ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

 филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования

«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

И.о. директора института ______ М.В. Черников «31» августа 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ПЛАНИРОВАНИЕ И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Для направления подготовки: 38.03.02 «Менеджмент»

Квалификация (степень) выпускника: Бакалавр

Кафедра: Организации и экономики фармации

Курс – 4 Семестр – 7 Форма обучения – очно-заочная Лекции – 20 часов Практические занятия – 36 часа Самостоятельная работа: – 151 часов

Промежуточная аттестация: Экзамен – 9 часов - 7 семестр

Всего: 6 ЗЕ (216 часов)

ва
ки
ан
ıy
ая
ко 1й
рй
ЭВ
a

1. Пояснительная записка

Рабочая программа разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО – бакалавриат по направлению подготовки 38.03.02 Менеджмент.

- 1.1. Цель дисциплины подготовка обучающихся к организационнорегулирующей деятельности посредством обеспечения этапов формирования компетенций, предусмотренных ОПОП, в части разработки прогнозов, программ, проектов и планов для формирования и обеспечения стратегического равновесия между целями и возможностями субъекта планирования в изменяющихся рыночных условиях.
 - 1.2. Задачи дисциплины:
- изучение понятийного аппарата планирования и прогнозирования в организациях здравоохранения
- изучение методов и особенностей планирования и прогнозирования в организациях здравоохранения.;
 - рассмотрение взаимосвязи прогнозирования и планирования;
- приобретение навыков использования методического инструментария планирования и прогнозирования.
 - 1.3. Место дисциплины в структуре ОП Блок 1, часть формируемая участниками образовательных отношений

1.4. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы и индикаторами их достижения

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения	Резуль	гаты обучения по ди	исциплине		Уровени своени	
(компетенции)	компетенции	Знать	Уметь	Иметь навык (опыт деятельности)	Ознакомительный	Репродуктивный	ж Продуктивный
ПК-1 Способен осуществлять тактическое управление процессами планирования и организации деятельности в сфере здравоохранения	ПК- 1.1.2. Знает принципы и методы формирования программ производственно-хозяйственной и социальной деятельности организации здравоохранения, направленную на выполнение заданий стратегического плана при рациональном	- сущность, функции и методы прогнозирования; - условия функционирования экономики и законодательную базу разработки прогнозов и программ; - методы и приемы осуществления экономических расчетов при			+		

Г <u></u>					
использовании	составлении				
материальных,	разделов планов				
трудовых,	деятельности				
финансовых и	хозяйствующих				
природных ресурсов	субъектов;				
ПК- 1.2.2. Умеет		- применять		+	
обосновывать		методы			
количественные и		планирования и			
качественные		прогнозирования			
требования к		на практике;			
ресурсному		- выявлять			
обеспечению,		основные			
необходимому для		факторы,			
решения		влияющие на			
профессиональных		динамику			
задач, оценивать		экономических			
рациональность их		процессов;			
использования;		использовать			
		методы			
		количественного			
		и качественного			
		анализа в			
		финансовом			
		планировании			
ПК-1.3.1. Владеет		•	- планирования и		+
навыками			прогнозирования		
организации работы			деятельности		
по тактическому			организаций,		
планированию			современными		
деятельности			методами сбора,		
структурных			обработки и анализа		
подразделений			данных структурных		
организации			подразделений		
организации			подразделении		

	здравоохранения,		организации		
	направленному на		здравоохранения,		
	определение		направленныз на		
	-		*		
	пропорций развития		определение пропорций		
	предприятия, исходя		развития предприятия,		
	из конкретных		исходя из конкретных		
	условий и		условий и		
	потребностей рынка;		потребностей рынка;		
	ПК- 1.3.3. Владеет		-навыками разработки		+
	навыками текущего		производственных и		
	и итогового		финансовых планов, их		
	контроля, оценки и		текущего и итогового		
	коррекции планов и		контроля, оценки и		
	программ		коррекции планов и		
	производственно-		программ		
	хозяйственной и		производственно-		
	социальной		хозяйственной и		
	деятельности		социальной		
	организации		деятельности		
	здравоохранения.		организации		
	эдрагопранения		здравоохранения.		
ПК-2.	ПК- 2.2.1. Умеет	- рассчитывать	эдривоокринения.	+	
Способен к стратегическому	прогнозировать	прогнозные			
управлению процессами	оптимизации	сценарии			
планирования и организации	стратегий	формирования			
деятельности на различных	управления	бюджетов разных			
уровнях организации сферы	организацией сферы	уровней,			
		бюджетных смет			
здравоохранения	здравоохранения;				
		и планов			
		финансово-			
		хозяйственной			
		деятельности			
		организаций			

	сферы здравоохранения с учетом финансово- экономических рисков;			
ПК- 2.3.2. Владеет навыками разработки с учетом требований рыночной конъюнктуры и современных достижений науки и техники мероприятий по модернизации систем управления организацией здравоохранения в целях реализации стратегии организации, обеспечения эффективности деятельности предприятия и повышения качества	priction,	- приемами составления и рассмотрения бюджетов, моделями бюджетных прогнозов с учетом требований рыночной конъюнктуры и современных достижений науки и техники мероприятий по модернизации систем управления организацией здравоохранения в целях реализации стратегии организации, обеспечения эффективности деятельности предприятия и повышения качества		+
услуг		услуг		

2. Учебная программа дисциплины

2.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часа (ов)

Вид учебной работы	Часы		
	Всего	Контактная работа обучающегося с преподавателем	
Аудиторные занятия (всего)	56	56	
В том числе:			
Занятия лекционного типа	20	20	
Занятия семинарского типа	36	36	
Самостоятельная работа (всего)	151	-	
Вид промежуточной аттестации (Экзамен)	9		
Общая трудоемкость: 6 ЗЕ, 151 часов	151	56	

2.2. Содержание дисциплины

Модуль1. Теоретические основы планирования и прогнозирования в здравоохранении

Модульная единица 1. Государственное прогнозирование и программы социально-экономического развития Российской Федерации.

Нормативно-правовые основы: Функции социального-экономического прогнозирования. Перечень и порядок разработки документов планирования. Государственное регулирование рынка услуг здравоохранения. Регулирование механизма медицинского маркетинга в системе здравоохранения. Федеральные целевые программы в здравоохранении.

Модульная единица 2. Принципы, виды, методы планирования и прогнозирования в здравоохранении

Понятие и принципы планирования в здравоохранении. Виды и методы планирования. Исследование и прогнозирование эффективности использования ресурсов учреждений здравоохранения. Планирование и расходование финансовых средств медицинскими организациями.

Модульная единица 3. . Алгоритм концепции, цели, задачи и элементы стратегического планирования

Понятие, цели и задачи стратегического планирования. Схема и этапы разработки стратегической программы. Критерии определения стандартов в

здравоохранении. Экономическая эффективность стратегической программы. Экспертиза стратегической программы

Модульная единица 4. Статистические методы прогнозирования в здравоохранении

Абсолютные и относительные величины. Анализ динамических рядов. Метод определения доверительных интервалов. Критерий достоверности. Корреляция и регрессионный анализ.

Модуль 2. Планирование и прогнозирование деятельности медицинских организаций

Модульная единица 5. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Понятие о государственном социальном страховании. Значение и принципы формирования ПГГ. Основы базовой программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Особенности территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Формирование медицинского заказа территории и план-задания медицинской организации. Изменения в ПГГ. Анализ общих и государственных расходов на здравоохранение РФ и других странах.

Модульная единица 6. Этапы планирования и прогнозирования деятельности медицинских организаций

Основы планирования и прогнозирования развития медицинских организаций. Этапы планирования деятельности медицинской организации. Конечные показатели деятельности медицинской организации. Коэффициент достижения результата

Модульная единица 7. Формирование годового плана работы медицинских организаций

Основные разделы плана работы МО. Требования и порядок составления плана. Условия правильного планирования. Основные показатели плана. Определение потребности в амбулаторной и стационарной помощи. Медицинская и социальная эффективность.

Модуль 3. Анализ деятельности медицинских организаций

Модульная единица 8. Оценка и анализ деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений

Принципы организации ПМСП в РФ. Основные задачи поликлиники. Планирование деятельности поликлиники. Организационная структура городской поликлиники. Медицинская документация. Анализ годового медицинского отчета.

Модульная единица 9. Оценка и анализ деятельности стационара Роль стационарной помощи в здравоохранении. Основы организации и управления деятельностью больницы. Анализ работы стационара.

2.3. Тематический план занятий лекционного типа

$N_{\underline{0}}$	Темы занятий лекционного типа	Часы
		(академ.)

