

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России
Должность: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России
Дата подписания: 23.11.2023 13:28:46
Уникальный идентификатор:
123d1d365abac760cd5b93c39c0f12a00bb07446

Федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Института НМФО
И.И. Свиридова
«24» августа 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование: **Государственная итоговая аттестация**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:

31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье

Квалификация (степень) выпускника: врач-организатор здравоохранения и общественного здоровья

Кафедра: **общественного здоровья и здравоохранения Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования.**

Форма обучения – очная

Объем: 3 (зе) 108 часов

Волгоград, 2023

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Шкарин В.В.	заведующий кафедрой	д.м.н./ доцент	Кафедра общественного здоровья и здравоохранения Института НМФО
2.	Чепурнина Н.Г.	профессор	д.м.н.	Кафедра общественного здоровья и здравоохранения Института НМФО
3.	Емельянова О.С.	доцент	к.м.н.	Кафедра общественного здоровья и здравоохранения Института НМФО

Актуализация рабочей программы обсуждена на заседании кафедры протокол № 15 от «28» сд 2023 года

Заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Института НМФО,
д.м.н., доцент



/В.В.Шкарин/

Рецензенты: А.Г. Сердюков, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья с курсом последиplomного образования Астраханского ГМУ
Н.И. Латышевская, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общей гигиены и экологии ВолгГМУ

Актуализация рабочей программы согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 1 от «25» сд 2023 года

Председатель УМК



/М.М. Королева/

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики



/М.Л. Науменко/

Актуализация рабочей программы утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 1 от «25» сд 2023 года

Секретарь Ученого совета



/В.Д. Заклякова/

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 N 97 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье (Зарегистрировано в Минюсте России 11.03.2022 N 67695);

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 мая 2023 г. № 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 июня 2023 г., регистрационный № 73677);

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;

- Профессиональным стандартом «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 29.11.2017 № 49047) (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 07.11.2021 № 768н);

- Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства

здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденным приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 13.01.2020 № 6-КО.

1.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация (далее – ИГА) осуществляется итоговой (государственной) экзаменационной комиссией, проводится в сроки, определяемые календарным учебным графиком.

1.3 Программа ИГА реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье очной формы обучения. ИГА относится к Блоку 3 Основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье и включает в себя подготовку к сдаче и сдачу итогового/государственного экзамена. На итоговую (государственную итоговую) аттестацию отводится 108 часов (3 ЗЕ).

1.4 К ИГА допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье.

1.5 Программа ИГА, критерии оценки результатов сдачи итогового (государственного) экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения ординаторов не позднее, чем за шесть месяцев до начала итоговой государственной аттестации.

1.6 Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения итогового (государственного) аттестационного испытания директор Института НМФО утверждает расписание итоговых (государственных) аттестационных испытаний (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения итогового (государственного) экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся, председателя и членов ИЭК/ГЭК и апелляционных комиссий, секретарей ИЭК/ГЭК.

1.7 Перед итоговым / государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся (предэкзаменационные консультации) по вопросам, включенным в программу экзамена.

2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Целью итоговой (государственной итоговой) аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. Оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);

2. уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;

3. Определить степень готовности выпускника к осуществлению трудовых действий врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья, уровень овладения им необходимых умений и знаний для осуществления трудовых функций.

3. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции (УК):

Профессиональные компетенции (ПК):

Профилактическая деятельность:

ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

ПК-2 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

ПК-3 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков.

Психолого-педагогическая деятельность:

ПК-4 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

Организационно-управленческая деятельность:

ПК-5 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

ПК-6 готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

ПК-7 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;

ПК-8 готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан.

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен быть готов к исполнению трудовых действий врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья, обладать необходимыми умениями и знаниями для осуществления **трудовых функций:**

- В/01.7** Организация статистического учета в медицинской организации
- В/02.7** Ведение организационно-методической деятельности в медицинской организации
- В/03.7** Оказание медицинской помощи в экстренной форме
- С/01.8** **Организация деятельности структурного подразделения**

	медицинской организации
C/02.8	Планирование деятельности структурного подразделения медицинской организации
C/03.8	Контроль деятельности структурного подразделения медицинской организации
C/04.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
D/01.8	Анализ и оценка показателей деятельности медицинской организации
D/02.8	Управление ресурсами медицинской организации
D/03.8	Взаимодействие с руководством медицинской организации и структурными подразделениями медицинской организации
D/04.8	Планирование, организация и контроль деятельности организационно-методического подразделения медицинской организации
D/05.8	Разработка и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации
D/06.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
E/01.8	Проектирование и организация процессов деятельности медицинской организации
E/02.8	Управление ресурсами по обеспечению процессов деятельности медицинской организации
E/03.8	Менеджмент качества процессов медицинской организации
E/04.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
F/01.8	Управление ресурсами медицинской организации, взаимодействие с другими организациями
F/02.8	Организация деятельности медицинской организации
F/03.8	Менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации
F/04.8	Стратегическое планирование, обеспечение развития медицинской организации
F/05.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме

3. ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация включает:

- подготовку к сдаче государственного экзамена,
- сдачу государственного экзамена.

В соответствии с учебным планом по программе высшего образования

– программе ординатуры по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье отводится 108 академических часа (3 ЗЕ).

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ В 2023-2024 УЧЕБНОМ ГОДУ

4.1 ИГА для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования (программе ординатуры) по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье в 2023-2024 учебном году в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России проводится согласно Положения «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденному приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 13.01.2020 № 6-КО.

4.2 Для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье создается государственная экзаменационная комиссия, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии.

4.3 Состав государственной экзаменационной комиссии создается по основным профилям подготовки не позднее, чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации, утверждается приказом ректора университета и действует в течение календарного года.

4.4 Государственная экзаменационная комиссия формируется из профессорско-преподавательского состава и научных работников ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, а также лиц, приглашаемых из органов управления здравоохранением, работников медицинских организаций.

4.5 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается по представлению ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России Министерством здравоохранения Российской Федерации не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения ИГА.

