Б1.В.15 Управление в сфере здравоохранения

(индекс, наименование дисциплины в соответствии с учебным планом)

Автор(ы)–составитель(и) ФОС:

Тарасова Лариса Владимировна, министр здравоохранения Чувашской Республики, доктор медицинских наук, профессор

Заведующий кафедрой государственного и муниципального управления

Заведующий кафедрой государственного и муниципального управления, кандидат исторических наук, Петухов А.В.

Фонд оценочных средств по дисциплине Б1.В.15 Управление в сфере здравоохранения рассмотрен и одобрен на заседании кафедры государственного и муниципального управления.

Протокол от 31 августа 2026 г. № 1.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 00E49A235532F725E4778E40177F039EE7
Владелец: Ильина Любовь Николаевна
Действителен: с 08.05.2026 до 01.08.2027

СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.
2. Формы аттестации и оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся и промежуточной аттестации по дисциплине.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения программы

Дисциплина Б1.В.15 «Управление в сфере здравоохранения» обеспечивает формирование у обучающихся следующих профессиональных компетенций:

ОТФ/ТФ и реквизиты ПС *(при наличии)*	**Код компетенции**	**Наименование компетенции**	**Код индикатора достижения компетенций**	**Наименование индикатора достижения компетенций**	**Образовательный результат**
	ПК-1	ПК-1. Способен предоставлять государственные и муниципальные услуги в социальной сфере	ПК-1.2	ПК-1.2 Применяет стандарт предоставления государственной и муниципальной услуги в социальной сфере	З-9. Знает стандарты предоставления государственных и муниципальных услуг в сфере социальной защиты и поддержки населения, включая сферу здравоохранения У-9. Умеет применять стандарты при организации работы органов социальной защиты, обеспечивая соблюдение процедурных сроков, перечня документов и требований к качеству предоставления услуг в сфере здравоохранения
	ПК-2.	ПК-2. Способен осуществлять исполнительно-распорядительные и обеспечивающие функции в профессиональной сфере	ПК-2.2	Взаимодействует со СМИ и референтными группами	ПК-2.2 З-4. Знает специфику взаимодействия со СМИ и референтными группами (пациенты, медицинские работники, страховые компании, фармацевтический бизнес, общественные организации инвалидов, эксперты по доступной среде, волонтеры) в условиях высокой социальной значимости тем здравоохранения У-4. Умеет организовывать

					коммуникацию со СМИ и референтными группами для информирования о качестве и доступности медицинской помощи, профилактике заболеваний и внедрении новых технологий, управления репутацией в кризисных ситуациях, продвижения принципов инклюзии, информирования о правах инвалидов и доступных сервисах, а также для привлечения внимания к проблемам создания безбарьерной среды и преодоления стигматизации
			ПК-2.3	Координирует информационное обеспечение, ведение баз данных, классификаторов, информационно-справочную работу и обеспечение связи	ПК-2.3 З-8. Знает специализированные информационные системы, реестры и классификаторы, используемые для учета и сопровождения инвалидов и лиц с ОВЗ (индивидуальные программы реабилитации, доступная среда), и требования к их ведению У-8. Умеет организовывать информационно-справочную работу и ведение баз данных, касающихся реализации прав инвалидов и лиц с ОВЗ, обеспечивая полноту, актуальность и доступность информации для всех заинтересованных сторон

1. Формы аттестации и оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся и промежуточной аттестации по дисциплине

2.1. В ходе реализации дисциплины используются следующие формы текущего контроля успеваемости обучающихся (в том числе, для контрольных заданий):

Тестирование, опрос.

2.2. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся (вне контрольных заданий):

Тема 1. Организационно-экономическое обеспечение политики в сфере здравоохранении. Совершенствование законодательства в сфере здравоохранения: возможности, проблемы, риски. ПК-1.2

Вопросы для опроса:

Какие основные направления организационно-экономического обеспечения политики в сфере здравоохранения можно выделить в современной России?

Какие изменения законодательства в сфере здравоохранения оказали наибольшее влияние за последние годы?

В чём заключаются ключевые проблемы финансового обеспечения системы здравоохранения?

Какие риски могут возникнуть при реализации организационно-экономических реформ в здравоохранении?

Тестовые задания:

Прочитайте текст, выберите правильный ответ

Основным нормативным актом, регулирующим охрану здоровья граждан в РФ, является:
а)Конституция РФ
б) Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
в) Бюджетный кодекс РФ
г) Федеральный закон № 44-ФЗ

Правильный ответ: б) Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

К источникам финансирования системы здравоохранения относятся:
а) Внебюджетные фонды
б) Бюджеты разных уровней
в) Добровольные страховые взносы
г) Всё перечисленное

Правильный ответ: г) Всё перечисленное

К основным рискам в реализации политики в сфере здравоохранения относятся:

а) Недостаток кадровых ресурсов
б) Недофинансирование
в) Низкая эффективность нормативно-правового регулирования
г) Всё перечисленное

Правильный ответ: г) Всё перечисленное

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

№ п.п.	Содержание задания	Правильный ответ	Аргументы, обосновывающие выбор ответа
1.	Каким основным источником финансирования является система обязательного медицинского страхования в Российской Федерации? Варианты ответов: А) Добровольные страховые взносы граждан Б) Страховые взносы работодателей и государства	б)	Система ОМС финансируется за счёт страховых взносов работодателей и государства, а не добровольных платежей граждан.