	Модуль1. Теоретические основы планирования и прогнозир	ования в
здраг	воохранении	
1	Модульная единица 1. Государственное прогнозирование и	2
	программы социально-экономического развития Российской	
	Федерации.	
	Нормативно-правовые основы: Функции социального-	
	экономического прогнозирования. Перечень и порядок разработки	
	документов планирования. Государственное регулирование рынка	
	услуг здравоохранения. Регулирование механизма медицинского	
	маркетинга в системе здравоохранения. Федеральные целевые	
	программы в здравоохранении.	
2	Модульная единица 2. Принципы, виды, методы планирования	2
2	и прогнозирования в здравоохранении	2
	Понятие и принципы планирования в здравоохранении. Виды и	
	методы планирования. Исследование и прогнозирование	
	эффективности использования ресурсов учреждений	
	здравоохранения. Планирование и расходование финансовых средств	
	медицинскими организациями.	
3	Модульная единица 3 Алгоритм концепции, цели, задачи и	2
	элементы стратегического планирования	
	Понятие, цели и задачи стратегического планирования. Схема и этапы	
	разработки стратегической программы. Критерии определения	
	стандартов в здравоохранении. Экономическая эффективность	
	стратегической программы. Экспертиза стратегической программы	
4	Модульная единица 4. Статистические методы	2
	прогнозирования в здравоохранении	
	Абсолютные и относительные величины. Анализ динамических	
	рядов. Метод определения доверительных интервалов. Критерий	
	достоверности. Корреляция и регрессионный анализ.	
	Модуль 2. Планирование и прогнозирование деятельности мо	едицинских
орган	низаций	
5	Модульная единица 5. Программа государственных гарантий	2
	бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	
	Понятие о государственном социальном страховании. Значение и	
	принципы формирования ПГГ. Основы базовой программы	
	государственных гарантий бесплатного оказания гражданам	
	медицинской помощи. Особенности территориальной программы	
	государственных гарантий бесплатного оказания гражданам	
	медицинской помощи.	
6	Модульная единица 5. Программа государственных гарантий	2
~	бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	_
	Формирование медицинского заказа территории и план-	
	задания медицинской организации. Изменения в ПГГ. Анализ общих	
	и государственных расходов на здравоохранение РФ и других	
	странах.	
7	Модульная единица 6. Этапы планирования и прогнозирования	2
'	деятельности медицинских организаций	<u> </u>
	<u> </u>	
	Основы планирования и прогнозирования развития медицинских	
	организаций. Этапы планирования деятельности медицинской	
	организации. Конечные показатели деятельности медицинской	
0	организации. Коэффициент достижения результата	2
8	Модульная единица 7. Формирование годового плана работы	2

	медицинских организаций				
	Основные разделы плана работы МО. Требования и порядок				
	составления плана. Условия правильного планирования. Основные				
	показатели плана. Определение потребности в амбулаторной и				
	стационарной помощи. Медицинская и социальная эффективность.				
	Модуль 3. Анализ деятельности медицинских организаций				
9	Модульная единица 8. Оценка и анализ деятельности	2			
	амбулаторно-поликлинических учреждений				
	Принципы организации ПМСП в РФ. Основные задачи поликлиники.				
	Планирование деятельности поликлиники. Организационная				
	структура городской поликлиники. Медицинская документация.				
	Анализ годового медицинского отчета.				
10	Модульная единица 9. Оценка и анализ деятельности	2			
	стационара				
	Роль стационарной помощи в здравоохранении. Основы организации				
	и управления деятельностью больницы. Анализ работы стационара.				
	Итого	20			

2.4. Тематический план контактной работы обучающегося на занятиях семинарского типа

$N_{\underline{0}}$	Тематические блоки	Часы
		(академ.)
	Модуль 1. Налоги и налогообложение	
1	Модульная единица 1. Государственное прогнозирование и	2
	программы социально-экономического развития Российской	
	Федерации.	
	Нормативно-правовые основы: Функции социального-	
	экономического прогнозирования. Перечень и порядок разработки	
	документов планирования. Государственное регулирование рынка	
	услуг здравоохранения. Регулирование механизма медицинского	
	маркетинга в системе здравоохранения. Федеральные целевые	
	программы в здравоохранении.	
2	Модульная единица 2. Принципы, виды, методы планирования	2
	и прогнозирования в здравоохранении	
	Понятие и принципы планирования в здравоохранении. Виды и	
	методы планирования. Исследование и прогнозирование	
	эффективности использования ресурсов учреждений	
	здравоохранения.	
3	Модульная единица 2. Принципы, виды, методы планирования	2
	и прогнозирования в здравоохранении	
	Планирование и расходование финансовых средств	
	медицинскими организациями.	
4	Модульная единица 3 Алгоритм концепции, цели, задачи и	2
	элементы стратегического планирования	
	Понятие, цели и задачи стратегического планирования. Схема и этапы	
	разработки стратегической программы. Критерии определения	
	стандартов в здравоохранении.	2
5	Модульная единица 3 Алгоритм концепции, цели, задачи и	2
	элементы стратегического планирования	
	Экономическая эффективность стратегической программы.	
	Экспертиза стратегической программы	

6	Модульная единица 4. Статистические методы	2
	прогнозирования в здравоохранении	_
	Абсолютные и относительные величины. Анализ динамических	
	рядов. Метод определения доверительных интервалов.	
7	Модульная единица 4. Статистические методы	2
	прогнозирования в здравоохранении	
	Критерий достоверности. Корреляция и регрессионный анализ.	
Mo	дуль 2. Планирование и прогнозирование деятельности медицинских орг	ганизаций
8	Модульная единица 5. Программа государственных гарантий	2
	бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	
	Понятие о государственном социальном страховании. Значение и	
	принципы формирования ПГГ.	
9	Модульная единица 5. Программа государственных гарантий	2
	бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	
	Основы базовой программы государственных гарантий	
	бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Особенности	
	территориальной программы государственных гарантий бесплатного	
	оказания гражданам медицинской помощи.	
10	Модульная единица 5. Программа государственных гарантий	2
	бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	
	Формирование медицинского заказа территории и план-	
	задания медицинской организации. Изменения в ПГГ. Анализ общих	
	и государственных расходов на здравоохранение РФ и других	
	странах.	
11	Модульная единица 6. Этапы планирования и прогнозирования	2
	деятельности медицинских организаций	
	Основы планирования и прогнозирования развития медицинских	
	организаций. Этапы планирования деятельности медицинской	
10	организации.	
12	Модульная единица 6. Этапы планирования и прогнозирования	2
	деятельности медицинских организаций	
	Конечные показатели деятельности медицинской организации.	
12	Коэффициент достижения результата	2
13	Модульная единица 7. Формирование годового плана работы	2
	медицинских организаций	
	Основные разделы плана работы МО. Требования и порядок	
	составления плана. Условия правильного планирования. Основные	
14	показатели плана. Модульная единица 7. Формирование годового плана работы	2
14	медицинских организаций	<u> </u>
	Медицинских организации Определение потребности в амбулаторной и стационарной помощи.	
	Медицинская и социальная эффективность.	
	Модуль 3. Анализ деятельности медицинских организаций	
15	Модульная единица 8. Оценка и анализ деятельности	2
1.5	амбулаторно-поликлинических учреждений	<u>~</u>
	Принципы организации ПМСП в РФ. Основные задачи	
	поликлиники. Планирование деятельности поликлиники.	
	Организационная структура городской поликлиники.	
16	Модульная единица 8. Оценка и анализ деятельности	2
	амбулаторно-поликлинических учреждений	_
	Медицинская документация. Анализ годового медицинского отчета.	
17	Модульная единица 9. Оценка и анализ деятельности	2
	I -UNU	

	стационара. Роль стационарной помощи в здравоохранении. Основы	
	организации и управления деятельностью больницы.	
18	Модульная единица 9. Оценка и анализ деятельности	2
	стационара. Анализ работы стационара.	
	Итого	36

2.5. Тематический план самостоятельной работы студента

No	Тема самостоятельной работы	Часы
J 1_	Toma camoe for for pacetin	(академ.)
	Модуль1. Теоретические основы планирования и прогнозирати	, , ,
злра	воохранении	
1	Модульная единица 1. Государственное прогнозирование и	10
	программы социально-экономического развития Российской	
	Федерации.	
	Нормативно-правовые основы: Функции социального-	
	экономического прогнозирования. Перечень и порядок разработки	
	документов планирования. Государственное регулирование рынка	
	услуг здравоохранения. Регулирование механизма медицинского	
	маркетинга в системе здравоохранения. Федеральные целевые	
	программы в здравоохранении.	
2	Модульная единица 2. Принципы, виды, методы планирования	14
	и прогнозирования в здравоохранении	
	Понятие и принципы планирования в здравоохранении. Виды и	
	методы планирования. Исследование и прогнозирование	
	эффективности использования ресурсов учреждений	
	здравоохранения. Планирование и расходование финансовых средств	
	медицинскими организациями.	
3	Модульная единица 3 Алгоритм концепции, цели, задачи и	16
	элементы стратегического планирования	
	Понятие, цели и задачи стратегического планирования. Схема и этапы	
	разработки стратегической программы. Критерии определения	
	стандартов в здравоохранении. Экономическая эффективность	
4	стратегической программы. Экспертиза стратегической программы	1.6
4	Модульная единица 4. Статистические методы	16
	прогнозирования в здравоохранении	
	Абсолютные и относительные величины. Анализ динамических	
	рядов. Метод определения доверительных интервалов. Критерий	
	достоверности. Корреляция и регрессионный анализ.	
OBEG	Модуль 2. Планирование и прогнозирование деятельности мо	- дицинских
5 5	низаций Модульная единица 5. Программа государственных гарантий	18
5	бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	10
	Понятие о государственном социальном страховании. Значение и	
	принципы формирования ПГГ. Основы базовой программы	
	государственных гарантий бесплатного оказания гражданам	
	медицинской помощи. Особенности территориальной программы	
	государственных гарантий бесплатного оказания гражданам	
	медицинской помощи.	
6	Модульная единица 5. Программа государственных гарантий	18
1	бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	-
	1 1	