4.6 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора, либо являющихся руководителем органов управления здравоохранением или медицинских организаций.

4.7. В состав государственной экзаменационной комиссии включается не менее 5 человек, из которых 50% являются ведущими специалистами в области организации и общественного здоровья и (или) представителями органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного

самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России и (или) иных организаций и (или) научными работниками Университета и (или) иных организаций, имеющими государственное почетное звание.

4.8. Основной формой деятельности комиссии являются заседания. Заседание комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Решения комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссии и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

4.9. Проведение заседания государственной экзаменационной комиссии, решения, принятые комиссией, оформляются протоколами на каждого обучающегося (приложение 1,2,3). В протоколе заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии по приему итогового (государственного) экзамена отражаются перечень заданных ординатору вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов итоговой (государственной) экзаменационной комиссии о выявленном в ходе итогового (государственного) аттестационного испытания уровне подготовленности ординатора к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке ординатора.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии также подписывается секретарем итоговой (государственной) экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве Управления подготовки в ординатуре Института НМФО ФНБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

4.10. Основными функциями государственной экзаменационной комиссии являются:

- определение соответствия подготовки ординатора требованиям федерального государственного образовательного стандарта по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье;

- принятие решения о присвоении квалификации «врач-организатор здравоохранения и общественное здоровье» по результатам итоговой (государственной итоговой) аттестации и выдаче ординатору диплома об окончании ординатуры и приложения к нему.

4.11 Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого этапа государственного аттестационного испытания, организация утверждает распорядительным актом расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются

даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, руководителей и консультантов выпускных квалификационных работ.

4.12 При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

4.11 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший индивидуальный учебный план в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программой, разработанной на основе федерального государственного образовательного стандарта (далее - ФГОС).

4.12 Обучающимся и лицам, привлекаемым к итоговой (государственной итоговой) аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

4.13 Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

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

4.15 Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации – по программам ординатуры.

4.16 Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляются из организации с выдачей справки об обучении, как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

4.17 Лицо, не прошедшее итоговую (государственную итоговую) аттестацию, может повторно пройти итоговую (государственную итоговую) аттестацию не ранее чем через один год и не позднее чем через пять лет после срока проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации, которая не пройдена обучающимся.

4.18 Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для итоговой (государственной итоговой) аттестации по соответствующей образовательной программе.

4.19 Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения Государственной итоговой аттестации. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

4.20 Ординаторам, не сдавшим итоговую (государственную итоговую) аттестацию, ординатура, по желанию, может быть продлена на компенсационной основе (по договору) с правом повторной сдачи экзамена через 6 месяцев.

4.21 По результатам Государственной итоговой аттестации обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию (далее – Комиссия) письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, не позднее следующего рабочего дня после прохождения Государственной итоговой аттестации.

4.22 Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

4.23 Состав Комиссии утверждается приказом ректора Университета. Комиссия формируется в количестве не менее 4 человек из числа профессорско-преподавательского состава медицинского института Университета, не входящих в состав государственной экзаменационной комиссии.

4.24 Председатель Комиссии утверждается приказом ректор Университета из числа лиц, включенных в состав Комиссии.

4.25 Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня ее подачи.

4.26 Апелляция рассматривается на заседании Комиссии с участием не менее половины состава Комиссии. На заседание Комиссии приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

4.27 Для рассмотрения вопросов, связанных с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, в Комиссию направляется протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, экзаменационные листы обучающегося.

4.28 Решение Комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель Комиссии обладает правом решающего голоса.

4.29 Оформленное протоколом решение Комиссии, подписанное ее председателем, доводится до сведения подавшего апелляцию

обучающегося (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания Комиссии.

4.30 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

4.31 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в организации обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом.

4.32 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

5. ЭТАПЫ И ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ.

5.1 Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

5.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация ординаторов в Университете в 2023-2024 учебном году проводится в форме государственного экзамена в форме трех государственных аттестационных испытаний:

- Тестового контроля (I этап);
- Оценки практических навыков (II этап);
- Заключительного собеседования (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам) (III этап).

5.3 Первый этап итогового (государственного) аттестационного испытания проводится в тестовой форме, результаты объявляются на следующий рабочий день после дня его проведения, второй и третий этапы итогового (государственного) экзамена, проводятся в устной форме, результаты объявляются в день проведения этапа.

5.4 I этап – тестовый контроль: используются тестовые задания, включающие все разделы рабочей программы по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье; экзамен проводит председатель, сопредседатель, члены экзаменационной комиссии; по заданной программе ЭВМ регистрирует количество правильных и неправильных ответов и выставляет конечный результат 1 этапа экзамена, который заносится в соответствующий протокол; результат тестового контроля оценивается как «зачет», если ординатор ответил на 71% и более от 100 представленных ему тестовых заданий, и «не зачет», если ординатор ответил менее, чем на 70% от 100 представленных ему тестов (банк тестовых заданий на платформе elearning.volgmed.ru). Протокол результатов прохождения 1 этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 1).

5.5 II этап – оценка практических навыков: оценивается освоенный объем практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой:

- общий уровень теоретической и практической подготовки ординатора непосредственно в процессе собеседования;
- умение рассчитывать основные показатели общественного здоровья;
- умение анализировать основные показатели общественного здоровья;
- знание порядка выдачи и оформления листов нетрудоспособности при различных заболеваниях (состояниях);
- знание законодательной и нормативно-правовой базы системы здравоохранения.

5.6 III этап – заключительное собеседование (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам). Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзамена, не допускается к третьему этапу. Третий этап представляет проверку целостности профессиональной подготовки ординатора, уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

5.7 Результаты II и III этапов экзамена оцениваются по пятибалльной системе. Протокол результатов прохождения II, III этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложения 2, 3).

5.8 Оценка определяется, исходя из следующих критериев:

- **«Отлично»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком, широко используются термины. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа.

- **«Хорошо»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком, используются термины. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью преподавателя.

- **«Удовлетворительно»** – дан полный, однако недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен, используются термины. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

- **«Неудовлетворительно»** – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Изложение материала фрагментарно, нелогично. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

6. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.