Тема 2. Казенные, бюджетные и автономные медицинские организации: возможности, проблемы, риски деятельности. ПК-1.2

Вопросы для опроса:

В чём заключаются основные различия между казёнными, бюджетными и автономными медицинскими организациями?

Какие преимущества имеет автономное учреждение здравоохранения по сравнению с бюджетным?

Какие проблемы чаще всего возникают в деятельности казённых медицинских учреждений?

Каковы основные риски функционирования автономных медицинских организаций в условиях ограниченного финансирования?

Тестовые задания:

Прочитайте текст, выберите правильный ответ

Казённые медицинские организации финансируются преимущественно:
а) Из доходов от оказания платных услуг
б) Из федерального или регионального бюджета
в) Из добровольных страховых взносов граждан
г) Из средств ДМС

Правильный ответ: б) Из федерального или регионального бюджета

Бюджетные медицинские учреждения имеют право:
а) Оказывать платные услуги и использовать доходы от них
б) Финансироваться только из федерального бюджета
в) Формировать свой бюджет исключительно за счёт благотворительных взносов
г) Работать только в системе ОМС

Правильный ответ: а) Оказывать платные услуги и использовать доходы от них

К общим проблемам деятельности медицинских организаций разных типов относятся:
а) Недостаточное финансирование
б) Недостаток квалифицированных кадров
в) Высокая нагрузка на персонал
г) Всё перечисленное

Правильный ответ: г) Всё перечисленное

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

№ п.п.	Содержание задания	Правильный ответ	Аргументы, обосновывающие выбор ответа
1.	Какая категория медицинских организаций обладает наибольшей самостоятельностью в управлении и распоряжении средствами? а) Казённые учреждения б) Автономные учреждения	б)	Автономные учреждения обладают наибольшей самостоятельностью в распоряжении средствами и управлении по сравнению с казёнными.

Тема 3. Медицинское страхование в Российской Федерации: состояние, проблемы, возможности, риски. Государственные гарантии бесплатного оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации. Пути совершенствования медицинского страхования в современной России. ПК-2.2, ПК-2.3

Вопросы для опроса:

Что включает в себя обязательное медицинское страхование в Российской Федерации?

В чём состоят различия между обязательным и добровольным медицинским страхованием?

Каковы основные проблемы реализации государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи?

Какие направления совершенствования системы медицинского страхования выделяются в современной России?

Тестовые задания:

Прочитайте текст, выберите правильный ответ

Основным источником финансирования обязательного медицинского страхования является:
а) Добровольные страховые взносы граждан
б) Страховые взносы работодателей и государства
в) Поступления от оказания платных медицинских услуг
г) Федеральный бюджет

Правильный ответ: б) Страховые взносы работодателей и государства

Государственные гарантии бесплатного оказания медицинской помощи закреплены:
а) В Конституции РФ
б) В Федеральном законе № 323-ФЗ
в) В Программе государственных гарантий
г) Во всех перечисленных документах

Правильный ответ: г) Во всех перечисленных документах

К основным проблемам обязательного медицинского страхования относятся:
а) Недостаточность финансирования
б) Территориальные различия в доступности медпомощи
в) Несовершенство системы взаимодействия между фондами и медицинскими организациями
г) Всё перечисленное

Правильный ответ: г) Всё перечисленное

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

№ п.п.	Содержание задания	Правильный ответ	Аргументы, обосновывающие выбор ответа
1.	Какая структура в системе здравоохранения России отвечает за разработку и контроль реализации государственных программ в сфере медицины? а) Министерство здравоохранения РФ б) Федеральная налоговая служба	а)	Именно Министерство здравоохранения РФ разрабатывает и контролирует реализацию государственных программ в медицине.

Тема 4. Модернизация здравоохранения в современной России: возможности, проблемы и перспективы. Национальный проект "Здравоохранение". ПК-2.2, ПК 2.3

Вопросы для опроса:

Опишите специфику взаимодействия со СМИ в сфере здравоохранения и перечислите ключевые принципы, на которых оно должно строиться.

Ответ: Взаимодействие со СМИ в сфере здравоохранения имеет ряд специфических особенностей, обусловленных высокой социальной значимостью тематики, необходимостью соблюдения врачебной тайны и чувствительностью аудитории к вопросам здоровья и жизни.

Перечислите основные референтные группы в здравоохранении (пациенты, медицинские работники, страховые компании, фармацевтический бизнес) и охарактеризуйте особенности коммуникации с каждой из них.

Ответ: Пациенты — ключевая референтная группа, ради которой существует система здравоохранения. Особенности коммуникации: необходимость простого и понятного языка, избегание сложной медицинской терминологии; акцент на профилактику, доступность и качество помощи; использование каналов, удобных для населения (соцсети, порталы госуслуг, телефон); формирование доверия через прозрачность и открытость. Пациенты — источник обратной связи, их удовлетворённость является целевым показателем нацпроекта «Здравоохранение».

Медицинские работники — внутренняя аудитория, от лояльности которой зависит успех любых преобразований. Особенности коммуникации: внутренние каналы (собрания, рассылки, корпоративные порталы); информирование о новых технологиях, стандартах, изменениях в оплате труда; обучение взаимодействию с пациентами и СМИ; формирование чувства причастности к модернизации. Специфика: 99% успеха медицинского учреждения зависит от медработников, поэтому забота о них — приоритет антикризисного управления.