	Формирование медицинского заказа территории и план- задания медицинской организации. Изменения в ПГГ. Анализ общих и государственных расходов на здравоохранение РФ и других странах.	
7	Модульная единица 6. Этапы планирования и прогнозирования деятельности медицинских организаций Основы планирования и прогнозирования развития медицинских организаций. Этапы планирования деятельности медицинской организации. Конечные показатели деятельности медицинской организации. Коэффициент достижения результата	16
8	Модульная единица 7. Формирование годового плана работы медицинских организаций Основные разделы плана работы МО. Требования и порядок составления плана. Условия правильного планирования. Основные показатели плана. Определение потребности в амбулаторной и стационарной помощи. Медицинская и социальная эффективность.	17
	Модуль 3. Анализ деятельности медицинских организаций	
9	Модульная единица 8. Оценка и анализ деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений Принципы организации ПМСП в РФ. Основные задачи поликлиники. Планирование деятельности поликлиники. Организационная структура городской поликлиники. Медицинская документация. Анализ годового медицинского отчета.	14
10	Модульная единица 9. Оценка и анализ деятельности стационара Роль стационарной помощи в здравоохранении. Основы организации и управления деятельностью больницы. Анализ работы стационара.	12
	Итого	151

3. Рабочая учебная программа дисциплины

	Аудиторные занятия					ЯС	Ко	Компетенции		лии,					
Результаты освоения ОП (компетенции)	лекции	семинары	лабораторные занятия (лабораторные работы, практикумы)	практические занятия, клинические практические занятия	курсовая работа	Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзамен	Итого часов	Часы контактной работы обучающегося преподавателем	yK	ОПК	IIK	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения, формы организации образовательной деятельности*	Формы текущей и промежуточной аттестации*
Модуль1. Теоретические основы планирования и прогнозирования в здравоохранении	8			14		22	56		78	22			1,2	Л, ЛВ, МГ, Дот	T, 3C, P,C
Модуль 2. Планирование и прогнозирование деятельности медицинских организаций	8			14		22	69		91	22			1,2	Л, ЛВ, МГ, Р, Дот	T, 3C, P,C
Модуль 3. Анализ деятельности медицинских	4			8		12	26		38	12			1,2	Л, ЛВ, МГ, Р,	T, 3C, P,C

организаций											Дот	
Промежуточная аттестация						9	9			1,2		T, 3C, C
Итого:	20		33	56	151	9	216	56				

^{*} Образовательные технологии, способы и методы обучения: традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), Занятие-конференция (ЗК), Тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), круглый стол, активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференция (ВК), участие в научно- практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (СИМ) учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технологии (Дот), ПП – практических работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (Дот), ПП – практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, Р – написание и защита реферата, Кл- написание и защита кураторского листа, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

- 4. Оценочные средства (фонд оценочных средств) для контроля уровня сформированности компетенций
- 4.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам.
- 4.1.1. Пример вариантов контрольных работ для студентов (очно-заочная форма обучения)

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2

Вариант 1

- 1. Виды трендов и выбор метода прогнозирования
- 2. Метод экспоненциально взвешенного среднего.
- 3. Оценки точности прогноза

4.1.2. Примеры контрольных вопросов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-2.2.1.

- 1. Какова роль государства в развитии национальной экономики через рычаги прогнозирование и планирование в здравоохранении?
 - 2. В чем отличие гипотезы от прогноза?
- 3. В каких направлениях разрабатываются прогнозы в здравоохранении?
 - 4. Есть ли разница между планом и программой?
- 5. Охарактеризуйте основные принципы планирования в здравоохранении.
 - 6. Какие выделяют основные виды планирования в здравоохранении?
 - 7. Назовите основные методы планирования в здравоохранении.
- 8. Как определить потребность населения в амбулаторной и стационарной помощи для планирования работы системы здравоохранения?
 - 9. Классификация нормативов по видам ресурсов?
 - 10. Что такое эффективность трудовых затрат?
- 11. Как рассчитать эффективность использования материальных ресурсов?
 - 12. Какова задача сметы расходов организаций здравоохранении?
- 13. Назовите нормативные документы на которых строиться работа Правительства РФ по разработке планов и прогнозов социально-экономического развития.
- 14. На основе каких документов строится комплексный анализ демографической ситуации?
 - 15. На какой период разрабатывается среднесрочный прогноз?
- 16. На какой период и на основе чего разрабатывается прогноз на долгосрочную перспективу?

- 17. Выделите главные функции социально-экономического прогнозирования.
- 18. Назовите основные разделы программы социально-экономического развития РФ на среднесрочную перспективу.
 - 19. Какова роль государства в регулировании рынка медицинских услуг?

4.1.3. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.;.ПК-2.3.2

Задание 1.

На основании лекционного материала сравнить преимущества и недостатки методов планирования в здравоохранении, результат занести в таблицу, сделать выводы.

Задание 2.

- І. Используя нормативный и аналитический методы рассчитайте:
- 1. Потребность в амбулаторно-поликлинической помощи для детского населения:
 - а) число участковых врачей-педиатров;
 - б) число участков, отделений;
 - в) число участковых педиатрических медицинских сестер.
- 2. Потребность в амбулаторно-поликлинической помощи для взрослого населения:
 - а) число участковых врачей;
 - б) число участков, отделений;
 - в) число участковых медсестер.
 - 3. Потребность в амбулаторной акушерско-гинекологической помощи:
 - а) число врачей акушер-гинекологов в женской консультации;
 - б) число участков, отделений;
 - в) число акушерок.
- II. Потребность в терапевтических, педиатрических и акушерскогинекологических койках.
- III. Нормативным методом рассчитать количество терапевтических и педиатрических стационаров.
- IV. Составить штатное расписание лечебного отделения 3-х степенной системе обслуживания.

4.1.4. Тематика рефератов, докладов, эссе

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.;.ПК-2.3.2

- 1. Государственное планирование: содержание и значение в условиях рынка.
 - 2. Сущность и содержание плановой деятельности.
 - 3. Исторический аспект развития планирования.
 - 4. Организация планирования в условиях рынка.

- 5. Исторический аспект вмешательства государства в систему здравоохранения.
 - 6. Стратегическое планирование в здравоохранении стран Евросоюза.
- 7. Стратегическое планирование в здравоохранении стран Северной Америки.
- 8. Стратегическое планирование в здравоохранении стран Юго-Восточной Азии.

4.1.5. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.;.ПК-2.3.2

- Тема 1. Государственное прогнозирование и программы социальноэкономического развития Российской Федерации: нормативно-правовые основы
- 1. К главным функциям социально-экономического прогнозирования относят:
- А. Предвидение новых экономических ситуаций, новых проблем; выявление возможных альтернатив развития в перспективе
- Б. Оценка этих тенденций в будущем и учет их положительных и отрицательных последствий
- В. Выявление и анализ сложившихся закономерностей и тенденций экономического развития
 - Г. Все ответы верны
- 2. Порядок разработки прогноза социально-экономического развития страны и порядок разработки Концепции на долгосрочную перспективу определяются:
 - А. Государственной думой
 - Б. Правительством Российской Федерации
 - В. Советом Федерации
 - Г. Федеральным собранием
 - 3. Прогноз на долгосрочную перспективу разрабатывается:
 - А. 1 раз в 10 лет
 - Б. 1 раз в 2 года на 10-летний период
 - В. 1 раз в 5 лет на 10-летний период
 - Г. 1 раз в 5 лет
- 4. Программа социально-экономического развития РФ на среднесрочную перспективу официально представляется на рассмотрение и утверждение Правительством РФ:
 - А. в Совет Федерации и Государственную Думу
 - Б. в Государственную Думу
 - В. Президенту РФ
 - Г. На общественные слушания
- 5. Сколько основных целей выделяют в программе социально-экономического развития на краткосрочную перспективу?

- А. Две
- Б. Три
- В. Четыре
- Г. Одну
- 6. Кто обеспечивает ежемесячный мониторинг состояния экономики $P\Phi$?
 - А. Правительство и Госдума
 - Б. Центральный банк и Госдума
 - В. Правительство и Центральный банк
 - Г. Правительство и Совет Федерации
 - 7. Главный принцип рынка услуг здравоохранения:
 - А. Равенство и высокая скорость оказания медицинских услуг
 - Б. Мотивация персонала и скоординированная работа
 - В. Единоначалие и единство цели
 - Г. Доступность и равенство в получении медицинской помощи.
 - 8. Стратегическая перспектива составляет, как правило:
 - А. 15-20 лет
 - Б. 8-10 лет
 - В. 12-15 лет
 - Г. 20-25 лет
- 9. Что не является компонентом регулирования механизма медицинского маркетинга в системе здравоохранения?
 - А. Анализ потребности пациентов
 - Б. Реклама
 - В. Ценовая политика
 - Г. Финансовая отчетность
- 10. Что особо актуально в условиях развития рыночных отношений в здравоохранении?
 - А. Маркетинг здравоохранения
 - Б. Стратегический маркетинг
 - В. Конкурентоспособность
 - Г. Тактические задачи

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Γ	Б	В	A	A	В	Γ	Б	Γ	Б

4.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование.

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции				
1.	Вопросы для промежуточной аттестации студента	ПК-1.1.2.; ПК-2.2.1.				
2.	Нормативно-правовые основы: Функции социального-	ПК-1.1.2.; ПК-2.2.1.				
	экономического прогнозирования.					