6.1 Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой ИГА для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, законодательные акты и нормативно-правовую документацию в системе здравоохранения, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень. Первый этап государственного аттестационного испытания (тестирование) включает ответы на 100 тестовых заданий с одним или несколькими правильными вариантами ответа. Второй этап государственного аттестационного испытания – оценка практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой. Третий этап государственного аттестационного испытания – собеседование, которое включает устные ответы на вопросы экзаменационного билета и

решение одной задачи. Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье (уровень подготовки кадров высшей квалификации). При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии.

6.2 Перечень основных разделов дисциплины:

- Теоретические и организационные дисциплины здравоохранения;
- Экономика здравоохранения;
- Маркетинг в здравоохранении;
- Социально-экономические и социально-гигиенические аспекты индивидуального и общественного здоровья;
- Демографические аспекты общественного здоровья;
- Заболеваемость населения;
- Инвалидность – критерий измерения общественного здоровья;
- Индивидуальная и групповая оценка физического развития;
- Гигиеническое воспитание и образование населения;
- Организация первичной медико-санитарной помощи;
- Организация стационарной помощи;
- Организация медицинской помощи различным группам населения;
- Избранные вопросы трудового, гражданского, административного и уголовного права.

6.3 Фонд оценочных средств к итоговой (государственной итоговой аттестации)

Фонд оценочных средств к ИГА по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье включает:

- задания в тестовой форме (300);
- кейсы для оценки практических навыков (30);
- вопросы для собеседования (90);
- ситуационные задачи (30).

6.3.1 Примеры тестовых заданий для итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье

Целью эпидемиологических исследований является:

- а) характеристика распределения и распространения заболеваний по группам населения
- б) разработка мер профилактики и оценка их эффективности
- в) планирование профилактических мероприятий
- г) оценка распространенности естественного течения заболеваний

Ответ: б

Застраивать земельный участок инфекционной больницы необходимо по системе:

- а) централизованной
- б) децентрализованной
- в) смешанной
- г) блочной

Ответ: б

Укажите какой вид медицинской помощи в настоящее время является наиболее ресурсоемким

- а) стационарная
- б) амбулаторно-поликлиническая
- в) скорая медицинская помощь
- г) санаторно-курортная

Ответ: а

Врач имеет право на страхование профессиональной ошибки в случае если

- а) в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей
- б) в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с халатным выполнением профессиональных обязанностей
- в) ошибки не связаны с халатным или небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей

Ответ: в

Как называются средства производства, функционирующие в течение производственного цикла и переносящие свою стоимость на услугу целиком

- а) фонд обращения
- б) оборотные средства
- в) основные фонды

Ответ: б

Под эффективностью системы здравоохранения понимают:

- а) правильность постановки задач

- б) степень финансового обеспечения
- в) количество кадрового потенциала
- г) качество работы медицинского персонала
- д) рациональное использование имеющихся ресурсов с целью получения максимальных результатов

Ответ: д

Комплексную оценку здоровья трудоспособного населения определяют показатели:

- а) общая заболеваемость
- б) профессиональная заболеваемость
- в) заболеваемость с временной утратой нетрудоспособности
- г) распределение по группам здоровья
- д) показатель первичного выхода на инвалидность

Ответ: г

Эффективность мероприятий первичной и вторичной профилактики определяется в первую очередь:

- а) снижением заболеваемости и смертности у лиц трудоспособного возраста
- б) снижением заболеваемости и смертности у детей и подростков
- в) снижением заболеваемости и смертности у лиц пожилого возраста
- г) рациональностью финансовых вложений в систему здравоохранения
- д) рациональностью распределения кадровых ресурсов в системе здравоохранения

Ответ: а

Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

- а) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители
- б) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих или страдающих тяжелыми психическими расстройствами; в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления)
- в) и то, и другое верно
- г) только при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы

Ответ: в

Медицинский осмотр представляет собой комплекс вмешательств, направленных на

- а) выявление патологических состояний и заболеваний

б) выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития

в) заболеваний и факторов риска их развития

г) выявление патологических состояний и факторов риска их развития

Ответ: б

6.3.2 Перечень кейсов для II этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье

1. Рабочий К., 38 лет, который вышел на работу в 3-ю смену, обратился в здравпункт поликлиники от предприятия в ночь с 11 на 12 февраля. Дежурный фельдшер счел необходимым освободить его от работы и направил утром в поликлинику к участковому терапевту. 13 февраля врач признал его нетрудоспособным (диагноз «Острый бронхит»). Как оформить нетрудоспособность рабочего?

2. Сравните характер разнообразия антропометрических данных у мальчиков 7-летнего возраста:

Показатель	М	σ
Рост, см	123,4	±4,9
Вес, кг	24,2	±3,1
Окружность грудной клетки	60,1	±2,5

3. Работник организации С., был нетрудоспособен в течение 8 дней (с 3 по 10 июня) по поводу гипертонического криза, связанного с алкогольным опьянением.

Как оформить его нетрудоспособность?

4. Определите показатели естественного движения населения на основе абсолютных чисел, представленных в таблице. Проанализируйте данные.

Годы	Все население на начало года, чел.	За год	
		Число родившихся, чел.	Число умерших, чел.
2021	146 303 611	1311604	2254856
2022	144 963 650	1477301	2365826

5. Бухгалтер В. по поводу гипертонической болезни II ст. с гипертоническими кризами I типа лечилась амбулаторно с 09 марта по 07 апреля. При обращении к врачу 08 апреля отмечено ухудшение состояния.

Как оформить ее нетрудоспособность?

6. Определите показатели естественного движения населения на основе абсолютных чисел, представленных в таблице. Проанализируйте данные.

Годы	Все население на начало года, чел.	За год	
		Число родившихся, чел.	Число умерших, чел.
2017	146 303 611	1311604	2254856
2018	144 963 650	1477301	2365826
2019	143 474 219	1457376	2303935
2020	142 220 968	1610415	2080420

7. Служащий Ж., 45 лет, 20 мая по пути с работы домой почувствовал резкие боли в области сердца и обратился в ближайшую частную клинику, в которой ему была оказана медицинская помощь. На 3-й день болевой вызвал на дом участкового терапевта, который признал его нетрудоспособным. Диагноз: ИБС. Стенокардия напряжения. Лечение продолжалось до 3 июня. Служащий потребовал листок нетрудоспособности с 20 мая.

