентричности;</li> <li>– знания принципов клиентоцентричности в деятельности медицинских организаций;</li> <li>– знания по организации работы с пациентами в целях решения их жизненных ситуаций, быстрого решения проблем, повышение доверия;</li> <li>– умения использования путей формирования удовлетворенности клиентов качеством услуг;</li> <li>– умения по формированию лояльности потребителей медицинских услуг;</li> <li>– знания клиентоцентричных компетенций у персонала,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях;</li> <li>– оценка результатов на итоговой аттестации</li> </ul>

	<p>клиентоцентричную трансформацию медицинской организации;</p>	<p>– умения мотивирование работников медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации) на клиентоцентричную трансформацию медицинской организации</p> <p>– умения организации работы с пациентами в целях решения их жизненных ситуаций, быстрого решения проблем, повышение доверия;</p>	
<p><b>ПК 2 ТФ (F/03.8)</b>  <b>Менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации при реализации принципов клиентоцентричного подхода.</b></p>	<p>– выработка вариантов управленческих решений и оценка рисков, связанных с их реализацией в условиях клиентоцентричного подхода управления медицинской организацией:</p> <p>– оценка эффективности деятельности медицинской организации в условиях работы, основанной на принципах клиентоцентричности; осуществление управления информационными ресурсами в условиях внедрения CRM</p>	<p><b>Слушатель демонстрирует:</b></p> <p>– выбор вариантов управленческих решений и оценку риска, связанные с их реализацией в условиях клиентоцентричного подхода при управлении медицинской организацией:</p> <p>– умения оценивать эффективность деятельности медицинской организации в условиях работы, основанной на принципах клиентоцентричности;</p> <p>– знания по управлению информационными ресурсами в условиях внедрения CRM</p>	<p>– экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях;</p> <p>– оценка результатов на итоговой аттестации</p>
<p><b>ОК 1. Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</b></p>	<p>– понимание общечеловеческих и профессиональных ценностей.</p> <p>– соответствие профессиональной деятельности принципам профессиональной этики и деонтологии, интересам пациента.</p> <p>– использование принципов командного взаимодействия</p>	<p><b>Слушатель демонстрирует:</b></p> <p>– соответствие профессиональной деятельности принципам профессиональной этики и деонтологии;</p> <p>– стремление к сотрудничеству, использованию опыта коллег;</p> <p>– направленность профессиональных действий и общения на командный результат, интересы других людей;</p> <p>– эффективное профессиональное взаимодействие с участниками лечебно-</p>	<p>– экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях;</p> <p>– оценка результатов на итоговой аттестации</p>

		диагностического процесса, родственниками/законными представителями в интересах пациента	
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------	--

Оценка результатов итоговой аттестации проводится с учетом уровня проявления компетенций:

### Шкала оценки освоения компетенции

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

<p>Низкий уровень, соответствует оценке «удовлетворительно»</p>	<p><u>Слушатель демонстрирует:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– наличие позитивных проявлений компетенции, при наличии негативных проявлений;</li> <li>– в целом владеет знаниями и умениями по компетенции и инструментами, связанными с данной компетенцией, допуская погрешности алгоритма действий;</li> <li>– понимает задачу, в целом представляет, как применить результат выполнения;</li> <li>– профессиональные действия соотносит с требованиями нормативных документов, стандартов;</li> <li>– способен применять знания и опыт самостоятельно в несложных ситуациях и под контролем наставника</li> </ul>
<p>Компетенция не проявлена, соответствует оценке «неудовлетворительно»</p>	<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

### Итоговая аттестация

Задания в тестовой форме

Тема

#### **Клиентоцентричность как государственный приоритет. Нормативные основы и основные понятия. Стандарты клиентоцентричного подхода**

##### 1. ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

- 1) больной
- 2) пациент
- 3) гражданин

##### 2. 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

##### 3. ПРАВО ПАЦИЕНТА

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

##### 4. 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

##### 5. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ

- 1) в письменной форме
- 2) в устной форме

##### 6. ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) экстренная
- 2) неотложная
- 3) скорая
- 4) плановая

##### 7. ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

- 1) профилактический
- 2) предварительный
- 3) периодический
- 4) предсменный, предрейсовый
- 5) послесменный, послерейсовый
- 6) целевой

## 8. ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В УСЛОВИЯХ

- 1) амбулаторных
- 2) дневного стационара
- 3) стационарных

## 9. ПРИОРИТЕТ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПУТЕМ

- 1) соблюдения этических и моральных норм
- 2) обеспечения ухода при оказании медицинской помощи
- 3) созданием благоприятных условий труда, быта, отдыха
- 4) организации оказания медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования его времени