3.	Перечень и порядок разработки документов	ПК-1.1.2.; ПК-2.2.1.
	планирования.	
4.	Государственное регулирование рынка услуг здравоохранения.	ПК-1.1.2.; ПК-2.2.1.
5.	Регулирование механизма медицинского маркетинга в	ПК-1.1.2.; ПК-2.2.1.
6	системе здравоохранения.	ПК 1 1 2 - ПК 2 2 1
6.	Федеральные целевые программы в здравоохранении.	ПК-1.1.2.; ПК-2.2.1.
7.	Понятие и принципы планирования в здравоохранении.	ПК-1.1.2.; ПК-2.2.1.
8.	Виды и методы планирования.	ПК-1.1.2.; ПК-2.2.1.
9.	Исследование и прогнозирование эффективности	ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-
	использования ресурсов учреждений здравоохранения.	1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.
10.	Планирование и расходование финансовых средств	ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-
	медицинскими организациями.	1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.
11.	Понятие, цели и задачи стратегического планирования.	ПК-1.1.2.; ПК-2.2.1.
12.	Схема и этапы разработки стратегической программы.	ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-
12.	one in orania paspacoran orparera recaon upor paminist.	1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-
		2.2.1.;.ПК-2.3.2
13.	Критерии определения стандартов в здравоохранении.	ПК-1.1.2.; ПК-2.2.1.
14.	Экономическая эффективность стратегической	ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-
17.	программы.	1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-
	программы.	2.2.1.;.ПК-2.3.2
15.	Экспертиза стратегической программы.	ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-
13.	экспертиза стратеги ческой программы.	1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-
		2.2.1.;.ПК-2.3.2
16	Абсолютные и относительные величины.	ПК-1.1.2.; ПК-2.2.1.
17.	Анализ динамических рядов.	ПК-1.1.2.; ПК-2.2.1.
18.	Метод определения доверительных интервалов.	ПК-1.1.2.; ПК-2.2.1.
19.		ПК-1.1.2.; ПК-2.2.1.
20.		ПК-1.1.2.; ПК-2.2.1.
21.	Понятие о государственном социальном страховании.	ПК-1.1.2.; ПК-2.2.; ПК-
21.	попитие о государственном социальном страховании.	1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-
		2.2.1.;.ПК-2.3.2
22.	Значение и принципы формирования ПГГ.	ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-
		1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-
		2.2.1.;.ПК-2.3.2
23.	Основы базовой программы государственных	ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-
	гарантий бесплатного оказания гражданам	1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-
	медицинской помощи.	2.2.1.;.ПК-2.3.2
24.	Особенности территориальной программы	ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-
	государственных гарантий бесплатного оказания	1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-
	гражданам медицинской помощи.	2.2.1.;.ПК-2.3.2
25.	Формирование медицинского заказа территории и	ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-
	план-задания медицинской организации.	1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-
		2.2.1.;.ПК-2.3.2
26.	Изменения в ПГГ.	ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-
		1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-
		2.2.1.;.ПК-2.3.2
27.	Анализ общих и государственных расходов на	ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-