Как оформить его нетрудоспособность?

8. В поликлиниках города N с населением в 300850 человек за год зарегистрировано 150800 заболеваний, в том числе гриппом и ОРВИ – 25300.

Вычислите интенсивные показатели заболеваемости и удельный вес гриппа и ОРВИ в общей заболеваемости.

9. В связи с реорганизацией и ликвидацией учреждения, служащий Ю., 38 лет, был уволен 31 мая. 5 июня в 15.00 ч. он был госпитализирован в хирургическое отделение городской больницы с диагнозом «Острый аппендицит», где был прооперирован и выписан 11 июня.

Как оформить нетрудоспособность служащего Ю.?

10. В N-ском районе проживает 49000 человек. За год зарегистрировано 36000 заболеваний сердечно-сосудистой системы, в том числе стенокардия - 12300 случаев, гипертоническая болезнь - 11500 случаев, прочих заболеваний - 12200.

Вычислить экстенсивные показатели, изобразить графически.

11. В связи с реорганизацией и ликвидацией учреждения, служащий Ю., 38 лет, был уволен 31 мая. 5 июня в 15.00 ч. он был госпитализирован в хирургическое отделение городской больницы с диагнозом «Острый аппендицит», где был прооперирован и выписан 11 июня.

Как оформить нетрудоспособность служащего Ю.?

12. В N-ском районе проживает 49000 человек. За год зарегистрировано 36000 заболеваний сердечно-сосудистой системы, в том числе стенокардия - 12300 случаев, гипертоническая болезнь - 11500 случаев, прочих заболеваний - 12200.

Вычислить экстенсивные показатели, изобразить графически.

13. Работница К., находясь в отпуске без сохранения содержания с 15 по 21 марта, заболела ангиной 18 марта и была нетрудоспособна 7 дней.

Имеет ли она право на получение листка нетрудоспособности и на какой срок?

14. Население в P-ском районе B-ской обл. в отчетном году составило 35700 человек. Родилось в этом году 525 детей, умерло – 490 человек, в том числе – 12 детей в возрасте до одного года. Родилось в P-ском районе в предыдущем году – 500 детей.

Вычислить показатели естественного движения населения и дать им оценку.

15. Гражданин З., 39 лет, слесарь, 28 февраля заболел пневмонией и был направлен на стационарное лечение. Пациент от стационарного лечения отказался и лечился амбулаторно. 20 марта был признан здоровым.

Как оформить нетрудоспособность гражданина З.?

16. Население в H-ском районе B-ской обл. в отчетном году составило 21600 человек. Родилось в этом году 450 детей, умерло – 292 человека, в том числе – 15 детей в возрасте до одного года. Родилось в H-ском районе в предыдущем году – 400 детей.

Вычислить показатели естественного движения населения и дать им оценку.

17. Инженер Н. заболел гриппом 19 августа, к врачу не обратился. Явился на прием 21 августа. При осмотре выявлена вирусная пневмония. Был госпитализирован до 29 октября. После прохождения лечения в больнице был направлен в поликлинику по месту жительства.

Как оформить нетрудоспособность инженера Н.?

18. В поликлиниках города S с населением в 250600 человек за год зарегистрировано 190000 заболеваний, в том числе заболеваний органов дыхания – 17900.

Вычислите интенсивные показатели заболеваемости и удельный вес заболеваний органов дыхания в общей заболеваемости.

19. Служащая А., 25 лет, при сроке беременности 7 недель, встала на учет в женской консультации. Беременность (одноплодная) протекала без

осложнений. При сроке беременности 28 недель она обратилась к врачу женской консультации с просьбой выдать ей листок нетрудоспособности по беременности и родам.

Как ей оформить отпуск по беременности и родам?

20. Сравните характер разнообразия антропометрических данных у девочек 7-летнего возраста:

Показатель	М	σ
Рост, см	125,1	±5,8
Вес, кг	23,8	±4,0
Окружность грудной клетки	56,9	±3,1

21. Гражданин Ч. во время очередного оплачиваемого отпуска получил травму. Было диагностировано сотрясение головного мозга. Лечился в стационаре 15 дней, затем – амбулаторно еще 10 дней. Как оформить нетрудоспособность гражданина Ч.?

22. Определите показатели естественного движения населения на основе абсолютных чисел, представленных в таблице. Проанализируйте данные.

Годы	Все население на начало года, чел.	За год	
		Число родившихся, чел.	Число умерших, чел.
2017	146 303 611	1311604	2254856
2018	144 963 650	1477301	2365826
2019	143 474 219	1457376	2303935
2020	142 220 968	1610415	2080420

23. У работницы Р., 36 лет, 11-летний ребенок заболел ОРВИ, лечение продолжалось с 21 ноября до 04 декабря. Как оформить нетрудоспособность работницы М., которая ухаживала за ребенком во время его амбулаторного лечения?

24. По данным годового отчета медицинской организации (форма №030/у) рассчитать среднегодовую занятость коек по отделениям и по больнице в целом, среднюю длительность пребывания больных на койке по отделениям и по больнице, показатель оборота койки по отделениям и по больнице, летальность по отделениям и по больнице.

25. У работницы А., 31 год, 12-летний ребенок заболел гриппом, лечение продолжалось с 22 октября до 05 ноября. Как оформить нетрудоспособность работницы А., которая ухаживала за ребенком во время его амбулаторного лечения?

26. По данным годового отчета медицинской организации (форма №030/у) рассчитать среднегодовую занятость коек по отделениям и по больнице в целом, среднюю длительность пребывания больных на койке по отделениям и по больнице, показатель оборота койки по отделениям и по больнице, летальность по отделениям и по больнице.

27. Определите показатели естественного движения населения на основе абсолютных чисел, представленных в таблице. Проанализируйте данные.