Страховые компании — референтная группа, контролирующая финансирование медицинской помощи. Особенности коммуникации: официальный документооборот, согласование объёмов и тарифов, отчётность по качеству и объёмам оказанной помощи, взаимодействие по защите прав пациентов (страховые представители). Коммуникация строится на нормативной основе — территориальные программы ОМС, договоры.

Фармацевтический бизнес — референтная группа, влияющая на лекарственное обеспечение и развитие медицинских технологий.

Особенности коммуникации: взаимодействие по вопросам закупок лекарств, клиническим исследованиям, фармаэкономическим расчётам; необходимость соблюдения антимонопольного законодательства и законодательства о рекламе; коммуникация через профессиональные ассоциации, конференции, тендерные процедуры.

Раскройте особенности управления репутацией медицинской организации в кризисных ситуациях и перечислите основные этапы кризисной коммуникации.

Ответ: Управление репутацией медицинской организации в кризисных ситуациях имеет ряд особенностей, связанных с высокой чувствительностью аудитории к вопросам здоровья и жизни, обязательством соблюдения врачебной тайны и риском судебного преследования.

Опишите, как должна быть организована коммуникация со СМИ и референтными группами для информирования о профилактике заболеваний и внедрении новых медицинских технологий.

Ответ: Коммуникация по вопросам профилактики должна носить системный, плановый характер и строиться на долговременной основе.

Тестовые задания:

Прочитайте текст, выберите правильный ответ

Какая референтная группа в здравоохранении обладает ограниченным контролем над стоимостью и объёмом медицинских услуг, но может определять пределы компенсационных выплат?

а) Пациенты

б) Медицинские работники

в) Страховые компании

г) Фармацевтический бизнес

Правильный ответ: в)

Какой локальный нормативный акт медицинская организация должна утвердить для регламентации взаимодействия со СМИ?

а) Положение о взаимодействии со СМИ

б) Положение о коммерческой тайне

в) Положение о защите персональных данных

г) Положение о внутреннем трудовом распорядке

Правильный ответ: а)

Какая форма взаимодействия со СМИ наиболее подходит для оперативного информирования о внедрении новой медицинской технологии?

а) Пресс-релиз

б) Круглый стол

в) Долгосрочная рекламная кампания

г) Монография

Правильный ответ: а)

Какой законодательный акт устанавливает обязанность медицинской организации соблюдать врачебную тайну при взаимодействии со СМИ?

а) Федеральный закон «О средствах массовой информации»

б) Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

в) Федеральный закон «О рекламе»

г) Трудовой кодекс Российской Федерации

Правильный ответ: б)

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

№ п.п.	Содержание задания	Правильный ответ	Аргументы, обосновывающие выбор ответа
1.	Система обязательного медицинского страхования в России гарантирует гражданам: а) полный платный доступ ко всем видам медицинской помощи; б) бесплатное оказание определённых видов медицинской помощи согласно закону;	б)	ОМС гарантирует гражданам бесплатное оказание определённых видов медицинской помощи в соответствии с Программой госгарантий.

КЗ – 1

Тема 1,2

Доклад:

Подготовка докладов с обсуждением.

Тематика докладов:

Нормативно-правовое обеспечение реализации политики в здравоохранении.

Финансовое обеспечение деятельности в сфере здравоохранения.

Кадровое обеспечение деятельности в здравоохранении.

Инфраструктурная политика в здравоохранении.

КЗ – 2.

Тема 3, 4.

Опрос:

Раскрыть темы:

Сущность организации медицинского страхования.

Сущность государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ.

Возможности и проблемы предоставления медицинской помощи в условиях обязательного медицинского страхования (ОМС).

2.3. Промежуточная аттестация проводится в форме зачета с оценкой.

Перечень проверочных заданий:

Тема 1. Организационно-экономическое обеспечение политики в сфере здравоохранении. Совершенствование законодательства в сфере здравоохранения: возможности, проблемы, риски. ПК-1.2

Задания открытого типа

Прочитайте текст и запишите правильный ответ

Как организационно-экономические механизмы обеспечивают соблюдение стандартов предоставления госуслуг в здравоохранении в части процедурных сроков и перечня документов?

Ответ. Соблюдение сроков и перечня документов обеспечивается через подушевое финансирование ОМС, внедрение ЕГИСЗ и электронных медкарт, а также кадровую политику — она снижает дефицит врачей и устраняет срывы из-за нехватки персонала. Стандарты фиксируются в административных регламентах медорганизаций, где сроки и документы привязаны к нормативам Программы госгарантий и приказам Минздрава.

Какие риски для качества предоставления государственных услуг возникают при противоречиях между действующими порядками оказания медпомощи и как стандарты могут их нивелировать?

Ответ. Противоречия между порядками создают риски нарушения сроков, избыточных назначений и юридической уязвимости врача.

Стандарты нивелируют риски за счёт чёткой маршрутизации пациента, фиксации приоритета одного порядка по ведущему диагнозу, использования клинических рекомендаций как арбитра и формализации исключений в локальных регламентах медорганизации.

В чём заключаются организационно-экономические последствия внедрения обязательной отработки выпускников медвузов для соблюдения стандартов качества и сроков оказания услуг в отдалённых территориях?