1.3.1; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1; ПК-2.2; ПК- 2.2.1; ПК-2.2; ПК- 3.1; ПК-1.2.2; ПК- 3.1; ПК-1.2.2; ПК- 3.1; ПК-1.2.2; ПК- 3.1; ПК-1.3.3; ПК- 3.2, ПК- 3.3; ПК- 3.			<u> </u>
28. Основы планирования и прогнозирования развития медицинских организаций. IIK-1.2.; IIK-1.3.; II		здравоохранение РФ и других странах.	1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-
29. Этапы планирования деятельности медицинской организации. 13.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.1.; ПК-3.3; ПК-2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.3.3; ПК-1.3.3; ПК			*
2.2.1.; ПК-2.3.2	28.	Основы планирования и прогнозирования развития	ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-
29.		медицинских организаций.	1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-
3.1 П. 1.3 П.			2.2.1.;.ПК-2.3.2
2.2.1.; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.3 ПК-1.2.2.3 ПК-1.2.2.3 ПК-1.2.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.3 ПК-1.2.3.3; ПК-2.2.3.3 ПК-1.2.3.3; ПК-2.3.3; ПК-2.2.3.3 ПК-1.3.3; ПК-2.2.3.3 ПК-1.3.3; ПК-2.2.3.3 ПК-1.3.3; ПК-2.2.3.3 ПК-1.3.3; ПК-2.2.3.3 ПК-1.3.3; ПК-2.2.3 ПК-1.3.3; ПК-2.2.3.3 ПК-1.3.3; ПК-2.2.3.3 ПК-1.3.3; ПК-2.3.3	29.	Этапы планирования деятельности медицинской	ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-
2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.1.1, ПК-1.2.3; ПК-1.3.3; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.2; ПК-1.2.2; ПК-1		организации.	1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-
3.1. ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 31. Коэффициент достижения результата. ПК-1.1.2; ПК-1.2.; ПК- 3.1.; ПК-1.2.3; ПК- 3.2. Основные разделы плана работы МО. ПК-1.1.2; ПК-1.2.3; ПК- 3.3.; ПК-1.3.3; ПК- 3.3.; ПК-1.3.3		•	2.2.1.;.ПК-2.3.2
31. Коэффициент достижения результата. 13.1; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1, ПК-2.3.2 11.1; ПК-1.2.2; ПК- 1.3.1; ПК-1.2.3; ПК- 2.3.2 11.1; ПК-1.2.3; ПК- 2.3.2 11.1; ПК-1.2.3; ПК- 2.3.2 11.1; ПК-1.2.3; ПК- 2.3.3 11.1; ПК-1.2.3; ПК- 2.3.3 11.1; ПК-1.2.3; ПК- 2.3.2 11.1; ПК-1.2.3; ПК- 2.3.3 11.1; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1; ПК- 2.3.2 11.1; ПК-1.2.2; ПК- 1.3.1; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1; ПК- 2.3.2 11.1; ПК-1.2.2; ПК- 1.3.1; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1; ПК- 2.3.2 11.1; ПК-1.2.2; ПК- 1.3.1; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1; ПК- 2.3.2 11.1; ПК-1.2.2; ПК- 1.3.1; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1; ПК- 2.3.2 11.1; ПК-1.2.2; ПК- 1.3.1; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1; ПК- 2.3.2 11.1; ПК-1.2.2; ПК- 1.3.1; ПК- 1.3.2; ПК- 1.3.1; ПК- 1.3.2; ПК- 2.3.2 11.1; ПК- 1.3.3; ПК- 2.2.1; ПК- 2.3.2 11.1; ПК- 1.3.2; ПК- 1.3.3; ПК- 2.2.1; ПК- 2.3.2 11.1; ПК- 1.3.3; ПК- 2.2.1; ПК- 2.3.3 11.1; ПК- 1.3.3; ПК- 2.2.1; ПК- 2.3.3; ПК- 2.2.1; ПК- 2.3.3; ПК- 2.2.1; ПК- 2.3.3; ПК- 2.2.1; ПК- 2.2	30.	Конечные показатели деятельности медицинской	ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-
2.2.1.; ПК-2.3.2			1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-
1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 32. Основные разделы плана работы МО. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.3; ПК-1.2.3; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 33. Требования и порядок составления плана. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 34. Условия правильного планирования. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 35. Основные показатели плана. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 36. Определение потребности в амбулаторной и ганионарной помощи. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.3; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 37. Медицинская и социальная эффективность. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 38. Принципы организации ПМСП в РФ. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 39. Основные задачи поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 40. Планирование деятельности поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 41. Организационная структура городской поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 42. Медицинская документация. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 43. Анализ годового медицинского отчета. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; П		•	
1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 32. Основные разделы плана работы МО. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.3; ПК-1.2.3; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 33. Требования и порядок составления плана. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 34. Условия правильного планирования. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 35. Основные показатели плана. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 36. Определение потребности в амбулаторной и ганионарной помощи. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.3; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 37. Медицинская и социальная эффективность. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 38. Принципы организации ПМСП в РФ. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 39. Основные задачи поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 40. Планирование деятельности поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 41. Организационная структура городской поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 42. Медицинская документация. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 43. Анализ годового медицинского отчета. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; П	31.	Коэффициент достижения результата.	ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-
2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.2.1; ПК-2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.2.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.2.3; ПК-2.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.2.3; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.2.2; ПК-1			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
32. Основные разделы плана работы МО. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.3; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.2.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.3 ПК-1.2.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.3 ПК-1.2.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.3 ПК-1.2.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.3 ПК-1.2.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.2.3; ПК-1.2.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.2.3; ПК-1.2.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.2.3; ПК-1.2.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.2.3; ПК-1.2.3; ПК-1.3; ПК-1.2.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.2.3; ПК-1.3; ПК-1.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.2.3; ПК-1.3;			
33. Требования и порядок составления плана. 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.2.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.2.; ПК- 1.3.3.; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 ПК- 1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.2.; ПК- 1.3.3.; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 ПК- 1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.2.2.; ПК- 1.	32.	Основные разделы плана работы МО.	*
2.2.1.;ПК-2.3.2			1
33. Требования и порядок составления плана. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.21; ЛК-1.3.3; ПК-2.21; ЛК-1.3.3; ПК-2.21; ЛК-2.3.2 34. Условия правильного планирования. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ЛК-2.3.2 35. Основные показатели плана. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ЛК-2.3.2 36. Определение потребности в амбулаторной и стационарной помощи. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ЛК-2.3.2 37. Медицинская и социальная эффективность. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ЛК-2.3.2 38. Принципы организации ПМСП в РФ. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ЛК-2.3.2 39. Основные задачи поликлиники. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ЛК-2.3.2 40. Планирование деятельности поликлиники. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ЛК-2.3.2 41. Организационная структура городской поликлиники. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ЛК-2.3.2 42. Медицинская документация. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ЛК-2.3.2 43. Анализ годового медицинского отчета. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ЛК-2.3.2 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ЛК-2.3.2			
3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 1.3.1.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 1.3.1.; ПК-1.2.3.2 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 1.3.1.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 38. Принципы организации ПМСП в РФ.	33.	Требования и порядок составления плана.	*
34. Условия правильного планирования. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 35. Основные показатели плана. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 36. Определение потребности в амбулаторной и ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 37. Медицинская и социальная эффективность. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 38. Принципы организации ПМСП в РФ. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 39. Основные задачи поликлиники. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 40. Планирование деятельности поликлиники. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 41. Организационная структура городской поликлиники. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 42. Медицинская документация. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 43. Анализ годового медицинского отчета. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.2.2; ПК-1.2.2; ПК-1.2.2; ПК-1.2.2; ПК-1.2.3.2 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1	33.	Треообший и порядок составления изына.	,
34. Условия правильного планирования. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 35. Основные показатели плана. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 36. Определение потребности в амбулаторной и стационарной помощи. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 37. Медицинская и социальная эффективность. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.2.3; ПК-2.3.2 38. Принципы организации ПМСП в РФ. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 39. Основные задачи поликлиники. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 40. Планирование деятельности поликлиники. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 41. Организационная структура городской поликлиники. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 42. Медицинская документация. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 43. Анализ годового медицинского отчета. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; П			[
1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ЛК-2.3.2 35. Основные показатели плана. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ЛК-2.3.2 36. Определение потребности в амбулаторной и стационарной помощи. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ЛК-2.3.2 37. Медицинская и социальная эффективность. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ЛК-2.3.2 38. Принципы организации ПМСП в РФ. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ЛК-2.3.2 39. Основные задачи поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ЛК-2.3.2 40. Планирование деятельности поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ЛК-2.3.2 41. Организационная структура городской поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ЛК-2.3.2 42. Медицинская документация. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ЛК-2.3.2 43. Анализ годового медицинского отчета. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ЛК-2.3.2 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-	34	Vсповия правильного планирования	,
2.2.1.; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.3.2 36. Определение потребности в амбулаторной и стационарной помощи. ПК-1.1.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.3.2 37. Медицинская и социальная эффективность. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.3.2 38. Принципы организации ПМСП в РФ. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.3.2 39. Основные задачи поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 40. Планирование деятельности поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 41. Организационная структура городской поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 42. Медицинская документация. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 43. Анализ годового медицинского отчета. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-2.3.2 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-2.3.2 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.3.3 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.3.3 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.3.3 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.2. ПК-1.2.2.2.1 ПК-1.2.2.2.2.1 ПК	34.	у словия правильного планирования.	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
35. Основные показатели плана.			1
3.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.3.1 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.3.3; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2; ПК-1.3.3; ПК-2.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.3.1; ПК-1.3.3; ПК-3.3; ПК-3.3	35	Основни је помаратели плана	,
2.2.1;, ПК-2.3.2	33.	основные показатели плана.	1
36. Определение потребности в амбулаторной стационарной помощи. и ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 37. Медицинская и социальная эффективность. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 38. Принципы организации ПМСП в РФ. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 39. Основные задачи поликлиники. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 40. Планирование деятельности поликлиники. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 41. Организационная структура городской поликлиники. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 42. Медицинская документация. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 43. Анализ годового медицинского отчета. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2; ПК-1.2.2; ПК-1.2.2; ПК-1.2.2; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.2			
1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 37. Медицинская и социальная эффективность. 1.3.1.; ПК-1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 38. Принципы организации ПМСП в РФ. 31.; ПК-1.3.3; ПК- 1.3.1.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.2.3.2 39. Основные задачи поликлиники. 31.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.2.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 40. Планирование деятельности поликлиники. 41. Организационная структура городской поликлиники. 42. Медицинская документация. 42. Медицинская документация. 43. Анализ годового медицинского отчета. 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. 45. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 1.3.1.;	36	Оправания потрабилати в амбулоториой и	-
2.2.1;, ПК-2.3.2	30.		1
37.Медицинская и социальная эффективность.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.238.Принципы организации ПМСП в РФ.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.239.Основные задачи поликлиники.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.240.Планирование деятельности поликлиники.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.241.Организационная структура городской поликлиники.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.242.Медицинская документация.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.243.Анализ годового медицинского отчета.ПК-1.1.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.244.Роль стационарной помощи в здравоохранении.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.3.2		стационарной помощи.	
1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 38. Принципы организации ПМСП в РФ. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 39. Основные задачи поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 40. Планирование деятельности поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 41. Организационная структура городской поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 42. Медицинская документация. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 43. Анализ годового медицинского отчета. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 1.3.1.; П	37	Малининская и соннали ная эффактирности	*
2.2.1.;ПК-2.3.2 38. Принципы организации ПМСП в РФ. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.;ПК-2.3.2 39. Основные задачи поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.;ПК-2.3.2 40. Планирование деятельности поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 41. Организационная структура городской поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 42. Медицинская документация. ПК-1.1.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 43. Анализ годового медицинского отчета. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-	37.	исдицинская и социальная эффективность.	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
38.Принципы организации ПМСП в РФ.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.239.Основные задачи поликлиники.ПК-1.1.2.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.240.Планирование деятельности поликлиники.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.241.Организационная структура городской поликлиники.ПК-1.1.2.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.242.Медицинская документация.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.243.Анализ годового медицинского отчета.ПК-1.1.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.3.244.Роль стационарной помощи в здравоохранении.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.			
1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 39. Основные задачи поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.3.3; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 40. Планирование деятельности поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 41. Организационная структура городской поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 42. Медицинская документация. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 43. Анализ годового медицинского отчета. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.3.3; ПК- 1.3.1.3.3; ПК- 1.3.3.3; ПК- 1.3.3; ПК- 1.3.3.3; П	38	Примини сергомиромии ПМСП в ДФ	·
2.2.1.; ПК-2.3.2 39. Основные задачи поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 40. Планирование деятельности поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 41. Организационная структура городской поликлиники. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 42. Медицинская документация. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 43. Анализ годового медицинского отчета. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-	50.	принципы организации ппист в гФ.	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.			1
1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.;.ПК-2.3.2 1.3.1.; ПК-1.2.2.; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.;.ПК-2.3.2 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.;.ПК-2.3.2 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.;.ПК-2.3.2 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 2.2.1.; ПК-2.3.2 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК- 1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-	30	Octobre to so town to the transfer	*
40.Планирование деятельности поликлиники.ПК-1.1.2.; ПК-1.3.2; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.;.ПК-2.3.241.Организационная структура городской поликлиники.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.;.ПК-2.3.242.Медицинская документация.ПК-1.1.2.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.;.ПК-2.3.243.Анализ годового медицинского отчета.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.;.ПК-2.3.244.Роль стационарной помощи в здравоохранении.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.3.2	39.	Основные задачи поликлиники.	1
40.Планирование деятельности поликлиники.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.241.Организационная структура городской поликлиники.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.242.Медицинская документация.ПК-1.1.2.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.243.Анализ годового медицинского отчета.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.244.Роль стационарной помощи в здравоохранении.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.3.2			[
1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2	40	Пискум промука подполу можем по пуметумуму	,
41.Организационная структура городской поликлиники.ПК-1.1.2.; ПК-1.3.2; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.242.Медицинская документация.ПК-1.1.2.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1; ПК-2.3.243.Анализ годового медицинского отчета.ПК-1.1.2.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-2.3.244.Роль стационарной помощи в здравоохранении.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.3.2	+∪.	планирование деятельности поликлиники.	1
41.Организационная структура городской поликлиники.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.;.ПК-2.3.242.Медицинская документация.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.;.ПК-2.3.243.Анализ годового медицинского отчета.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.3; ПК-2.3.244.Роль стационарной помощи в здравоохранении.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.			1
42.Медицинская документация.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.	/ 1	Opposystation of the second of	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
42.Медицинская документация.2.2.1.;.ПК-2.3.243.Анализ годового медицинского отчета.ПК-1.1.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.3.243.ПК-1.1.2.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-1.3.2; ПК-1.3.1; ПК-2.3.2	41.	Организационная структура городской поликлиники.	1
42.Медицинская документация.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.;.ПК-2.3.243.Анализ годового медицинского отчета.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.;.ПК-2.3.244.Роль стационарной помощи в здравоохранении.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.2.2.2.2.2.2.2.			1
1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 43. Анализ годового медицинского отчета. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.3; ПК-2.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.3.2 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-	42	M	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
43.Анализ годового медицинского отчета.2.2.1.;.ПК-2.3.243.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.3.244.Роль стационарной помощи в здравоохранении.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2	42.	медицинская документация.	1
43.Анализ годового медицинского отчета.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.3.1.; ПК-2.3.244.Роль стационарной помощи в здравоохранении.ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.2.2.2.; ПК-1.			1
1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-2.2.1.; ПК-2.3.2 44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-	40		*
44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. Д.2.1.; ПК-2.3.2 ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-1.2.2.	43.	Анализ годового медицинского отчета.	1
44. Роль стационарной помощи в здравоохранении. ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-			1
1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-	44.	Роль стационарной помощи в здравоохранении.	
			1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-

		2.2.1.;.ПК-2.3.2
45.	Основы организации и управления деятельностью	ПК-1.1.2.; ПК-1.2.2.; ПК-
	больницы.	1.3.1.; ПК-1.3.3; ПК-
		2.2.1.;.ПК-2.3.2

4.2.3. Пример экзаменационного билета

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –

филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования

«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра: Организации и экономики фармации

Дисциплина: Планирование и прогнозирование в организациях здравоохранения

Бакалавриат 38.03.02 «Менеджмент»

Учебный гол: 2021-2022

Экзаменационный билет № 00

Экзаменационные вопросы:

- 1. Федеральные целевые программы в здравоохранении;
- 2. Конечные показатели деятельности медицинской организации.
- 3. Экзаменационная задача:

В таблице приведены несколько (условных) показателей, характеризующих результативность деятельности медицинских организаций (МО).

Показатели, характеризующие результативность деятельности МО

Показатели	Единица	Hop	О	ценка	в баллах		
	измерения	ма-	нор-	0	тклонения		
		тив	матива	знак	за ед.		
					отклония		
Пов	Показатели результативности						
1. Смертность	случаев на 1000	8,0	5	-	0,63		
	населения						
2. Реабилитация	% к имеющим ин-	12	3	+	0,25		
инвалидов	валидность						
	Показатели	деф	ектов				
1. Обоснованные	жалоб на 10000	0			0,3		
жалобы	населения						

С использованием материалов условной модели конечных результатов деятельности (таблица 1) требуется определить коэффициент достижения результата (КДР), если смертность составила 8,7 на 1000 населения, реабилитация инвалидов - 13,1%. За отчетный период поступило 3 обоснованные жалобы.

М.П. Заведующий кафедрой В.В. Гацан

4.3. Критерии оценки при текущем и промежуточном контроле (экзамен)

Оценка промежуточной аттестации выставляется в зачетную книжку обучающегося (кроме «неудовлетворительно») и экзаменационную ведомость в форме дифференцированных оценок «отлично», «хорошо»,

«удовлетворительно», «неудовлетворительно» согласно шкале оценки для

проведения промежуточной аттестации по дисциплине.

№ №	Наимено вание этапа	Техноло гия оценива ния	ниже порогового «неудовлетворите льно»	Шкала (уровень) пороговый «удовлетворите льно»	оценивания продвинутый «хорошо»	высокий «отлично»
1	Контрол ь знаний	Экзамен	ответ студента не имеет теоретического обоснования; не дает правильных формулировок, определений понятий и терминов; полное непонимание материала или отказ от ответа	теоретического обоснования; не полное понимание материала; допускает неточности в формулировках, определениях понятий и терминов; иногда	полно, обоснованно, но имеет единичные ошибки, которые сам же исправляет после замечания преподавателя	студент отвечает полно, обоснованно; дает правильные формулировки, точные определения понятий и терминов; полное понимание материала; свободно владеет речью

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформиро- ванности компетент- ности по дисциплине	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.	A	100-96	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана	В	95-91	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)

	T	Γ	1	
совокупность осознанных знаний об				
объекте, проявляющаяся в свободном				
оперировании понятиями, умении				
выделить существенные				
доказателен, демонстрирует авторскую				
позицию студента.				
В полной мере овладел компетенциями.				
Дан полный, развернутый ответ на				
поставленный вопрос, доказательно				
раскрыты основные положения темы; в				
ответе прослеживается четкая структура,				
логическая последовательность,				
отражающая сущность раскрываемых	C	90-86	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
понятий, теорий, явлений. Ответ изложен				` ' '
литературным языком в терминах науки.				
В ответе допущены недочеты,				
исправленные студентом с помощью				
преподавателя.				
В полной мере овладел компетенциями.				
Дан полный, развернутый ответ на				
поставленный вопрос, показано умение				
выделить существенные и				
несущественные признаки, причинно-				
следственные связи. Ответ четко				1 ()
структурирован, логичен, изложен	D	85-81	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
литературным языком в терминах науки.		00 01		
Могут быть допущены недочеты или				
незначительные ошибки, исправленные				
студентом с помощью преподавателя.				
В полной мере овладел компетенциями.				
п				
поставленный вопрос, показано умение				
выделить существенные и				
несущественные признаки, причинно-				
следственные связи. Ответ четко	_			4 /
структурирован, логичен, изложен в	E	80-76	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
терминах науки. Однако допущены				
незначительные ошибки или недочеты,				
исправленные студентом с помощью				
«наводящих» вопросов преподавателя.				
В полной мере овладел компетенциями.		<u> </u>		
Дан полный, но недостаточно				
последовательный ответ на				
поставленный вопрос, но при этом				
показано умение выделить существенные				
и несущественные признаки и причинно-				3
следственные связи. Ответ логичен и	F	75-71	низкий	(удовлетво-
изложен в терминах науки. Могут быть	1	, , , , ,		рительно)
допущены 1-2 ошибки в определении				piii (iiiii)
основных понятий, которые студент				
затрудняется исправить самостоятельно.				
1				
Достаточный уровень освоения	<u> </u>			

Г ОМПЕТЕННИЯМИ				
Пан напостатовно полици и				
Дан недостаточно полный и				
недостаточно развернутый ответ. Логика				
и последовательность изложения имеют				
нарушения. Допущены ошибки в				
раскрытии понятий, употреблении				
терминов. Студент не способен				
самостоятельно выделить существенные				3
и несущественные признаки и причинно-	G	70-66	низкий	(удовлетво-
следственные связи. Студент может	U	70-00		рительно)
конкретизировать обобщенные знания,				рительно)
доказав на примерах их основные				
положения только с помощью				
преподавателя. Речевое оформление				
требует поправок, коррекции.				
Достаточный уровень освоения				
компетенциями				
Дан неполный ответ, представляющий	Н	61-65	КРАЙНЕ	3
собой разрозненные знания по теме	11	01-03	низкий	(удовлетво-
вопроса с существенными ошибками в				рительно)
определениях. Присутствуют				piii eiibiio)
фрагментарность, нелогичность				
изложения. Студент не осознает связь				
данного понятия, теории, явления с				
другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и				
доказательность изложения.				
Дополнительные и уточняющие вопросы				
преподавателя приводят к коррекции				
ответа студента на поставленный вопрос.				
Обобщенных знаний не показано.				
Речевое оформление требует поправок,				
коррекции.				
Достаточный уровень освоения				
компетенциями				
Не получены ответы по базовым				
вопросам дисциплины или дан				
неполный ответ, представляющий собой				
разрозненные знания по теме вопроса с				
существенными ошибками в				
определениях.				
Присутствуют фрагментарность,				
нелогичность изложения. Студент не			HE	
осознает связь данного понятия, теории,	I	60-0	СФОРМИ-	2
явления с другими объектами			POBAHA	
дисциплины. Отсутствуют выводы,				
конкретизация и доказательность				
изложения.				
Речь неграмотная. Дополнительные и				
уточняющие вопросы преподавателя не				
приводят к коррекции ответа студента не				
только на поставленный вопрос, но и на				
1 /	1	1		

другие вопросы дисциплины.		
Компетенции не сформированы		

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

		7.1. Рекомендуе	мая литература		
		7.1.1. Основна			
№	Авторы,	Заглави	ie	Издательство,	Колич-
	составители			год	ВО
Л1.	Басовский,	Басовский, Л.Е., Про	огнозирование и	М.: ИНФРА-	5
1	Л.Е.	планирование в условия		M, 2015	
		учеб. пособие / Л.Е.			
		ИНФРА-М, 2015 260 с			
Л1.	Бабич, Т.Н.	Прогнозирование и		М.: ИНФРА-	5
2		условиях рынка. [Текс		M, 2015.	
		/Т.Н. Бабич, И. А.			
		Вертакова, Э. Н. К	•		
		ИНФРА-М, 2015 336 с			
	T .	7.1.2. Дополнител			
	Авторы,	Заглави	ie	Издательство,	Колич-
ПО.	составители			год	ВО
Л2.	Вайс, Е.С.	Вайс, Е.С. Планировани		М.: КНОРУС,	5
1		(организации). [Текст]:		2016	
		М. Васильцова, Т.	,		
		Васильцов ; 5-е изд., стер. М.: КНОРУС, 2016 336 с (Бакалавриат) Библиогр.:			
		с. 333-336.	оиат) Биолиогр.:		
Л2.	Сабанов		WIA II VERODENIIO	ВолгГМУ,	80
2	В.И.	Сабанов В.И. Организа деятельностью больниц	• •	2014	80
2	D.H.	В.И. Сабанов, Т.С.		2014	
		I	гоград: Изд-во		
		ВолгГМУ, 2014. – 140 с	*		
	<u> </u>	7.2. Электронные обра		рсы	
	Сотолиции	.И. Прогнозирование и		F*	
	планирование				
	электронное	издание /			
	Н.И. Саталкин				
	Г.И. Терехова		' '	№242 «Об оказани	
1	образования			х услуг» от 06.10	
-	Федерации,	Тамбовский	` .	ситетская библи	
	государственн		online»). Срок дей		
		- Тамбов: ФГБОУ ВПО	г. по «31	» декабря 2021 г.	
	•	. – 151 с.: табл., граф.,			
	схем.	– Режим			
	доступа: http://				
		., Прогнозирование и	Контр	акт № 73 ПКЗ	
2		е экономики: Учебник /	201344404847226		6201244
	_	Д.Е. Сорокина, С.В.		20 г. (ЭБС «Конс	
		.Л.Юрзиновой - М.:	•	гудента»)	•

Промет	ей, 2019 544 с	ISBN 978-5-
907100-	-38-1 - Текст: эле	ктронный //
ЭБС	"Консультант	студента":
[сайт]ht	tp://www.studmedl	ib.ru

Срок действия с 1 января 2021 г. по 31 декабря 2021 г.

7.3. Программное обеспечение

Місгоѕоft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Бессрочно.

Office Standard 2016. 200 (двести) лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Бессрочно.

VeralTest Professional 2.7 Электронная версия. Акт предоставления прав № IT178496 от 14.10.2015. Бессрочно.

МООDLE e-Learning, eLearningServer, Гиперметод. Договор с ООО «Открытые технологии» 82/1 от 17 июля 2013 г. Бессрочно. (пакет обновления среды электронного обучения 3KL Hosted 600 3.5.8b, лицензионный договор №59.6/1 от 17.01.2020 на использование программы на 9BM)

Операционные системы OEM (на OS Windows 95с предустановленным лицензионным программным обеспечением): OS Windows 95, OS Windows 98; OS Windows ME, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой. Бессрочно.

Kaspersky Endpoint Security – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License № лицензии 2434191112140152020635. Срок использования ПО с 11. 12.19 по 16.12.2020.

ПО «Webinar». Лицензия №С-3131 от 12.07.2018. Бессрочно.

ПО "Интернет - расширение информационной системы". Лицензия (договор) №4540/748 от 27.11.2017 г. Бессрочно.

Комплекс аппаратно-программных средств Система «4Портфолио». Договор №В-21.03/2017/203 от 29.03.2017 г. Бессрочно. Договор № В-02.07/2020 оказания услуг на подключение к системе «4Портфолио» от 02.07.2020 (Срок действия с 02.07.2020 по 07.07.2021)

7.4. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

- 1. Справочно-правовые системы «КонсультантПлюс», «Официальный Интернет портал правовой информации» (договор с ООО «Компас» от 26 декабря 2019 г. № 444).
- 2. www.gks.ru/ Госкомстат России
- 3. www.beafnd.org/ Фонд Бюро Экономического Анализа
- 4. www.elibrary.ru национальная библиографическая база данных научного цитирования (профессиональная база данных).
- 5. www.scopus.com крупнейшая в мире единая реферативная база данных (профессиональная база данных).
- 6. http://pruss.narod.ru/lybr.html электронные библиотеки, журналы, правовые системы и словари.
- 7. Центр макроэкономического анализа и краткосрочного прогнозирования. Режим доступа: www.forecast.ru (профессиональная база данных);
- 8. Учебные, справочные материалы по экономике, менеджменту, финансам. Режим доступа: www.alleng.ru
- 9. Научно-образовательный портал «Экономика и управление на предприятиях». Режим доступа: www.eup.ru

6. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Б1.В.07 Планирование и прогнозирование в деятельности организаций здравоохранения	Учебная аудитория № 8 (37) для проведения занятий лекционного типа 357500, Ставропольский край, город Пятигорск, ул. Московская, 86	Проектор Ноутбук Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации	Місгоѕоft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Бессрочно. Оffice Standard 2016. 200 (двести) лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Бессрочно. VeralTest Professional 2.7 Электронная версия. Акт предоставления прав № IT178496 от 14.10.2015. Бессрочно. MOODLE e-Learning, eLearningServer,
	Учебная аудитория № 5 (30) для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, практической подготовки 357500, Ставропольский край, город Пятигорск, ул. Московская, 86 Учебная аудитория № 6 (34) для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной	Стол преподавателя Столы ученические Стул преподавателя Стулья ученические Доска Специализированная мебель и технические	Гиперметод. Договор с ООО «Открытые технологии» 82/1 от 17 июля 2013 г. Бессрочно. (пакет обновления среды электронного обучения 3КL Hosted 600 3.5.8b, лицензионный договор №59.6/1 от 17.01.2020 на использование программы на ЭВМ) Операционные системы ОЕМ (на ОЅ Windows 95с предустановленным лицензионным программным обеспечением): ОЅ Windows 95, ОЅ Windows 98; ОЅ Windows ME, ОЅ Windows XP; ОЅ Windows 7; ОЅ Windows 7; ОЅ Windows 8; ОЅ Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в

T	Г	
аттестации,	представления	наклеенном на устройство
практической	учебной	стикере с голографической
подготовки	информации	защитой. Бессрочно.
357500,		Kaspersky Endpoint Security
Ставропольский		– Стандартный Russian
край, город		Edition. 100-149 Node 1
Пятигорск, ул.		year Educational Renewal
Московская, 86		License № лицензии 2434-
Помещение № 17	Компьютеры с	191112140152020635. Срок
(24) для	возможностью	использования ПО с 11.
самостоятельной	подключения к сети	12.19 по 16.12.2020.
работы 357500,	«Интернет» и	ПО «Webinar». Лицензия
Ставропольский	обеспечением	№C-3131 от 12.07.2018.
край, город	доступа в ЭИОС	Бессрочно.
Пятигорск, ул.	Столы ученические	ПО "Интернет -
Московская, 86	Стулья ученические	расширение
·	Доска	информационной
Помещение для	Столы	системы". Лицензия
хранения и	Стулья	(договор) №4540/748 от
профилактического	Шкаф	27.11.2017 г. Бессрочно.
обслуживания	Набор	Комплекс аппаратно-
учебного	демонстрационного	программных средств
оборудования № 2	оборудования и	Система «4Портфолио».
(27) Ставропольский	учебно-наглядных	Договор №В-
край, город	пособий,	21.03/2017/203 от
Пятигорск, ул.	обеспечивающие	29.03.2017 г. Бессрочно.
Московская, 86	тематические	Договор № В-02.07/2020
ĺ	иллюстрации	оказания услуг на
	•	подключение к системе
		«4Портфолио» от
		02.07.2020 (Срок действия
		с 02.07.2020 по 07.07.2021)

- 7. Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
- **7.1.** Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).
- **7.2.** В целях освоения рабочей программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:
- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
 - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
 - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.
 - **7.3.** Образование обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.
 - **7.4.** Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы				
С нарушением слуха	- в печатной форме;				
	- в форме электронного документа;				
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным				
	шрифтом;				
	- в форме электронного документа;				
	- в форме аудиофайла;				
С нарушением опорно-	- в печатной форме;				
двигательного	- в форме электронного документа;				
аппарата	- в форме аудиофайла;				

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы для студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья включает следующие оценочные средства:

оподугащие адена в	пви среден	Du.				
Категории	Виды	оценочных	Формы	контроля	И	оценки
студентов	средств		результат	СОВ		
С нарушением	тест		преимущ	ественно		
слуха			письменн	ая проверка	l	

С нарушением	собеседование	преимущественно устная
зрения		проверка
		(индивидуально)
С нарушением	решение	организация контроля с помощью
опорно-	дистанционных	электронной оболочки MOODLE,
двигательного	тестов,	письменная проверка
аппарата	контрольные	
	вопросы	

Студентам с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту.

2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов ограниченными возможностями ЛИЦ c здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

- 1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме);
- 2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

обучающихся При необходимости ДЛЯ c ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Перечень основной дополнительной учебной необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и/или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем ограниченными обучающимся обучающимся инвалидом или возможностями здоровья.

Описание материально-технической базы, необходимой ДЛЯ осуществления образовательного процесса по дисциплине ограниченными Освоение дисциплины инвалидами лицами

общего и специального назначения:

возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения

- лекционная аудитория мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для самостоятельной работы стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

В учебные аудитории должен быть беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

8. Особенности организации образовательного процесса с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий

В соответствии с Положением о порядке применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Пятигорском медико-фармацевтическом институте филиале федерального бюджетного образовательного учреждения высшего государственного образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденном Ученым советом 30.08.2019 учебный процесс по настоящей программе может осуществляться с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и/или электронного обучения в порядке, установленном федеральными органами исполнительной власти, распорядительными актами ФГБОУ ВолгГМУ Минздрава России, ПМФИ – филиала ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

8.1. Реализация основных видов учебной деятельности с применением электронного обучения, ДОТ.

На основании части 17 статьи 108 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» при угрозе возникновения и (или) возникновении отдельных чрезвычайных ситуаций, введении режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации на всей территории Российской Федерации либо на ее части реализация дисциплины может осуществляться с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ И ЭО).