Годы	Все население на начало года, чел.	За год	
		Число родившихся, чел.	Число умерших, чел.
2017	146 300 611	1311604	2254856
2018	144 725 650	1477301	2365826
2019	143 328 201	1457376	2303935
2020	142 220 968	1610415	2080420

28. В поликлиниках города N с населением в 601700 человек за год зарегистрировано 301600 заболеваний, в том числе гриппом и ОРВИ – 50600.

Вычислите интенсивные показатели заболеваемости и удельный вес гриппа и ОРВИ в общей заболеваемости.

29. Население в M-ском районе Волгоградской обл. в отчетном году составило 37700 человек. Родилось в этом году 625 детей, умерло – 590 человек, в том числе – 11 детей в возрасте до одного года. Родилось в R-ском районе в предыдущем году – 580 детей.

Вычислить показатели естественного движения населения и дать им оценку.

30. Рабочий С., был нетрудоспособен в течение 8 дней (с 3 по 10 декабря) по поводу гипертонического криза. Лечение проводилось в амбулаторных условиях.

Как оформить его нетрудоспособность?

6.3.3 Перечень вопросов для III этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука, изучающая воздействие социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения, ее место в системе медицинского образования и практической деятельности врача.

2. Здоровье населения; его социальные и биологические закономерности.
3. Источники изучения общественного здоровья. Основные методы, применяемые при анализе статистических данных о здоровье населения и организации медицинской помощи.
4. Основные принципы охраны здоровья населения Российской Федерации. Уровни здоровья населения и факторы, влияющие на него.
5. Профилактика как основа сохранения и укрепления здоровья населения (первичная, вторичная и третичная профилактика). Роль профилактики в повышении эффективности деятельности учреждений здравоохранения.
6. Кадровая политика на современном этапе развития здравоохранения. Непрерывная система усовершенствования и специализации врачей и среднего медперсонала. Наставничество.
7. Современное состояние и основные направления развития здравоохранения г. Волгограда и Волгоградской области. Современное состояние здоровья населения Волгоградской области.
8. Структурный, процессный и результативный подходы в обеспечении качества и безопасности медицинской помощи.
9. Организация внутриведомственной экспертизы качества медицинской помощи,
10. Организация вневедомственной экспертизы качества медицинской помощи.
11. Принципы организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации.
12. Проблема стандартов и стандартизации в сфере здравоохранения. Классификация и объекты стандартизации в сфере медицины и здравоохранения. Виды стандартов в медицине.
13. Несчастный случай, врачебная ошибка, профессиональное преступление в деятельности медицинских работников.
14. Теоретические аспекты врачебной этики и медицинской деонтологии.
15. Медицинская этика и деонтология в деятельности организатора здравоохранения.
16. Правовые основы обеспечения медицинской деятельности.
17. Врачебная тайна, ее юридические и моральные аспекты. Условия, допускающие представление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина.
18. Статистика как общественная наука. Ее роль в медицине и здравоохранении.
19. Предмет и определение медицинской статистики, методологические основы. Значение для оценки здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения.

20. Методика статистического исследования и ее этапы.
21. Составление плана и программы статистического исследования. Статистическое наблюдение. Обработка материала статистического исследования.
22. Относительные величины и их значение для оценки изучаемых явлений.
23. Динамические ряды и их анализ. Понятие о генеральной и выборочных статистических совокупностях. Значение выборочных статистических исследований в медицине и здравоохранении.
24. Вариационный ряд и методы вычисления средних величин.
25. Среднее квадратическое отклонение, средняя ошибка средней арифметической и их значение в оценке отдельных признаков.
26. Коэффициент достоверности и его применение.
27. Методика расчета стандартизованных показателей и их применение в практике здравоохранения.
28. Измерение связи между явлениями и признаками. Корреляция.
29. Здоровье населения, его показатели, факторы, влияющие на здоровье населения.
30. Актуальные проблемы здоровья населения России: демографические и медицинские аспекты.
31. Демография: ее медико-социальные аспекты. Социальные проблемы «постарения населения».
32. Демографическая статика. Переписи населения.
33. Демографическая динамика.
34. Современные особенности процессов рождаемости и смертности в различных странах мира.
35. Младенческая и перинатальная смертность: методика расчета, уровень, структура, основные тенденции, социально-гигиеническое значение. Задачи и мероприятия по ее снижению.
36. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.
37. Особенности изучения общей заболеваемости и заболеваемости по нозологическим формам. Задачи врачей в изучении причин заболеваемости населения.
38. Основные социально-значимые заболевания: динамика распространения, возрастно-половые и региональные особенности, медицинские и социальные последствия, основные направления профилактики.
39. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, принципы построения и значение в практике здравоохранения.
40. Выборочный и сплошной методы изучения заболеваемости. Экспертная оценка при изучении заболеваемости.
41. Изучение заболеваемости по данным обращаемости населения в медицинские организации.

42. Специальный учет отдельных видов заболеваемости (инфекционная, неэпидемическая, госпитальная заболеваемость, заболеваемость СПИД). Источники изучения, методика расчета.
43. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Методика изучения. Основные показатели и экономическое значение заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
44. Изучение заболеваемости по данным профилактических осмотров. Изучение заболеваемости по причинам смерти.
45. Болезни системы кровообращения как социально-гигиеническая проблема.
46. Злокачественные новообразования как социально-гигиеническая проблема.
47. Травматизм как социально-гигиеническая проблема.
48. Туберкулез как социально-гигиеническая проблема.
49. Нервно-психические заболевания как социально-гигиеническая проблема.
50. Инфекционная заболеваемость, социально-гигиеническая значимость, меры профилактики и борьбы.
51. Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией и СПИДом. Профилактика и борьба со СПИДом в современных условиях. Цели тестирования и скрининга на ВИЧ.
52. Алкоголизм и наркомания как социально-гигиеническая проблема.
53. Аборт как социально-гигиеническая проблема.
54. Организация амбулаторно-поликлинической помощи. История развития. Поликлиника: задачи, основные структурные подразделения, организация труда медицинского персонала; показатели деятельности.
55. Организация стационарной помощи, история развития (основные периоды, современное состояние). Объединенная городская больница: ее структура, основные показатели деятельности.
56. Профилактические медицинские осмотры, их виды и организация.
57. Диспансеризация и диспансерный метод в работе медицинских организаций. Диспансеры, виды диспансеров: их структура и организация работы.
58. Скорая и неотложная медицинская помощь: задачи и организация работы. Больницы скорой медицинской помощи. Анализ деятельности скорой и неотложной помощи.
59. Учет, отчетность и показатели работы медицинских организаций. Годовой отчет медицинских организаций.
60. Организация медицинской помощи сельскому населению: ее основные особенности (этапность). Сельский врачебный участок. Центральная районная (номерная) больница.
61. Областная больница: структура, функции, основные задачи и организация работы.