Ответ. С одной стороны, обязательная отработка закрывает кадровые «дыры» и формально обеспечивает соблюдение сроков доступности. С другой — молодые специалисты без наставничества и оснащения могут не соответствовать требованиям к качеству, что создаёт формальное соблюдение сроков при фактическом снижении качества. Экономически это перераспределяет кадровый ресурс, но требует дополнительных вложений в обучение и инфраструктуру.

Каким образом цифровизация (электронные документы, телемедицина, ИИ) меняет требования к перечню документов, срокам и контролю качества в стандартах предоставления госуслуг в здравоохранении?

Ответ. Цифровизация сокращает сроки за счёт онлайн-записи и мгновенной передачи данных, меняет перечень документов (электронная медкарта, УКЭП, электронное информированное согласие), усиливает контроль качества через автоматическую проверку соответствия клиническим рекомендациям и маршрутизацию. При этом появляются новые требования к идентификации пациента, защите персональных данных и распределению ответственности при использовании ИИ.

Задания комбинированного типа

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Пакет законодательных обновлений, вступивший в силу с 1 сентября 2026 года (Приказ № 209н об электронной документации, Постановление № 659 о платных услугах, новые квалификационные требования и номенклатура специальностей), затрагивает сразу несколько элементов стандартов предоставления государственных услуг в здравоохранении.

Оцените по каждому пункту — да / нет / частично — и обоснуйте:

А) Улучшает ли этот пакет соблюдение процедурных сроков оказания услуг?

Б) Расширяет ли он перечень обязательных документов для предоставления услуги?

В) Повышает ли он требования к качеству оказания помощи?

Ответ

А) Частично.

Б) Да.

В) Да.

Статья 19 Федерального закона № 323-ФЗ закрепляет право пациента на облегчение боли, но механизм реализации этого права длительное время оставался детально не прописанным — не были определены ни срок принятия решения о назначении обезболивания, ни чёткая процедура, ни ответственность за отказ.

Оцените по каждому пункту — да / нет / частично — и обоснуйте:

А) Может ли стандарт предоставления государственной услуги компенсировать этот пробел?

Б) Может ли региональный регламент восполнить пробел?

В) Остаётся ли право декларативным без детального федерального механизма?

Ответ

А) Частично.

Б) Частично.

В) Да.

Задания закрытого типа

Прочитайте текст, выберите правильный ответ

Какой из механизмов наиболее эффективно обеспечивает соблюдение процедурных сроков в стандартах оказания медпомощи?

А) Увеличение числа платных услуг

Б) Подушевое финансирование и административные регламенты медорганизаций

В) Отмена лицензирования медорганизаций

Г) Передача всех решений на уровень главврача без контроля

Правильный ответ: Б) Подушевое финансирование и административные регламенты медорганизаций.

Какое последствие имеет отсутствие единого определения «врачебная ошибка» для соблюдения стандартов предоставления услуг?

А) Повышает качество услуг за счёт большей строгости контроля

Б) Формирует защитное поведение врачей (избыточные назначения, отказ от сложных решений), снижая реальную эффективность стандартов

В) Упрощает процедуры и ускоряет оказание помощи

Г) Не влияет на стандарты, так как они регулируются отдельно

Правильный ответ: Б) Формирует защитное поведение врачей (избыточные назначения, отказ от сложных решений), снижая реальную эффективность стандартов.

Что является основным риском использования мессенджеров для телемедицинских консультаций без отдельного согласия на трансграничную передачу данных?

А) Потеря репутации врача

Б) Административная ответственность и штрафы для медорганизации

В) Автоматическое лишение лицензии

Г) Уголовная ответственность врача

Правильный ответ: Б) Административная ответственность и штрафы для медорганизации.

Какой фактор наиболее сильно ограничивает внедрение инновационных технологий (биомедицинские клеточные продукты, генная терапия) в стандарты оказания помощи?

А) Недостаток научных публикаций

Б) Чрезмерная бюрократизация и многоступенчатые процедуры регистрации

В) Отсутствие интереса со стороны врачей

Г) Высокая стоимость обучения персонала

Правильный ответ: Б) Чрезмерная бюрократизация и многоступенчатые процедуры регистрации.

Тема 2. Казенные, бюджетные и автономные медицинские организации: возможности, проблемы, риски деятельности. ПК-1.2

Задания открытого типа

Прочитайте текст и запишите правильный ответ

Раскройте содержание понятия «стандарт предоставления государственной (муниципальной) услуги» в сфере здравоохранения и перечислите его обязательные структурные элементы согласно требованиям Федерального закона № 210-ФЗ.

Правильный ответ: Стандарт предоставления государственной (муниципальной) услуги — это документ, устанавливающий требования к качеству, срокам и порядку оказания услуги. Обязательные элементы стандарта: наименование услуги, наименование органа, предоставляющего услугу, описание результата предоставления, срок предоставления, перечень документов, необходимых для предоставления услуги, исчерпывающий перечень оснований для отказа, порядок и размер платы, показатели доступности и качества услуги, требования к помещениям, порядок информирования.

Опишите принципы функционирования казённого учреждения здравоохранения и поясните, как эти принципы влияют на порядок оказания государственных услуг в сфере здравоохранения.