Выбор элементов ДОТ и ЭО определяется в соответствии с нижеследующим:

Модуль дисциплины	Элементы ДОТ и ЭО,	Элементы ДОТ,
	применяемые для	применяемые для текущей
	реализации учебного	и промежуточной
	процесса	аттестации
Модуль1. Теоретические	1. Использование	1. Использование
основы планирования и	возможностей электронной	возможностей электронной
прогнозирования в	информационно-	информационно-
здравоохранении	образовательной среды	образовательной среды
Модуль 2. Планирование и	ПМФИ доступной в сети	ПМФИ доступной в сети
прогнозирование	Интернет по адресу	Интернет по адресу
деятельности медицинских	https://do.pmedpharm.ru.:	https://do.pmedpharm.ru.:
организаций		

Модуль 3. Анализ деятельности медицинских организаций

- элемент «Лекция» и/или ресурс «Файл» (лекция, лекция-визуализация)
- элемент «Задание» и/или ресурс «Файл» (размещение заданий к занятию, указаний, пояснений)
- элемент «Форум» (фиксация присутствия обучающихся на занятии, индивидуальные консультации)
- иные элементы и/или ресурсы (при необходимости)
- 2. Использование сервисов видеоконференций (платформа Zoom, Skype и др.):
- устная подача материала
- демонстрация практических навыков

- элемент «Тест» (тестирование, решение ситуационных задач)
- элемент «Задание» (подготовка реферата, доклада, проверка протокола ведения занятия)
- 2. Использование сервисов видеоконференций (платформа Zoom, Skype и др.):
- собеседование
- доклад
- защита реферата

С применением электронного обучения или ДОТ могут проводиться следующие виды занятий:

Лекция может быть представлена в виде текстового документа, презентации, видео-лекции в асинхронном режиме или посредством технологии вебинара — в синхронном режиме. Преподаватель может использовать технологию web-конференции, вебинара в случае наличия технической возможности, согласно утвержденного тематического плана занятий лекционного типа.

Семинарские занятия могут реализовываться в форме дистанционного выполнения заданий преподавателя, самостоятельной работы. Задания на самостоятельную работу должны ориентировать обучающегося преимущественно на работу с электронными ресурсами. Для коммуникации во время семинарских занятий могут быть использованы любые доступные технологии в синхронном и асинхронном режиме, удобные преподавателю и обучающемуся, в том числе чаты в мессенджерах.

Практическое занятие, во время которого формируются умения и навыки их практического применения путем индивидуального выполнения заданий, сформулированных преподавателем, выполняются дистанционно, результаты представляются преподавателю посредством телекоммуникационных технологий. По каждой теме практического/семинарского обучающийся занятия должен получить

задания, соответствующее целям и задачам занятия, вопросы для обсуждения. Выполнение задания должно обеспечивать формирования части компетенции, предусмотренной РПД и целями занятия. Рекомендуется разрабатывать задания, по возможности, персонализировано для каждого обучающегося. Задание на практическое занятие должно быть соизмеримо с продолжительностью занятия по расписанию.

Лабораторное занятие, предусматривающее личное проведение обучающимися натуральных или имитационных экспериментов исследований, овладения практическими навыками работы с лабораторным оборудованием, приборами, измерительной аппаратурой, вычислительной технологическими, аналитическими техникой, или экспериментальными методиками, выполняется при помощи доступных средств или имитационных тренажеров. На кафедре должны быть методически проработаны возможности проведения лабораторного занятия в дистанционной форме.

Самостоятельная работа c использованием дистанционных образовательных технологий может предусматривать: решение клинических задач, решение ситуационных задач, чтение электронного текста (учебника, первоисточника, учебного пособия, лекции, презентации и т.д.) просмотр видео-лекций, составление плана текста, графическое изображение структуры текста, конспектирование текста, выписки из текста, работа с электронными словарями, базами данных, глоссарием, wiki, справочниками; ознакомление с нормативными документами; учебно-исследовательскую работу, написание обзора статьи, эссе, разбор лабораторных инструментальных методов диагностики.

Все виды занятий реализуются согласно утвержденного тематического плана. Материалы размещаются в ЭИОС института.

Учебный контент, размещаемый в ЭИОС по возможности необходимо снабдить комплексом пошаговых инструкций, позволяющих обучающемуся правильно выполнить методические требования.

Методические материалы должны быть адаптированы к осуществлению образовательного процесса с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

8.2. Контроль и порядок выполнения внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

Контрольные мероприятия предусматривают текущий контроль по каждому занятию, промежуточную аттестацию в соответствии с рабочей программой дисциплины.

Обучающийся обязан выслать выполненное задание преподавателю начиная с дня проведения занятия и заканчивая окончанием следующего рабочего дня..

Преподаватель обязан довести оценку по выполненному занятию не позднее следующего рабочего дня после получения работы от обучающегося.

Контроль выполнения внеаудиторной самостоятельной работы осуществляется путем проверки реализуемых компетенций согласно

настоящей программы и с учетом фондов оценочных средств для текущей аттестации при изучении данной дисциплины. Отображение хода образовательного процесса осуществляется в существующей форме – путем отражения учебной активности обучающихся в кафедральном журнале (на бумажном носителе).

8.3. Регламент организации и проведения промежуточной аттестации с применением ЭО и ДОТ

При организации и проведении промежуточной аттестации с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий кафедра:

- совместно с отделом информационных технологий создает условия для функционирования ЭИОС, обеспечивающей полноценное проведение промежуточной аттестации в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся;
- обеспечивает идентификацию личности обучающегося и контроль соблюдения условий проведения экзаменационных и/или зачетных процедур, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения.

Экзаменационные и/или зачетные процедуры в синхронном режиме проводится с учетом видео-фиксации идентификации личности; видеофиксации устного ответа; в асинхронном режиме - с учетом аутентификации обучающегося через систему управления обучением (LMS).

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине регламентируется п.6 рабочей программы дисциплины, включая формируемый фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации. Порядок проведения промежуточной аттестации осуществляется в форме:

- Устного собеседования («опрос без подготовки»)
- Компьютерного тестирования
- Компьютерного тестирования и устного собеседования
- Выполнения письменной работы в системе LMS.

9. Воспитательный компонент дисциплины

- 9.1.Воспитание в ПМФИ филиале ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России является неотъемлемой частью образования, обеспечивающей систематическое и целенаправленное воздействие на студентов для формирования профессионала в области медицины и фармации как высокообразованной личности, обладающей достаточной профессиональной компетентностью, физическим здоровьем, высокой культурой, способной творчески осуществлять своё социальное и человеческое предназначение.
- 9.2. Целью воспитательной работы в институте является полноценное развитие личности будущего специалиста в области медицины и фармации при активном участии самих обучающихся, создание благоприятных условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных и духовно-нравственных ценностей народов России, формирование у студентов социально-личностных качеств:

гражданственности, целеустремленности, организованности, трудолюбия, коммуникабельности.

- 9.3. Для достижения поставленной цели при организации воспитательной работы в институте определяются следующие задачи:
- развитие мировоззрения и актуализация системы базовых ценностей личности;
- приобщение студенчества к общечеловеческим нормам морали, национальным устоям и академическим традициям;
- воспитание уважения к закону, нормам коллективной жизни, развитие гражданской и социальной ответственности;
- воспитание положительного отношения к труду, воспитание социально значимой целеустремленности и ответственности в деловых отношениях;
- обеспечение развития личности и ее социально-психологической поддержки, формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности;
- выявление и поддержка талантливой молодежи, формирование организаторских навыков, творческого потенциала, вовлечение обучающихся в процессы саморазвития и самореализации;
 - формирование культуры и этики профессионального общения;
- воспитание внутренней потребности личности в здоровом образе жизни, ответственного отношения к природной и социокультурной среде;
 - повышение уровня культуры безопасного поведения;
- развитие личностных качеств и установок, социальных навыков и управленческимиспособностями.
 - 9.4. Направления воспитательной работы:
 - Гражданское,
 - Патриотическое,
 - Духовно-нравственное;
 - Студенческое самоуправление;
 - Научно-образовательное,
- Физическая культура, спортивно-оздоровительное и спортивномассовое;
 - Профессионально-трудовое,
 - Культурно-творческое и культурно-просветительское,
 - Экологическое.
 - 9.5. Структура организации воспитательной работы:

Основные направления воспитательной работы в ПМФИ — филиале ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России определяются во взаимодействии заместителя директора по учебной и воспитательной работе, отдела по воспитательной и профилактической работе, студенческого совета и профкома первичной профсоюзной организации студентов. Организация воспитательной работы осуществляется на уровнях института, факультетов, кафедр.

9.6. Организация воспитательной работы на уровне кафедры

На уровне кафедры воспитательная работа осуществляется на основании рабочей программы воспитанияи календарного плана воспитательной работы, являющихся частью образовательной программы.

Воспитание, осуществляемое во время аудиторных занятий и самостоятельной работы обучающихся должно составлять 75% от всей воспитательной работы с обучающимися в ПМФИ — филиале ВолгГМУ (относительно 25%, приходящихся на внеаудиторную работу).

На уровне кафедры организацией воспитательной работой со студентами руководит заведующий кафедрой.

Основные функции преподавателей при организации воспитательной работы с обучающимися:

- формирование у студентов гражданской позиции, сохранение и приумножение нравственных и культурных ценностей в условиях современной жизни, сохранение и возрождение традиций института, кафедры;
 - информирование студентов о воспитательной работе кафедры,
- содействие студентам-тьюторам в их работе со студенческими группами;
- содействие органам студенческого самоуправления, иным объединениям студентов, осуществляющим деятельность в институте,
- организация и проведение воспитательных мероприятий по плану кафедры, а также участие в воспитательных мероприятиях общевузовского уровня.
- 9.7. Универсальные компетенции, формируемые у обучающихся в процессе реализации воспитательного компонента дисциплины:
- Способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;
- Способность управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла;
- Способность организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели;
- Способность применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном языке, для достижения академического и профессионального взаимодействия;
- Способность анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия;
- Способность определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни;
- Способность поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности;

_	Способность	создавать	и поддерж	ивать безопа	сные условия
жизнедеят	гельности, в том	числе при	возникновен	ии чрезвычай	ных ситуаций.