62. Акушерско-гинекологическая помощь: основные организационные принципы и учреждения. Женская консультация, задачи, организация работы, показатели деятельности.
63. Родильный дом: задачи, организация, основные показатели деятельности. Дополнительное финансирование медицинской помощи женщинам в период беременности и родов. «Родовый сертификат».
64. Лечебно-профилактическая помощь детям, основные принципы и учреждения. Детская больница и поликлиника: организация работы, основные показатели деятельности.
65. Основы организации социальной и медицинской реабилитации.
66. Правовые основы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Организация санитарно-противоэпидемической службы: организация работы, принципы, предупредительный и текущий санитарный надзор.
67. Противоэпидемические мероприятия в деятельности санитарных и лечебно-профилактических учреждений; задачи и формы работы. Методы противоэпидемической работы. Особенности организации противоэпидемических мероприятий в условиях пандемии.
68. Основные положения о порядке выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан. Ответственность за нарушение порядка выдачи листков нетрудоспособности.
69. Порядок выдачи листка нетрудоспособности (справки) при заболеваниях и травмах.
70. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу. Группы инвалидности, критерии их установления. Причины инвалидности.
71. Порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации.
72. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи и ребенком-инвалидом.
73. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при карантине и при протезировании.
74. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам.
75. Закон Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.
76. Финансирование здравоохранения на современном этапе. Источники финансирования здравоохранения в условиях системы медицинского страхования.
77. Схема взаимодействия субъектов медицинского страхования. Права и обязанности страхователя при медицинском страховании. Права граждан в системе медицинского страхования.

78. Обязательное и добровольное медицинское страхование. Базовая программа обязательного медицинского страхования.
79. Деятельность медицинских организаций в системе медицинского страхования.
80. Структура, права и обязанности страховых медицинских организаций.
81. Организационная структура и деятельность территориального фонда обязательного медицинского страхования.
82. Законодательство Российской Федерации об охране здоровья граждан.
83. Права граждан и отдельных групп населения в области охраны здоровья и при оказании медико-социальной помощи. Права и обязанности медицинских и фармацевтических работников.
84. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ее структура, основные направления деятельности, место и значение ВОЗ в решении различных вопросов международного здравоохранения.
85. Медицинские информационные системы: классификация, функции, использование в работе медицинских организаций.
86. Аккредитация и лицензирование медицинской деятельности как инструмент для повышения качества медицинской помощи: цели, задачи, основные требования, документация, система оценочных критериев.
87. Финансирование здравоохранения в Российской Федерации на современном этапе.
88. Основы медицинского менеджмента. Процессный подход в управлении здравоохранением.
89. Основные этапы и основные тренды развития отечественного здравоохранения новейшего времени.
90. Социально-психологические основы управления. Руководитель, его функции и обязанности. Коллектив как объект управления. Социально-психологическое взаимодействие руководителя и коллектива.

6.3.4 Типовые ситуационные задачи, выносимые на III этап итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье

1. Рабочий Н., 40 лет, который вышел на работу в 3-ю смену, обратился в здравпункт предприятия от поликлиники в ночь с 17 на 18 февраля. Дежурный фельдшер счел необходимым освободить его от работы и направил утром в поликлинику к участковому терапевту. 18 февраля врач признал его нетрудоспособным (диагноз «Острый бронхит»). Как оформить нетрудоспособность рабочего?

2. Сравните характер разнообразия антропометрических данных у мальчиков 7-летнего возраста:

Показатель	М	σ
Рост, см	123,4	±4,9
Вес, кг	24,2	±3,1
Окружность грудной клетки	60,1	±2,5

3. Рабочий К., был нетрудоспособен в течение 8 дней (с 3 по 10 октября) по поводу гипертонического криза, связанного с алкогольным опьянением.
Как оформить его нетрудоспособность?

4. Определите показатели естественного движения населения на основе абсолютных чисел, представленных в таблице. Проанализируйте данные.

Годы	Все население на начало года, чел.	За год	
		Число родившихся, чел.	Число умерших, чел.
2019	146 303 611	1311604	2254856
2020	144 963 650	1477301	2365826

5. Рабочий К., был нетрудоспособен в течение 8 дней (с 3 по 10 октября) по поводу гипертонического криза, связанного с алкогольным опьянением.
Как оформить его нетрудоспособность?

6. Определите показатели естественного движения населения на основе абсолютных чисел, представленных в таблице. Проанализируйте данные.

Годы	Все население на начало года, чел.	За год	
		Число родившихся, чел.	Число умерших, чел.
2017	146 303 611	1311604	2254856
2018	144 963 650	1477301	2365826
2019	143 474 219	1457376	2303935
2020	142 220 968	1610415	2080420

7. Служащий Ж., 45 лет, 20 мая по пути с работы домой почувствовал резкие боли в области сердца и обратился в ближайшую частную клинику, в которой ему была оказана медицинская помощь. На 3-й день больной вызвал на дом участкового терапевта, который признал его нетрудоспособным. Диагноз: ИБС. Стенокардия напряжения. Лечение продолжалось до 3 июня. Служащий потребовал листок нетрудоспособности с 20 мая.

Как оформить его нетрудоспособность?

8. В поликлиниках города N с населением в 300850 человек за год зарегистрировано 150800 заболеваний, в том числе гриппом и ОРВИ –

25300.