Правильный ответ: Казённое учреждение здравоохранения функционирует на основе бюджетной сметы, финансируется за счёт средств соответствующего бюджета, не имеет права самостоятельно распоряжаться имуществом, доходы от приносящей доход деятельности зачисляются в бюджет. Эти принципы означают, что казённое учреждение оказывает государственные услуги строго в пределах доведённых лимитов бюджетных обязательств, расходы осуществляются по кодам бюджетной классификации, контроль за расходами ведётся через казначейскую систему, что обеспечивает строгую регламентацию процедуры оказания услуги и снижает финансовую самостоятельность учреждения.

Сравните порядок финансового обеспечения оказания государственных (муниципальных) услуг в сфере здравоохранения для бюджетных и автономных учреждений, указав сходства и различия в механизмах финансирования.

Правильный ответ: Сходства: и бюджетные, и автономные учреждения получают финансовое обеспечение в виде субсидии на выполнение государственного (муниципального) задания, рассчитанной с учётом нормативных затрат на оказание услуг и нормативных затрат на содержание имущества; оба типа учреждений имеют право на приносящую доход деятельность. Различия: автономные учреждения обладают большей финансовой самостоятельностью — они открывают лицевые счета в казначействе, но расходуют средства без представления документов, подтверждающих денежные обязательства (для субсидий на задание); бюджетные учреждения подлежат более строгому казначейскому контролю; автономные учреждения имеют наблюдательный совет; остатки субсидий у автономных учреждений могут использоваться в следующем году, у бюджетных — подлежат возврату при недостижении показателей.

Перечислите обязательные требования к качеству предоставления государственных услуг в сфере здравоохранения согласно стандарту, и объясните, каким образом эти требования обеспечивают соблюдение прав граждан на доступную и качественную медицинскую помощь.

Правильный ответ: К требованиям относятся: оперативность и своевременность (услуги оказываются в установленные сроки), доступность (удобный график работы, электронная запись, отсутствие очередей), культура обслуживания (соблюдение этических норм), открытость информации о порядке предоставления услуги, возможность обжалования решений, конфиденциальность. Эти требования обеспечивают равный доступ граждан к медицинской помощи, предотвращают волокиту и бюрократизм, гарантируют информированность пациента о своих правах, создают механизмы контроля качества и обратной связи.

Задания комбинированного типа

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Аргументы, обосновывающие выбор ответа
1.	Каким нормативным правовым актом определяется порядок организации предоставления государственных и муниципальных услуг, в том числе в сфере здравоохранения, и какие из перечисленных принципов в нём закреплены? Варианты ответов: А) Федеральный закон № 323-ФЗ — принципы доступности, профилактической направленности, приоритета пациента Б) Федеральный закон № 210-ФЗ — принципы правомерности, заявительный порядок, открытость, доступность В) Постановление Правительства РФ № 1228 — принципы обязательности, платности, конфиденциальности Г) Бюджетный кодекс РФ — принципы сметного финансирования, целевого расходования, прозрачности	Б)	Федеральный закон от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» устанавливает базовые принципы: правомерность оказания услуг, заявительный порядок обращения, открытость и доступность, возможность обжалования. Закон 323-ФЗ регулирует охрану здоровья, а не организацию госуслуг в целом; Постановление № 1228 регулирует порядок разработки регламентов, но не принципы; Бюджетный кодекс регулирует финансовые аспекты, а не порядок предоставления услуг.
2.	Какой тип медицинского учреждения обладает наибольшей финансовой самостоятельностью при оказании государственных (муниципальных) услуг в сфере здравоохранения, и какое из утверждений верно характеризует его правовой статус? Варианты ответов: А) Казённое учреждение — финансируется по бюджетной смете, имеет право самостоятельно распоряжаться доходами от приносящей доход деятельности Б) Бюджетное учреждение — получает субсидию на задание, расходует средства под казначейским контролем с представлением документов, подтверждающих обязательства В) Автономное учреждение — получает субсидию на задание,	В)	Автономное учреждение имеет наибольшую финансовую самостоятельность: согласно ст. 3 Федерального закона № 174-ФЗ расходы автономных учреждений, источником которых являются субсидии на выполнение задания и доходы от иной деятельности, осуществляются без представления в казначейство документов, подтверждающих возникновение денежных обязательств. Казённое учреждение финансируется по смете и не распоряжается доходами самостоятельно. Бюджетное учреждение подлежит казначейскому контролю с представлением подтверждающих документов. Утверждение о равном статусе неверно.

	расходует средства без представления документов, подтверждающих денежные обязательства, имеет наблюдательный совет Г) Все типы учреждений имеют одинаковый правовой статус в части расходования средств		

Задания закрытого типа

Прочитайте текст, выберите правильный ответ

Какой документ устанавливает сроки и последовательность административных процедур при предоставлении государственной услуги в сфере здравоохранения?

а) Стандарт медицинской помощи

б) Административный регламент

в) Бюджетная смета

г) Государственное (муниципальное) задание

Правильный ответ: б) Административный регламент.

В каком случае казённое учреждение здравоохранения вправе оказывать платные медицинские услуги?

а) При любой деятельности, не запрещённой уставом

б) Только если это предусмотрено учредительными документами и доходы зачисляются в соответствующий бюджет

в) Казённые учреждения не имеют права оказывать платные услуги

г) Только по согласованию с наблюдательным советом

Правильный ответ: б) Только если это предусмотрено учредительными документами и доходы зачисляются в соответствующий бюджет.

Что из перечисленного не входит в обязательное содержание стандарта предоставления государственной (муниципальной) услуги согласно Федеральному закону № 210-ФЗ?

а) Наименование государственной (муниципальной) услуги

б) Исчерпывающий перечень оснований для отказа в предоставлении услуги

в) Фамилия и инициалы руководителя органа, предоставляющего услугу

г) Срок предоставления государственной (муниципальной) услуги

Правильный ответ: в) Фамилия и инициалы руководителя органа, предоставляющего услугу.

Какой орган формирует государственное (муниципальное) задание для автономного учреждения здравоохранения?

а) Главное управление Центрального банка РФ

б) Орган, осуществляющий функции и полномочия учредителя учреждения

в) Федеральное казначейство

г) Наблюдательный совет автономного учреждения

Правильный ответ: б) Орган, осуществляющий функции и полномочия учредителя учреждения.

Тема 3. Медицинское страхование в Российской Федерации: состояние, проблемы, возможности, риски. Государственные гарантии бесплатного оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации. Пути совершенствования медицинского страхования в современной России. ПК-2.2, ПК 2.3

Задания открытого типа

Прочитайте текст и запишите правильный ответ

Раскройте специфику взаимодействия страховых медицинских организаций со СМИ при информировании граждан о их правах в системе обязательного медицинского страхования.

Правильный ответ: Страховые медицинские организации (СМО) взаимодействуют со СМИ через пресс-релизы, интервью руководителей, публикации разъяснительных материалов о правах застрахованных, размещение информации на официальных сайтах и в социальных сетях. Специфика заключается в необходимости переводить сложную нормативно-правовую информацию о ОМС на доступный язык, соблюдать требования законодательства о защите персональных данных и врачебной тайны, оперативно реагировать на публикации о нарушениях прав пациентов. СМО также участвуют в совместных с региональными фондами ОМС информационных кампаниях по профилактике заболеваний и популяризации здорового образа жизни.

Опишите основные подходы к организации коммуникации с референтной группой «медицинские работники» в контексте внедрения новых технологий оплаты медицинской помощи в системе ОМС.

Правильный ответ: Коммуникация с медицинскими работниками по вопросам внедрения новых технологий оплаты в ОМС строится на принципах прозрачности, своевременности и диалогичности. Основные подходы: проведение совещаний и круглых столов с участием главных врачей и врачей-специалистов, издание методических писем и разъяснений от территориальных фондов ОМС, организация обучающих семинаров по клинико-статистическим группам (КСГ) и способам оплаты, создание единых информационных порталов с нормативной базой, сбор обратной связи от профессиональных медицинских ассоциаций. Ключевая задача —

преодоление сопротивления изменениям через разъяснение экономической логики реформ и демонстрацию связи между качеством оказанной помощи и объёмом финансирования.

Перечислите основные риски для репутации медицинской организации в условиях обязательного и добровольного медицинского страхования и предложите направления коммуникационных стратегий для управления репутацией в кризисных ситуациях.

Правильный ответ: Основные репутационные риски: негативные публикации в СМИ о качестве оказанной помощи, жалобы пациентов на отказы в бесплатном лечении, скандалы вокруг очередей и тарифов ОМС, претензии страховых компаний к качеству документации, утечки информации о врачебной тайне, конфликты между пациентами и медицинским персоналом, освещаемые в СМИ. Коммуникационные стратегии: заблаговременное формирование позитивного информационного поля через регулярные публикации о достижениях, назначение уполномоченного спикера для общения с прессой, подготовка антикризисных пресс-релизов с фактами и официальной позицией, взаимодействие с независимыми экспертами для объективной оценки ситуации, использование социальных сетей для прямого диалога с пациентами, мониторинг медиаполя и оперативное реагирование на негатив.

Сформулируйте ключевые направления совершенствования информационного взаимодействия субъектов ОМС с референтными группами (пациенты, фармацевтический бизнес, страховые компании) для повышения прозрачности системы медицинского страхования.

Правильный ответ: Ключевые направления: создание единой цифровой платформы взаимодействия всех субъектов ОМС с доступом к информации о правах, объёмах и качестве оказанной помощи; развитие порталов «открытых данных» фондов ОМС с публикацией отчётности по тарифам, объёмам финансирования и результатам экспертизы качества; организация регулярных публичных отчётов страховых медицинских организаций перед застрахованными; вовлечение фармацевтического бизнеса в диалог по лекарственному обеспечению в рамках программ ОМС через отраслевые ассоциации; проведение социологических исследований удовлетворённости пациентов с публикацией результатов в открытых источниках; развитие механизмов обратной связи через горячие линии, мобильные приложения и социальные сети.

Задания комбинированного типа

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Аргументы, обосновывающие выбор ответа
1.	Какая референтная группа играет ключевую роль в формировании общественного мнения о качестве и доступности медицинской помощи в системе ОМС, и какой канал коммуникации с ней является наиболее эффективным? Варианты ответов: А) Фармацевтический бизнес — отраслевые конференции и публикации в специализированных журналах Б) Пациенты — социальные сети, мобильные приложения и горячие линии страховых медицинских организаций В) Страховые компании — официальные сайты территориальных фондов ОМС Г) Медицинские работники — профессиональные ассоциации и научно-практические конференции	Б)	Пациенты являются ключевой референтной группой, формирующей общественное мнение о системе ОМС, поскольку они выступают конечными получателями услуги и главным источником обратной связи. Социальные сети, мобильные приложения и горячие линии СМО обеспечивают прямой, оперативный и массовый охват данной группы, позволяют оперативно реагировать на жалобы и информировать о правах застрахованных. Фармацевтический бизнес и медицинские работники — важные стейкхолдеры, но они не формируют массовое общественное мнение о доступности помощи для населения.
2.	Какой из перечисленных подходов к кризисной коммуникации в сфере медицинского страхования является наиболее целесообразным при возникновении массовых жалоб пациентов на отказы в оказании медицинской помощи по полису ОМС, и почему? Варианты ответов: А) Игнорирование публикаций в СМИ до официального расследования — предотвращает распространение непроверенной информации Б) Немедленный выпуск пресс-релиза с обвинением пациентов в некорректном понимании условий ОМС — смещает ответственность на получателей услуги В) Оперативное заявление с признанием факта поступления	В)	Признание факта поступления обращений, публикация плана расследования и предоставление контактных каналов обратной связи — это классический антикризисный подход, который демонстрирует прозрачность, снижает информационный вакуум и предотвращает домыслы в медиапространстве. Игнорирование (А) усиливает негатив и создаёт впечатление безразличия. Обвинение пациентов (Б) дискредитирует организацию и эскалирует конфликт. Полная передача комментариев в Минздрав (Г) лишает организацию собственного голоса и воспринимается как уклонение от ответственности.

	обращений, планом расследования и контактами для обратной связи — демонстрирует прозрачность и готовность к диалогу Г) Передача всех комментариев на уровень Министерства здравоохранения без собственных сообщений — централизует информационный поток		

Задания закрытого типа

Прочитайте текст, выберите правильный ответ

Какой субъект системы ОМС несёт основную ответственность за информирование застрахованных граждан об их правах и порядке получения бесплатной медицинской помощи?

а) Министерство здравоохранения РФ

б) Территориальный фонд ОМС

в) Страховая медицинская организация, выбранная гражданином

г) Медицинская организация, оказывающая помощь

Правильный ответ: в) Страховая медицинская организация, выбранная гражданином.

Какой нормативный правовой акт регламентирует порядок информационного сопровождения застрахованных лиц в системе обязательного медицинского страхования?

а) Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»

б) Федеральный закон № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»

в) Федеральный закон № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»

г) Бюджетный кодекс РФ

Правильный ответ: б) Федеральный закон № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ».

Какая референтная группа в системе медицинского страхования наиболее чувствительна к публикациям в СМИ о побочных эффектах лекарственных препаратов и схемах лечения?

а) Страховые медицинские организации

б) Фармацевтический бизнес

в) Территориальные фонды ОМС

г) Органы прокуратуры

Правильный ответ: б) Фармацевтический бизнес.

Что из перечисленного не относится к основным направлениям совершенствования организационного обеспечения обязательного медицинского страхования в части взаимодействия со СМИ и референтными группами?

а) Развитие единой цифровой платформы взаимодействия субъектов ОМС

б) Создание системы мониторинга медиаполя и общественного мнения о системе ОМС

в) Введение единого тарифа на все виды медицинской помощи по программе ОМС

г) Организация регулярных публичных отчётов страховых медицинских организаций

Правильный ответ: в) Введение единого тарифа на все виды медицинской помощи по программе ОМС.

Тема 4. Модернизация здравоохранения в современной России: возможности, проблемы и перспективы. Национальный проект "Здравоохранение". ПК-2.2, ПК-2.3

Задания открытого типа

Прочитайте текст и запишите правильный ответ

Раскройте специфику взаимодействия со СМИ при информационном сопровождении Национального проекта «Здравоохранение» на региональном уровне и перечислите ключевые целевые аудитории.

Правильный ответ: Специфика заключается в необходимости адаптации федеральных приоритетов проекта к региональному контексту — освещение конкретных результатов строительства ФАПов, renovации поликлиник, подготовки кадров. Ключевые целевые аудитории: население региона (информирование о доступности новых услуг), медицинские работники (информирование о мерах поддержки — «Земский доктор», «Земский фекльбушер», программы переобучения), региональные органы власти, страховые медицинские организации, фармацевтический бизнес. Основные форматы взаимодействия: пресс-конференции с руководством Минздрава региона, публикации в региональных СМИ, ведение социальных сетей, видеосюжеты о ходе реализации федеральных проектов, интерактивные карты объектов здравоохранения на официальных порталах.

Опишите роль врачей и пациентов как участников модернизации здравоохранения в системе коммуникации со СМИ и референтными группами.

Правильный ответ: Врачи выступают экспертным источником информации для СМИ по вопросам клинической эффективности новых

технологий, внедряемых в рамках модернизации — телемедицины, цифровых платформ, новых методов диагностики и лечения. Они формируют профессиональное сообщество через отраслевые ассоциации, участвуют в экспертных дискуссиях в специализированных СМИ. Пациенты являются конечной референтной группой, чья обратная связь определяет общественную оценку результатов модернизации — удовлетворённость доступностью записи, качеством помощи, снижением очередей. Коммуникация с пациентами строится через опросы, горячие линии, социальные сети, пациентские организации. Конфликт интересов может возникать при расхождении ожиданий пациентов и реальных возможностей системы, что требует грамотного медиасопровождения.

Перечислите основные риски репутационного характера при реализации федеральных проектов в рамках Национального проекта «Здравоохранение» и предложите стратегии коммуникации со СМИ для их минимизации.

Правильный ответ: Основные риски: срыв сроков строительства или ввода объектов здравоохранения, недостижение целевых показателей (например, охвата диспансеризацией), публикации о низком качестве оказанной помощи в новых или реконструированных помещениях, жалобы на нехватку кадров в новых ФАПах, скандалы с нецелевым расходованием средств. Стратегии: заблаговременное информирование населения о планах и сроках с регулярным освещением прогресса, оперативная реакция на негативные публикации с предоставлением фактов, привлечение независимых экспертов для оценки, публикации отчётов о достижении показателей, использование социальных сетей для прямого диалога, организация открытых дней и пресс-туров на строящиеся и вводимые объекты.

Сформулируйте ключевые направления совершенствования взаимодействия со СМИ и референтными группами в условиях программного и проектного подходов к модернизации здравоохранения.

Правильный ответ: Ключевые направления: переход от ситуативного реагирования к системному информационному планированию с привязкой к этапам реализации проектов; создание единой системы KPI по информационному сопровождению каждого федерального проекта; развитие цифровых платформ для прозрачной отчётности о ходе реализации; вовлечение профессиональных медицинских ассоциаций и пациентских организаций в экспертизу проектов; организация регулярных брифингов и форумов с участием всех стейкхолдеров; использование дата-журналистики для наглядного представления результатов через интерактивные дашборды; подготовка спикеров из числа главных врачей и руководителей региональных Министерств здравоохранения для общения с прессой.

Задания комбинированного типа

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Аргументы, обосновывающие выбор ответа
1.	Какая референтная группа наиболее критично влияет на общественную оценку результатов модернизации здравоохранения в рамках Национального проекта «Здравоохранение», и какой канал коммуникации с ней является приоритетным? Варианты ответов: А) Фармацевтический бизнес — отраслевые конференции Б) Страховые медицинские организации — официальная переписка В) Пациенты — социальные сети, опросы удовлетворённости и.patient-порталы Г) Медицинские работники — научно-практические конференции	В)	Пациенты являются конечными получателями медицинской помощи и формируют массовую оценку результатов модернизации — доступность записи, качество помощи, состояние инфраструктуры. Социальные сети, опросы удовлетворённости и patient-порталы обеспечивают прямой массовый сбор обратной связи и оперативное реагирование. Фармацевтический бизнес и страховые организации — важные стейкхолдеры, но не определяют массовое общественное мнение. Научные конференции охватывают узкую профессиональную аудиторию.
2.	Какая стратегия кризисной коммуникации со СМИ наиболее целесообразна при публикациях о срыве сроков ввода объекта здравоохранения в рамках федерального проекта, и почему? Варианты ответов: А) Игнорирование публикаций до завершения расследования — предотвращает распространение непроверенной информации Б) Заявление с признанием факта задержки, указанием причин и нового срока ввода — демонстрирует прозрачность и ответственность В) Обвинение подрядчика в некомпетентности через СМИ — смещает ответственность Г) Передача всех комментариев на федеральный уровень Минздрава — централизует поток	Б)	Признание факта задержки с указанием причин и нового срока — это антикризисный подход, демонстрирующий прозрачность, ответственность и готовность к диалогу с обществом. Игнорирование (А) усиливает негатив и домыслы. Обвинение подрядчика (В) воспринимается как перекладывание ответственности. Передача комментариев в федеральный Минздрав (Г) лишает региональное ведомство собственного голоса и воспринимается как уклонение.

Задания закрытого типа

Прочитайте текст, выберите правильный ответ

Какой федеральный проект в составе Национального проекта «Здравоохранение» непосредственно связан с информированием населения о профилактике заболеваний через СМИ?

а) «Развитие системы обеспечения первичной медико-санитарной помощью»

б) «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»

в) «Создание единого цифрового контура в здравоохранении»

г) «Обеспечение квалифицированными кадрами системы здравоохранения»

Правильный ответ: б) «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек».

Какой формат взаимодействия со СМИ наиболее эффективен для демонстрации результатов модернизации материально-технической базы здравоохранения?

а) Пресс-релизы с текстовыми отчётами

б) Пресс-туры на строящиеся и введённые объекты здравоохранения

в) Официальная переписка с редакциями

г) Публикации нормативных документов на сайтах

Правильный ответ: б) Пресс-туры на строящиеся и введённые объекты здравоохранения.

Какая референтная группа в системе модернизации здравоохранения наиболее чувствительна к публикациям в СМИ о нехватке кадров и низком уровне оплаты труда?

а) Фармацевтический бизнес

б) Пациенты

в) Медицинские работники

г) Страховые медицинские организации

Правильный ответ: в) Медицинские работники.

Что из перечисленного не относится к основным направлениям совершенствования организационного обеспечения ОМС в части взаимодействия со СМИ и референтными группами в условиях модернизации?

а) Создание единой системы KPI по информационному сопровождению федеральных проектов

б) Развитие patient-порталов и платформ обратной связи

в) Сокращение количества пресс-конференций и брифингов для экономии бюджета

г) Использование дата-журналистики для представления результатов

Правильный ответ: в) Сокращение количества пресс-конференций и брифингов для экономии бюджета.

2.4. Дополнительные материалы и оборудование для выполнения проверочных заданий не требуются.