## 10. КЛИЕНТОЦЕНТРИЧНОЕ ГОСУДАРСТВО - ЭТО

- 1) это государство, функции и услуги которого организованы удобным для человека образом, позволяют эффективно удовлетворять потребности человека и постоянно совершенствуются на основе анализа клиентского опыта
- 2) это государство, функции и услуги которого организованы по целесообразности и бизнесориентированности

## 11. СТАНДАРТЫ ДЛЯ ВНЕШНИХ КЛИЕНТОВ

- 1) «Государство для людей»
- 2) «Государство для бизнеса»
- 3) «Стандарт для внутреннего клиента»,

## 12. СТАНДАРТЫ ДЛЯ ВНУТРЕННИХ КЛИЕНТОВ

- 1) «Государство для людей»
- 2) «Государство для бизнеса»
- 3) «Стандарт для внутреннего клиента»

## 13. РЕЗУЛЬТАТОМ ТРАНСФОРМАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ФУНКЦИЙ И УСЛУГ БУДЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) к 2030 году государственное управление России является примером клиентоцентричности. Россия войдет в десятку лучших стран по степени удовлетворенности качеством государственных функций и услуг.
- 2) для каждой жизненной ситуации будет создано эффективное решение, продукт, сервис.
- 3) перечень жизненных ситуаций будет регулярно актуализироваться, исходя из анализа потребностей людей,
- 4) новые решения, продукты и сервисы будут обязательно внедрены в интересах человека

## 14. КЛИЕНТОЦЕНТРИЧНОСТЬ – ЭТО

- 1) концепция развития организации для удовлетворения интересов и потребностей клиента
- 2) концепция развития организации, основанная на увеличении прибыли

## 15. КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ИНТЕРЕСОВ И ПОТРЕБНОСТЕЙ КЛИЕНТА ЭТО

- 1) клиентоориентированность
- 2) клиентоцентричность
- 3) клиентский сервис

## 16. CRM-СИСТЕМЫ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ЦЕНТРОВ ПОЗВОЛЯЮТ

- 1) улучшить качество обслуживания пациентов
- 2) автоматизируют процессы сбора и обработки информации
- 3) определяет очередность проведения инструментальных и лабораторных исследований
- 4) улучшают коммуникацию между пациентами и специалистами
- 5) формируют аналитику и отчеты

#### 17. ОМНИКАЛЬНОСТЬ – ЭТО

- 1) философия доброжелательного отношения к пациентам
- 2) объединение всех каналов коммуникаций в единую систему для бесшовной и непрерывной коммуникации с пациентами
- 3) стандартизация процесса работы с пациентами

#### 18. КОРПОРАТИВНАЯ КУЛЬТУРА - ЭТО

- 1) умение использовать в речи слова и термины из клиентоцентричного подхода
- 2) свод правил, норм, моделей поведения, ценностей организации, представленный как совокупность конкретных ценностей

#### 19. БАРЬЕРАМИ НА ПУТИ К КЛИЕНТОЦЕНТРИЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) недостаточный уровень знаний и компетенций сотрудников в области клиентского опыта, неготовность сотрудников к трансформации, сопротивление изменениям
- 2) отсутствие долгосрочной стратегии переориентирования на клиента
- 3) недостаточный уровень материально-технической базы

#### 20. В ОСНОВЕ КЛИЕНТОЦЕНТРИЧНОЙ МОДЕЛИ НАХОДИТСЯ

- 1) самооценку медицинского работника
- 2) уважение к личности пациента
- 3) лидерство медицинской сестры в отношениях с пациентом
- 4) конфликтность в отношениях
- 5) отстраненность от потребностей пациента.

#### 21. НАИВЫСШИЙ ПРИОРИТЕТ В РАЗВИТИИ КЛИЕНТОЦЕНТРИЧНОСТИ ЗАНИМАЮТ

- 1) интерьер кабинетов
- 2) общение медицинского персонала с пациентом
- 3) образ врача
- 4) образ медицинской сестры
- 5) общение медицинского персонала друг с другом

#### 22. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СМЫСЛ «ПРИВЛЕКАТЕЛЬНОСТИ» МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ

- 1) повысить качество лечения
- 2) удовлетворить потребность пациента в сохранении здоровья
- 3) повысить комплаентность
- 4) удовлетворить потребность пациента в сохранении здоровья и его скрытые потребности
- 5) повысить качество жизни пациента

## Тема

### Развитие клиентоцентричных компетенций и навыков у сотрудников медицинских организаций

#### 23. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ РЕГИСТРАТУРЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) оказание первой медицинской помощи пострадавшим при авариях и катастрофах, стихийных бедствиях
- 2) организация беспрепятственной и безотлагательной предварительной записи больных на прием к врачу, в том числе в автоматизированном режиме, в кабинет медицинской профилактики, кабинет доврачебной помощи (как при их непосредственном обращении в поликлинику, так и по телефону)
- 3) обеспечение регулирования интенсивности потока населения с целью создания равномерной нагрузки врачей и распределение его по видам оказываемой помощи

#### 24. УСЛОВИЯ НОРМАЛЬНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ РЕГИСТРАТУРЫ

- 1) каждый медицинский регистратор взаимозаменяем
- 2) каждое рабочее место регистратора оснащено компьютером, телефоном
- 3) создается неприкосновенный запас лекарственных и перевязочных средств
- 4) компьютеры подключены к локальной сети медицинской организации, на компьютерах установлена МИС медицинской организации

#### 25. ЗАДАЧИ РЕГИСТРАТУРЫ

- 1) организация записи пациентов к врачу специалисту
- 2) распределение потока пациентов у регистрационных окон
- 3) доставка амбулаторных карт в кабинеты
- 4) заполнение паспортной части амбулаторных карт
- 5) составление графика приема врачей

#### 26. МЕДИЦИНСКИЙ РЕГИСТРАТОР НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА

- 1) неисполнение должностных обязанностей
- 2) ошибочные действия при оформлении медицинских документов
- 3) нарушение дисциплины посетителем

#### 27. ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАПИСИ ПАЦИЕНТОВ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) заведующей регистратурой
- 2) медицинским регистратором
- 3) старшей медсестрой

#### 28. ПРИЕМ ВЫЗОВА ВРАЧА НА ДОМ ВЕДЕТСЯ

- 1)--- участковой медсестрой
- 2) медрегистратором
- 3)--- заведующей регистратурой

#### 29. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ВЫЗОВОВ НА ДОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО

- 1) территориальным участкам
- 2) срочности, связанной с неотложным состоянием
- 3) желанию дежурного врача

#### 30. МЕДРЕГИСТРАТОР ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) выписку больничных листов
- 2) хранение медицинских карт

- 3) подбор медицинских карт
- 4) доставку медицинских карт в кабинеты врачей

31. РАСКЛАДКУ МЕДИЦИНСКИХ КАРТ В ТЕКУЩЕМ АРХИВЕ И КАРТОХРАНИЛИЩЕ ПРОВОДИТ

- 1) санитарка
- 2) участковая медсестра
- 3) медрегистратор

32. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ МЕДРЕГИСТРАТОРА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) подготовку рабочего места
- 2) подготовку чистых амбулаторных карт
- 3) подготовку канцелярских принадлежностей
- 4) уточнение расписания работы кабинетов врачебного приема
- 5) уточнение прибытия пациента на прием по талону

33. МЕДИЦИНСКИЙ РЕГИСТРАТОР ОБЯЗАН

- 1) быть вежливым в обращении с посетителями
- 2) соблюдать правила внутреннего распорядка поликлиники
- 3) вести запись всех посетителей, обратившихся в поликлинику

34. ПРИЕМ ПОСЕТИТЕЛЕЙ, ОБРАТИВШИХСЯ В ПОЛИКЛИНИКУ ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЫ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) кабинете участкового врача
- 2) кабинете доврачебного приема
- 3) регистратуре

35. ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ КОЛЛ-ЦЕНТРА

- 1) на рабочем месте для приема телефонных звонков находится не менее 2 операторов — медицинских регистраторов
- 2) предоставление населению справочной информации о работе поликлиники по всем вопросам
- 3) консультирование по платным услугам
- 4) оказание квалифицированной медицинской помощи
- 5) запись по телефону на прием к врачу

36. ПЕРИОД ВРЕМЕНИ В РАСПИСАНИИ ПРИЕМА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА, УСТАНОВЛЕННЫЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ЕДИНИЧНОГО СЛУЧАЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ (В Т.Ч. ПРИЕМА ОДНОГО ПАЦИЕНТА, ПРОВЕДЕНИЯ ОДНОГО ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРОВЕДЕНИЯ ОДНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОЦЕДУРЫ)

- 1) слот
- 2) запись
- 3) регистр
- 4) тайминг

37. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ОСОБЕННОСТЬ ЗАПИСИ ВЫЗОВОВ ВРАЧА НА ДОМ К БОЛЬНОМУ РЕБЕНКУ – ЭТО

- 1) выделение детей, нуждающихся в первоочередном посещении
- 2) уточнение предшествующих диагнозов
- 3) выделение пациентов с инфекциями

38. ПРОЕКТ «БЕРЕЖЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА» РЕШАЕТ ЗАДАЧИ

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

39. ПРИНЦИПЫ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА

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

40. ПЯТЬ ПЕРВЫХ ШАГОВ К КЛИЕНТОЦЕНТРИЧНОСТИ

- 1) осознать текущую ситуацию
- 2) сформировать команду единомышленников
- 3) выбрать объект приложения усилий
- 4) запустить и реализовать пилотный проект по улучшению клиентского опыта
- 5) обозначить ответственных за выполнение мероприятий

41. МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА

- 1) наука о нравственных началах в деятельности медицинского персонала
- 2) наука о высоком долге

42. ОСНОВНЫЕ КАТЕГОРИИ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ

- 1) долг
- 2) достоинство
- 3) совесть
- 4) честь
- 5) уход за больным

43. ВНУТРЕННЯЯ КУЛЬТУРА МЕДИЦИНСКОГО РЕГИСТРАТОРА – ЭТО

- 1) отношение к труду
- 2) соблюдение дисциплины
- 3) соблюдение санэпидрежима

44. ВНЕШНЯЯ КУЛЬТУРА МЕДИЦИНСКОГО РЕГИСТРАТОРА – ЭТО

- 1) поведение, основанное на деонтологических принципах
- 2) хороший тон
- 3) внешний вид
- 4) умение вести себя среди коллег и пациентов
- 5) самообразование

45. ВЗАИМНАЯ ВЕЖЛИВОСТЬ – ЭТО

- 1) необходимость приветствия друг друга
- 2) сдержанность и тактичность
- 3) умение слушать собеседника
- 4) четкое выполнение своих обязанностей

46. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ МЕЖДУ МЕДРЕГИСТРАТОРАМИ, ВРАЧАМИ И СЕСТРИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОСНОВАНЫ НА

- 1) взаимном уважении
- 2) субординации
- 3) четком выполнении своих обязанностей
- 4) соблюдение правил асептики и антисептики

47. В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ОГРАНИЧЕНИЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) страх жалобы пациента
- 2) поддержка администрации
- 3) уровень оплаты труда

48. СТРУКТУРА ОБЩЕНИЯ ОПЕРАТОРА КОЛЛ-ЦЕНТРА С ПАЦИЕНТОМ

- 1) приветствие — оператор называет медицинскую организацию, приветствует, называет свое имя и обращается к звонящему
- 2) общение максимально корректное, искреннее желание помочь, доброжелательный тон
- 3) - высказать своё мнение, если оно отличается оттого, что хочет слышать пациент
- 4) отвечать на все интересующие пациента вопросы относительно работы медицинской организации, программ прикрепления, записи к врачам, стоимости услуг — вопросы, входящие в компетенцию сотрудника регистратуры
- 5) требование безоговорочного послушания от пациента

49. ТЕЛЕФОННЫЙ РАЗГОВОР — ЭТО

- 1) форма устного диалога, осуществляемого при помощи технических средств
- 2) устройство, которое работает с информацией и данными
- 3) один из видов устной речи с использованием телефонного аппарата и средств связи — внутренней сети организации или телефонной сети

50. ЭТАПЫ ОБРАБОТКИ ВХОДЯЩЕГО ТЕЛЕФОННОГО ЗВОНКА

- 1) выяснение цели звонка
- 2) завершение разговора
- 3) контроль темпа и громкости голоса
- 4) установление контакта
- 5) удовлетворение запроса пациента

51. НЕБОЛЬШАЯ ВЫВЕРЕННАЯ И ЛОГИЧЕСКИ ЦЕЛОСТНАЯ РЕЧЕВАЯ КОНСТРУКЦИЯ, ОПИСАННАЯ В ТЕКСТОВОЙ ФОРМЕ

- 1) речевой модуль
- 2) скрипт
- 3) слот

52. КОММУНИКАЦИОННЫЕ СЦЕНАРИИ, ВКЛЮЧАЮЩИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ РЕЧЕВЫХ МОДУЛЕЙ ДЛЯ ОПЕРАТОРА КОЛЛ-ЦЕНТРА

- 1) скрипт разговора
- 2) слот
- 3) запись

53. 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

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

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

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

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

56. СТОЛКНОВЕНИЕ ПРОТИВОПОЛОЖНЫХ ИНТЕРЕСОВ, ВЗГЛЯДОВ, СТРЕМЛЕНИЙ ЭТО:

- 1) борьба
- 2) дискуссия
- 3) конфликт

57. КОНСТРУКТИВНЫМИ ФОРМАМИ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) компромисс
- 2) противодействие
- 3) избегание
- 4) сотрудничество

58. В НАЗРЕВАЮЩЕЙ КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ НЕОБХОДИМО, ПРЕЖДЕ ВСЕГО:

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

59. ПРИСПОСОБЛЕНИЕ В КОНФЛИКТЕ – ЭТО

- 1) --- противоборство
- 2) --- взаимная уступка партнеров
- 3) полная уступчивость одного партнера в пользу другого

60. ДЛЯ ПРИСПОСОБЛЕНИЯ В КОНФЛИКТЕ ХАРАКТЕРНЫ ПРОЯВЛЕНИЯ

- 1) недостаточная уверенность в своей позиции
- 2) пренебрежение своими интересами в пользу другой стороны
- 3) противоборство при взаимодействии
- 4) поиск решений, удовлетворяющих обеих сторон конфликта
- 5) комплементы и выражение похвалы противнику

61. ДЛЯ УКЛОНЕНИЯ В КОНФЛИКТЕ ХАРАКТЕРНЫ ПРОЯВЛЕНИЯ

- 1) --- активное сотрудничество при разрешении конфликта
- 2) непризнание наличие конфликта
- 3) нежелание идти на контакт с партнером
- 4) --- взаимная уступчивость партнеров
- 5) нежелание вступать в конфликтное взаимодействие

62. СОПЕРНИЧЕСТВО В КОНФЛИКТЕ - ЭТО

- 1) стремление одного партнера реализовать свои цели на счет другого

- 2) взаимная уступка партнеров
  - 3) нежелание конфликтного взаимодействия
63. ДЛ‍Я СОПЕРНИЧЕСТВА В КОНФЛИКТЕ ХАРАКТЕРНЫ ПРОЯВЛЕНИЯ
- 1) взаимные комплементы партнеров при переговорах
  - 2) высокая напористость в плане реализации личных интересов
  - 3) взаимное сотрудничество партнеров
  - 4) жесткость позиции с использованием власти, авторитета
64. КОМПРОМИСС ПРИ КОНФЛИКТНОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ - ЭТО
- 1) игнорирование партнера
  - 2) взаимная уступка партнеров
  - 3) уступчивость одного партнера другому
65. ДЛ‍Я КОМПРОМИССА ХАРАКТЕРНЫ ПРОЯВЛЕНИЯ
- 1) меньшие уступки, чем при приспособления, но большие, чем при соперничестве
  - 2) взаимные обвинения партнеров
  - 3) полная уступчивость одного партнера в пользу другого
  - 4) желание партнеров дальнейшего продолжения отношений
66. ВАЖНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ СТРАТЕГИИ СОТРУДНИЧЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) преследование одной стороной своей цели за счет другой стороны
  - 2) отказ партнеров от своих первоначальных целей и постановка общей цели
  - 3) пренебрежение своими интересами в пользу другой стороны
67. ГЛАВНЫЕ ЦЕЛИ ПРИ УРЕГУЛИРОВАНИИ КОНФЛИКТА
- 1) стремление реализовать свои интересы за счет интересов партнера
  - 2) разрешение конфликта
  - 3) сохранение своего достоинства и достоинства партнера
  - 4) уступка одного партнера другому
  - 5) продолжение отношений с партнером
68. КАК УСПОКОИТЬ «ЗЛОГО» ПАЦИЕНТА
- 1) не принимать грубость клиента на свой счет
  - 2) поставить себя на место клиента
  - 3) четко и безапелляционно высказывать свою позицию
  - 4) следить за тоном общения
  - 5) постараться остыть перед тем, как отвечать клиенту

## **Тема**

### **Цифровые технологии в системе коммуникаций**

#### **Управление клиентской политикой на основе технологий (Customer relationship management (CRM))**

69. КОНЦЕПЦИЯ ЕГИСЗ
- 1) обеспечение доступа граждан к услугам в сфере здравоохранения в электронной форме, а также взаимодействия информационных систем в сфере здравоохранения уполномоченным федеральным органом
  - 2) единое окно доступа к медицинским услугам
70. ЕПГУ – ЭТО ...

- 1) федеральная государственная информационная система, которая обеспечивает гражданам доступ к сведениям о государственных и муниципальных учреждениях и оказываемых ими электронных услугах
- 2) комплекс методологических, программных, технических, информационных, правовых и организационных средств, поддерживающих процессы функционирования организации.

#### 71. МИС – ЭТО ...

- 1) совокупность программно-технических средств, баз данных и знаний, предназначенных для автоматизации различных процессов, протекающих в медицинской организации.
- 2) комплекс средств вычислительной техники, программного обеспечения, медицинского оборудования, располагающийся непосредственно на рабочем месте сотрудника и предназначенный для автоматизации его работы в рамках специальности

#### 72. ИНФОМАТ – ЭТО ...

- 1) стационарный компьютерный терминал, применяемый для автоматизации процесса получения справочной информации.
- 2) комплекс средств вычислительной техники и программного обеспечения, располагающийся непосредственно на рабочем месте сотрудника и предназначенный для автоматизации его работы в рамках специальности.
- 3) комплекс методологических, программных, технических, информационных, правовых и организационных средств, поддерживающих процессы функционирования организации.

#### 73. ИДЕНТИФИКАЦИЯ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ – ЭТО...

- 1) определение пользователя в информационной системе по уникальному признаку
- 2) проверка подлинности пользователя, который хочет получить доступ к системе

#### 74. ПРЕИМУЩЕСТВА ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ МОДЕЛИ ФОРМИРОВАНИЯ РАСПИСАНИЯ В МО:

- 1) низкий уровень управляемости на региональном уровне
- 2) удобство для пациентов - пациенту необходимо будет знать только один телефонный номер, что снижает временные затраты на поиск необходимой информации.
- 3) большая доля высвобождаемых слотов по результатам организации обратной связи с пациентами.

#### 75. ПРИМЕНЕНИЕ ДЕЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ МОДЕЛИ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕИМУЩЕСТВА:

- 1) все изменения осуществляются в рамках одной медицинской организации.
- 2) более низкая скорость решения возникающих оперативных проблем (требуется участие сотрудников из различных организаций).
- 3) большая информационная осведомленность сотрудников колл-центра конкретной медицинской организации об аспектах ее работы.

#### 76. ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ЦЕЛЕВЫХ ОБРАЩЕНИЙ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ЗАПИСИ НА ПРИЕМ:

- 1) запись на прием к врачу-специалисту по поводу заболеваний и с профилактической целью первичная;
- 2) запись на прием к врачу-специалисту по поводу заболеваний повторная;
- 3) запись на прием к врачу-специалисту в рамках диспансерного наблюдения;
- 4) запись на дистанционное консультирование без предварительного очного приема

#### 77. ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ЦЕЛЕВЫХ ОБРАЩЕНИЙ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ЗАПИСИ НА ПРИЕМ

- 1) запись на прием к врачу-специалисту по поводу заболеваний и с профилактической целью

первичная;

2) запись на прием к главному врачу;

2) запись на прием к врачу-специалисту по поводу заболеваний повторная;

3) запись на прием к врачу-специалисту в рамках диспансерного наблюдения;

#### 78. ТЕЛЕМЕДИЦИНА – ЭТО

1) дистанционное консультирование и удаленный контроль за состоянием здоровья пациентов

2) отдельный вид медицинской деятельности

#### 79. ТЕХНОЛОГИИ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА – ЭТО

1) комплекс технологических решений, позволяющих имитировать когнитивные функции человека, получая результаты, сопоставимые с результатами интеллектуальной деятельности человека

2) информационные технологии обработки данных, процессы и методы обработки информации, способы осуществления процессов и методов с использованием средств вычислительной техники

#### 80. ЧАТ-БОТ

1) программа, которая имитирует реальный разговор с пользователем, интерактивно имитирует человеческую речь (устную или письменную), позволяет общаться с цифровыми устройствами

2) программа управления взаимоотношениями с клиентами и оптимизации бизнес-процессов, помогает контролировать все каналы коммуникаций с клиентами

#### 81. CRM это

1) программа, которая помогает бизнесу не терять заявки, хранить историю работы с клиентами и упрощает процесс продаж.

2) программа, которая имитирует реальный разговор с пользователем, интерактивно имитирует человеческую речь (устную или письменную), позволяет общаться с цифровыми устройствами