Вычислите интенсивные показатели заболеваемости и удельный вес гриппа и ОРВИ в общей заболеваемости.

9. В связи с реорганизацией и ликвидацией учреждения, служащий Ю., 38 лет, был уволен 31 мая. 5 июня в 15.00 ч. он был госпитализирован в хирургическое отделение городской больницы с диагнозом «Острый аппендицит», где был прооперирован и выписан 11 июня.

Как оформить нетрудоспособность служащего Ю.?

10. В N-ском районе проживает 49000 человек. За год зарегистрировано 36000 заболеваний сердечно-сосудистой системы, в том числе стенокардия - 12300 случаев, гипертоническая болезнь - 11500 случаев, прочих заболеваний - 12200.

Вычислить экстенсивные показатели, изобразить графически.

11. В связи с реорганизацией и ликвидацией учреждения, служащий Ю., 38 лет, был уволен 31 мая. 5 июня в 15.00 ч. он был госпитализирован в хирургическое отделение городской больницы с диагнозом «Острый аппендицит», где был прооперирован и выписан 11 июня.

Как оформить нетрудоспособность служащего Ю.?

12. В N-ском районе проживает 49000 человек. За год зарегистрировано 36000 заболеваний сердечно-сосудистой системы, в том числе стенокардия - 12300 случаев, гипертоническая болезнь - 11500 случаев, прочих заболеваний - 12200.

Вычислить экстенсивные показатели, изобразить графически.

13. Работница К., находясь в отпуске без сохранения содержания с 15 по 21 марта, заболела ангиной 18 марта и была нетрудоспособна 7 дней.

Имеет ли она право на получение листка нетрудоспособности и на какой срок?

14. Население в Р-ском районе В-ской обл. в отчетном году составило 35700 человек. Родилось в этом году 525 детей, умерло – 490 человек, в том числе – 12 детей в возрасте до одного года. Родилось в Р-ском районе в предыдущем году – 500 детей.

Вычислить показатели естественного движения населения и дать им оценку.

15. Гражданин З., 39 лет, слесарь, 28 февраля заболел пневмонией и был направлен на стационарное лечение. Пациент от стационарного лечения отказался и лечился амбулаторно. 20 марта был признан здоровым.

Как оформить нетрудоспособность гражданина З.?

16. Население в Н-ском районе Волгоградской обл. в отчетном году составило 21600 человек. Родилось в этом году 450 детей, умерло – 292 человека, в том числе – 15 детей в возрасте до одного года. Родилось в Н-ском районе в предыдущем году – 400 детей.

Вычислить показатели естественного движения населения и дать им оценку.

17. Учитель С. получил травму (разрыв связок правого голеностопного сустава) по дороге домой с работы. Был нетрудоспособен с 05 ноября по 28 ноября.

Как оформить нетрудоспособность учителя С.?

18. В поликлиниках города S с населением в 250600 человек за год зарегистрировано 190000 заболеваний, в том числе заболеваний органов дыхания – 17900.

Вычислите интенсивные показатели заболеваемости и удельный вес заболеваний органов дыхания в общей заболеваемости.

19. Служащая Ф., 23 лет, при сроке беременности 7 недель, встала на учет в женской консультации. Беременность (одноплодная) протекала без осложнений. При сроке беременности 28 недель она обратилась к врачу женской консультации с просьбой выдать ей листок нетрудоспособности по беременности и родам.

Как ей оформить отпуск по беременности и родам?

20. Сравните характер разнообразия антропометрических данных у девочек 7-летнего возраста:

Показатель		М	σ
Рост, см		125,1	±5,8
Вес, кг		23,8	±4,0
Окружность клетки	грудной	56,9	±3,1

21. Служащий В., 43 лет, находясь в неоплачиваемом отпуске до 20 апреля, был госпитализирован в хирургическое отделение стационара 17 апреля. Лечение продолжалось до апреля октября.

Как оформить нетрудоспособность служащего В.?

22. Определите показатели естественного движения населения на основе абсолютных чисел, представленных в таблице. Проанализируйте данные.

Годы	Все население на начало года, чел.	За год	
		Число родившихся, чел.	Число умерших, чел.

2017	146 303 611	1311604	2254856
2018	144 963 650	1477301	2365826
2019	143 474 219	1457376	2303935
2020	142 220 968	1610415	2080420

23. У работницы Р., 31 год, 12-летний ребенок заболел гриппом, лечение продолжалось с 22 ноября до 05 декабря. Как оформить нетрудоспособность работницы М., которая ухаживала за ребенком во время его амбулаторного лечения?

24. По данным годового отчета медицинской организации (форма №030/у) рассчитать среднегодовую занятость коек по отделениям и по больнице в целом, среднюю длительность пребывания больных на койке по отделениям и по больнице, показатель оборота койки по отделениям и больнице, летальность по отделениям и больнице.

25. У работницы Р., 31 год, 12-летний ребенок заболел гриппом, лечение продолжалось с 22 ноября до 05 декабря. Как оформить нетрудоспособность работницы М., которая ухаживала за ребенком во время его амбулаторного лечения?

26. По данным годового отчета медицинской организации (форма №030/у) рассчитать среднегодовую занятость коек по отделениям и по больнице в целом, среднюю длительность пребывания больных на койке по отделениям и по больнице, показатель оборота койки по отделениям и больнице, летальность по отделениям и больнице.

27. Определите показатели естественного движения населения на основе абсолютных чисел, представленных в таблице. Проанализируйте данные.

Годы	Все население на начало года, чел.	За год	
		Число родившихся, чел.	Число умерших, чел.
2017	146 300 611	1311604	2254856
2018	144 725 650	1477301	2365826
2019	143 328 201	1457376	2303935
2020	142 220 968	1610415	2080420

28. В поликлиниках города N с населением в 601700 человек за год зарегистрировано 301600 заболеваний, в том числе гриппом и ОРВИ – 50600.

Вычислите интенсивные показатели заболеваемости и удельный вес гриппа и ОРВИ в общей заболеваемости.

29. Население в М-ском районе Волгоградской обл. в отчетном году составило 37700 человек. Родилось в этом году 625 детей, умерло –

590 человек, в том числе – 11 детей в возрасте до одного года.
Родилось в Р-ском районе в предыдущем году – 580 детей.

Вычислить показатели естественного движения населения и дать им оценку.

30. Рабочий С., был нетрудоспособен в течение 8 дней (с 3 по 10 декабря) по поводу гипертонического криза. Лечение проводилось в амбулаторных условиях.

Как оформить его нетрудоспособность?

7. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ

7.1. Основная литература

1. Карякин, Н. Н. Управление медицинской организацией : первые шаги / Н. Н. Карякин, Л. А. Алебашина, А. С. Благоданова [и др.] ; под общ. ред. Н. Н. Карякина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6032-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460320.html>

2. Митрохин, О. В. Экономика, организация и управление государственной санитарно-эпидемиологической службой : учебное пособие / О. В. Митрохин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6491-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464915.html>

3. Амлаев К.Р., *Общественное здоровье и здравоохранение* : учебник / под ред. Амлаева К.Р. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-5237-0 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452370.html>

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

5. Элланский Ю.Г., *Общественное здоровье и здравоохранение* : учебник / Элланский Ю.Г. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-5033-8 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450338.html>

6. *Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: Учебник* / В.А. Медик, В.К. Юрьев. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 608 с.: ил. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>

7. *Заболеваемость населения. Методы изучения заболеваемости Шкарин В.В., Багметов Н.П., Ивашева В.В., Емельянова О.С.* учебное пособие / Волгоград, 2021. (2-е издание, переработанное, дополненное, исправленное)

8. *Статистика медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях Шкарин В.В., Багметов Н.П., Ивашева В.В., Емельянова О.С., Симаков С.В.* учебное пособие / Волгоград, 2021. (2-е издание, переработанное, исправленное, дополненное)

9. *Сотрудники медицинской организации и представители средств массовой информации. Порядок взаимодействия Шкарин В.В., Ивашева В.В., Емельянова О.С., Трофимов Д.В., Севастьянова Ю.В.* Волгоград, 2021.

10. *Реализация регионального проекта "развитие первичной медико-санитарной помощи" в части создания "новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" в государственных учреждениях здравоохранения волгоградской области Шкарин В.В., Чепурина Н.Г., Ивашева В.В., Емельянова О.С., Симаков С.В., Багметов Н.П., Ломовцев М.С.* Анализ опыта работы регионального центра первичной медико-санитарной помощи Волгоградской области 2018–2020 гг. Методическое руководство / Волгоград, 2020.

11. Административный обход в медицинских организациях Семенова Н.В., Шкарин В.В., Каден И.Е., Емельянова О.С. Учебно-методическое пособие / Волгоград, 2019.

7.2 Дополнительная литература

1. Махамбетчин, М. М. Врачебные ошибки : причины, анализ и предупреждение / Махамбетчин М. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, . - 240 с. - ISBN 978-5-9704-5796-2. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457962.htm>

2. Старчиков, М. Ю. Юридическая регламентация лицензирования медицинской деятельности : проблемные вопросы правоприменения, судебная практика и типовые образцы документов / М. Ю. Старчиков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5781-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457818.htm>

3. Меженков, Ю. Э. Цена ошибки / Ю. Э. Меженков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-5661-3. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456613.htm>

4. Старчиков, М. Ю. Правовой минимум медицинского работника (врача) / Старчиков М. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5538-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455388.html>

5. Морозов, С. П. Основы менеджмента медицинской визуализации / Морозов С. П. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5247-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452479.html>

6. Косинова, Н. Н. Управленческая экономика: информационное обеспечение управленческих решений : учеб. пособие / Н.Н. Косинова ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет ; рец.: Московцев А. Ф., Волчанский М. Е. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2021. - 112 с. - Библиогр.: с. 110. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Kosinova_Upravlencheskay_ekonomika_2021&MacroAcc=A&DbVal=47

7.3 Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. Журнал «Здравоохранение Российской Федерации».
2. Журнал «Здравоохранение».
3. Журнал «Экономика ЛПУ в вопросах и ответах».
4. Журнал «Правовые вопросы в здравоохранении».

5. Журнал «Проблемы стандартизации в здравоохранении».

7.4 Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» – <http://www.studmedlib.ru/>

2. Электронно-библиотечная система «Консультант врача» – <http://www.rosmedlib.ru/>

3. База данных «MedlineWithFulltext» на платформе EBSCOHOST <http://www.search.ebscohost.com/>

4. Электронно-библиотечная система «Book-up» – <http://www.books-up.ru/>

5. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» – <http://www.e.lanbook.com/>

6. Электронно-библиотечная система «Айбукс» - <http://www.ibooks.ru/>

7. Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая роспись российских медицинских журналов «MedArt» <http://www.medart.komlog.ru/>

8. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования: • Портал непрерывного и медицинского образования врачей <https://edu.rosminzdrav.ru/> • Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru/>

10. Общероссийская общественная организация «Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации» – <http://gpfm.ru/>

11. Всероссийская Образовательная Интернет-Программа для Врачей – <http://internist.ru/>

12. Международный медицинский портал для врачей <http://www.univadis.ru/>

13. Медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru/>

14. Медицинский информационно-образовательный портал для врачей <https://mirvracha.ru/>

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____

заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки (I этап ГИА)

(наименование специальности)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/

Члены государственной
экзаменационной комиссии: _____ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: _____ /ФИО/

Количество заданных вопросов при проведении аттестационного
тестирования – 100

Количество правильных ответов при проведении аттестационного
тестирования - _____

Оценка _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____
сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(II этап ГИА - практические навыки)

_____ (наименование специальности)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/

Члены государственной
экзаменационной комиссии: _____ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: _____ /ФИО/

Экзаменационный билет № _____

Вопросы:

1. _____

2. _____

3. _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____

сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(III этап ГИА – устное собеседование)

_____ (наименование специальности)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/

Члены государственной
экзаменационной комиссии: _____ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: _____ /ФИО/

Экзаменационный билет № _____

Вопросы:

1. _____

2. _____

3. _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____

сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /