



**ЭКО**  
**БЕЗОПАСНОСТЬ**  
ВЫСШАЯ ШКОЛА  
МЕДИЦИНЫ

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ВЫСШАЯ ШКОЛА МЕДИЦИНЫ «ЭКО-БЕЗОПАСНОСТЬ»**



**УТВЕРЖДАЮ**

Директор

"ЧОУ ДПО «ВШМ "Эко-безопасность" "

И.А. Бушманов

20 19 г.

**СОГЛАСОВАНО**

Председатель Ученого совета

"ЧОУ ДПО «ВШМ "Эко-безопасность" "

к.м.н. Т.В. Веселова

" 11 ноября 20 19 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ**

**«Организация здравоохранения и общественное здоровье»  
«Управление сестринской деятельностью»**

**ПО ТЕМЕ  
«ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»**

**Санкт-Петербург  
2019**

ЧОУ ДПО «ВШМ «Эко-безопасность»  
191119, Санкт-Петербург, улица Достоевского, д. 40-44, лит. А, помещение 6-Н  
(812) 325-03-05; (812) 333-37-73 [ecosafety.ru](http://ecosafety.ru), [school@ecosafety.ru](mailto:school@ecosafety.ru)  
ИНН 7840290770 КПП 784001001 ОГРН 1137800005232  
р/с 40703810993710000718 в Северо-Западном филиале ПАО РОСБАНК  
к/с 30101810100000000778 БИК 044030778  
Лицензия Комитета по образованию Правительства СПб № 1496 от 02.09.2015



**Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации  
непрерывного медицинского образования  
«ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»**

**1. Цель обучения:**

1.1 Повышение квалификации медицинских работников по специальностям «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья» и «Управление сестринской деятельностью» в соответствии с положениями частей 1 и 4 ст.76 ФЗ-273 от 29.12.2012 г. «Об образовании в Российской Федерации», ФЗ N 389-ФЗ от 29.12.2015 г. «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» заключается в удостоверении образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития человека, в обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

1.2. Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

1.3. Углубленная теоретическая и практическая подготовка врачей по циклу «Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности».

**2. Продолжительность обучения:** 36 академических часов (1неделя).

В том числе – 10 аудиторных часов, 26 часов в заочной форме – самостоятельная работа заключается изучении материалов и законодательства.

1 академический час равен 45 минутам.

1 академический час равен 1 кредиту.

**3. Форма обучения:** очно-заочная

Обучение осуществляется по средством структуры ЭИОС и обеспечивается Личным кабинетом слушателя на сайте [охс.ecosafety.ru](http://охс.ecosafety.ru). Каждому слушателю выдается логин и пароль доступа в Личный кабинет, где осуществляется постоянное взаимодействие обучающихся и педагогических работников, фиксируя весь ход образовательного процесса, включая промежуточные аттестации, результаты освоения программ. Все результаты аттестаций отображаются в ЛК слушателя.

#### **4. Форма итоговой аттестации:** зачет

**5. Выдаваемый документ:** лицам, успешно освоившим дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

**6. Основные компоненты программы:** цель программы; планируемые результаты обучения; рабочие программы учебных модулей "Специальные дисциплины", требования к итоговой аттестации обучающихся; учебный план; календарный учебный график; требования к условиям реализации, оценочные материалы

**7. Основные образовательные технологии:** программа предусматривает сочетание лекционных, практических занятий (семинары, разбор клинических ситуаций) и самостоятельной работы.

#### **8. Содержание программы**

Данная программа предназначена для проведения дополнительного последиplomного обучения руководителей медицинских организаций, главных врачей, начмедов, руководителей структурных подразделений, заместителей главных врачей по клинико-экспертной работе, руководителей медицинских организаций.

Программа имеет целью получение углубленных знаний и совершенствование навыков по актуальным вопросам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Содержание программы определяется следующими учебно-методическими документами: учебный план, учебно-тематический план, программа подготовки. Программа построена в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы, имеющие свою цель и содержание. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема на элементы

**Настоящая программа состоит из 5 модулей:**

- 1. Нормативно-правовое обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.**
- 2. Требования к внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности.**
- 3. Разработка и внедрение локальных актов и документов для внедрения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации.**
- 4. Требования Росздравнадзора по вопросам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.**
- 5. Управление медицинским персоналом при внедрении и реализации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.**

В соответствии с разработанной программой в процессе обучения могут быть использованы следующие виды занятий: лекции, практические занятия, различного рода семинары и клинические разборы, учебные конференции, а также самостоятельная практическая работа на базах различных научных и практических учреждений с применением современных методов лечения и профилактики основных стоматологических заболеваний.

Программа предусматривает применение современных методов обучения и контроля знаний (распределенный контроль по модулям использования тестирования и рейтингов, корректировка индивидуальных программ по результатам тестового контроля знаний, обеспечение профориентации в процессе обучения и т.д.).

Обязательным является проверка базисных знаний и умений врачей в начале обучения на цикле. В конце обучения - итоговый зачет. Врачи, обучавшиеся на цикле и выполнившие все требования учебного плана, получают по решению аттестационной комиссии удостоверение о повышении квалификации.

Содержание программы цикла повышения квалификации

**Модуль 1.**

**Нормативно-правовое обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.**

1. Обзор структуры нормативно-правовой базы по вопросу внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
2. Медицинское законодательство в работе специалиста в области организации здравоохранения и общественного здоровья.
3. Актуальный обзор судебной практики по медицинским спорам с учетом специфики качества оказания медицинской помощи в современных условиях.

**Модуль 2.**

**Требования к внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности.**

1. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности: понятия, требования, организация и внедрение.
2. Порядки, стандарты и клинические рекомендации (протоколы лечения) в медицинской деятельности.
3. Организация проведения мероприятий по внутреннему контролю качества.

**Модуль 3.**

**Разработка и внедрение локальных актов и документов для внедрения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации.**

1. Нормативно-правовые акты медицинской организации для проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности: разработка и внедрение.
2. Контроль и анализ выполнения мероприятий по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности.
3. Разработка СОП, инструкций, регламентов в работе специалиста в области организации здравоохранения и общественного здоровья.

**Модуль 4.**

**Требования Росздравнадзора по вопросам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.**

1. Показатели для оценки мероприятий по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности.
2. Оформление результатов проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
3. Актуальные и практические вопросы по подготовке медицинской организации к проверке Росздравнадзора.

#### **Модуль 5.**

#### **Управление медицинским персоналом при внедрении и реализации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.**

1. Мотивация персонала по внедрению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
2. Психологические аспекты в работе специалиста в области организации здравоохранения и общественного здоровья.
3. Реализация внутреннего контроля: проблемы адаптации медицинского персонала к изменениям.

**9. Планируемые результаты обучения** направлены на совершенствование профессиональных компетенций по специальностям – «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Управление сестринской деятельностью» их профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (или, квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе).

**Характеристика профессиональных компетенций врача, подлежащих совершенствованию (ПК):**

#### ***Профессиональные компетенции:***

-готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю



диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

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

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

#### **Перечень знаний, умений и навыков**

**По окончании обучения** специалисты в области «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Управление сестринской деятельностью» **должны знать:**

- глобальные тенденции в определении целей деятельности систем здравоохранения;

- общие подходы к классификации систем здравоохранения, исторические примеры систем здравоохранения;

- особенности и основные характеристики организации и управления национальными системами здравоохранения, систем национального социального страхования, системы частного здравоохранения; их преимущества и недостатки, направления реформирования;

- цель, функции и структуру системы организации и управления здравоохранением в России;

- основополагающие документы, определяющие деятельность системы здравоохранения;

- законодательное регулирование деятельности системы здравоохранения в России; государственное управление системой здравоохранения на федеральном и региональном уровне в России;

- направления, проблемы и принципы организации использования современных информационных и коммуникационных технологий в здравоохранении.

**По окончании обучения** специалисты в области «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Управление сестринской деятельностью» **должны уметь:**

Анализировать нормативно-правовую базу здравоохранения, исходя из:

- организации сбора информации о состоянии нормативно-правовой базы здравоохранения;
- выявления приоритетных правовых норм для деятельности конкретной организации здравоохранения;
- формирования приоритетных правовых проблем для деятельности конкретной организации здравоохранения и определение путей решения данных проблем;
- координации деятельности структурных подразделений организации здравоохранения с юридическими службами, работающими в системе охраны здоровья населения;
- осуществления стратегического и текущего планирования деятельности организации здравоохранения в соответствии с изменяющейся нормативно-правовой базой здравоохранения.

**По окончании обучения** специалисты в области «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Управление сестринской деятельностью» **должны владеть навыками:**

- теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья;
- медицинское право, законодательные (правовые) основы охраны здоровья населения;
- управление качеством медицинской помощи.

#### 10. Учебный план

Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, стажировка, практические занятия), формы контроля знаний.

	Наименование дисциплин	Форма контроля	Академические часы, в том числе		Индексы совершенствуемых и формируемых компетенций
			Очные занятия	Самостоятельная работа	
1.	Нормативно-правовое обеспечение внутреннего контроля качества и		2	6	ПК-1,4,5



	безопасности медицинской деятельности.				
2.	Требования к внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности.		2	6	ПК-1,4,5
3.	Разработка и внедрение локальных актов и документов для внедрения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации.		2	6	ПК-1,4,5
4.	Требования Росздравнадзора по вопросам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.		2	2	ПК-1,4,5
5.	Управление медицинским персоналом при внедрении и реализации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.		2	4	
Итоговая аттестация		зачет		2	
<b>Всего</b>			<b>10</b>	<b>26</b>	

## 11. Материально-техническое обеспечение

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным и санитарным правилам и нормам, и обеспечивает всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работы обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Обеспечены специальные помещения для проведения занятий лекционного типа (стандартно оборудованные лекционные аудитории для проведения интерактивных лекций: видеопроектор, экран настенный и другое оборудование), занятия семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций

## 12. Учебно-методическое и информационное обеспечение

### 12.1.Список литературы

ЧОУ ДПО «ВШМ «Эко-безопасность»  
191119, Санкт-Петербург, улица Достоевского, д. 40-44, лит. А, помещение 6-Н  
(812) 325-03-05; (812) 333-37-73 [ecosafety.ru](http://ecosafety.ru), [school@ecosafety.ru](mailto:school@ecosafety.ru)  
ИНН 7840290770 КПП 784001001 ОГРН 1137800005232  
р/с 40703810993710000718 в Северо-Западном филиале ПАО РОСБАНК  
к/с 30101810100000000778 БИК 044030778  
Лицензия Комитета по образованию Правительства СПб № 1496 от 02.09.2015

### 12.1.2. Обязательная литература:

1. Акопов В. И. Медицинское право: современное здравоохранение и право граждан на охрану здоровья: Учебно-практическое пособие для практикующих юристов и врачей. Ростов-на-Дону, 2012.
2. Вишняков Н. И. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов / Н. И. Вишняков, О. А. Гусев, Л. В. Кочорова, Е. Н. Пенюгина, С. Н. Пузин. – 8-е изд., испр. и доп. – М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 840 с.
3. Медик В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. – М. : ГЭОТАР-Медиа. 2012. – 614 с.
4. Мохов А.А. Основы медицинского права Российской Федерации: Учебное пособия для магистров. М., 2015.
5. Лисицин Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для вузов / Ю. П. Лисицин, Г. Э. Улумбекова. – М. : ГЭОТАР-Медиа. 2011. – 514 с.
6. Стародубов В. И., Щепин О. П., и др. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство М.: Издательская группа «ГЭОТАР – Медиа» 2013г.

### 12.1.3. Дополнительная литература:

1. Гайдаров Г. М., Ледяева Н. П., Сафонова Н. Г., Алексеева Н. Ю. Основные подходы к совершенствованию управления и организации контроля качества медицинской помощи в многопрофильном ЛПУ // Вестник Росздрава. – № 1. – 2013. – С. 43–54. 5.
2. Гайдаров Г. М., Алексеева Н. Ю., Маевская И. В. Повышение доступности и качества амбулаторной медицинской помощи как одно из приоритетных направлений реформирования здравоохранения // Менеджмент качества в сфере здравоохранения и социального развития. – № 3 (09). – 2011. – С. 61–66.
3. Леонтьев О.В. Юридические основы медицинской деятельности. Изд 4.- М: СпецЛит, 2016. - 111 с.
4. Семенов В. Ю. Экономика здравоохранения: учебное пособие / В. Ю. Семенов. – 2-е изд., перераб. – М. : ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2014. – 1000 с.
5. Стандартизация в здравоохранении. Преодоление противоречий законодательства, практики, идей / Н. Б. Найговзина, В. Б. Филатова, О. А. Бороздина, Н. А. Николаева. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 208 с.

6. Плавинский С. Л., А. Н. Барина. Качество медицинской помощи и стандартизация в здравоохранении: международный опыт и российские реалии // Здравоохранение. – 2014. – № 4. – С. 78–85.
7. Швабский О. Р., Вартапетова Н. В., Карпушкина А. В. Аккредитация медицинских учреждений как один из методов контроля и управления качеством услуг // Здравоохранение. – 2014. – № 4. – С. 94–102.
8. Калиберда Н. И. Качество и стандарты медицинской помощи // Экономист. – 2013. – № 10. – С. 56–66.
15. Мурашко М. А. Качество медицинской помощи: новый вектор развития // Вестник Росздравнадзора. – 2015. – № 6. – С. 7–11.
9. Салыгина Е. С. Юридическое сопровождение деятельности частной медицинской организации. М., 2013.
10. Сергеев А.Д. Основы медицинского права в России. Учебник. М., 2007.

#### **12.2. Программное обеспечение:**

**Операционные системы:** Windows 7, Windows 8, Windows Server 2012.1

**Офисные пакеты** MS Office 2003, MS Office 2007, MS Office 2010.2

**Текстовый редактор** Word.3

**Антивирусное ПО:** антивирус Dr. Web 4

#### **12.3. Базы данных, информационно справочные системы:**

1. Российское образование <http://www.edu.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов, сферы образования, включая федеральные образовательные порталы по уровням образования и предметным областям, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).
2. Медицина <http://www.medicina.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов. сферы медицины, включая федеральные порталы по разделам медицины, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).
3. Медицина <https://www.rosminzdrav.ru>
4. Медицина <http://www.rusvrach.ru> (сайт представляет собой образовательный портал для врачей всех специальностей)
5. Медицина <http://www.medstudy.narod.ru/> (Медицинская электронная библиотека)
6. Медицина <http://www.roszdravnadzor.ru/>

### 13. Нормативно-правовые акты

1. Всеобщая декларация прав человека ООН 1948 г.
2. Конвенция о защите основных прав и свобод человека 1950 г.
3. Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижений биологии и медицины 1996 г.
4. Конституция Российской Федерации.
5. Гражданский кодекс Российской Федерации. Ч. 1, 2.
6. Уголовный кодекс Российской Федерации.
7. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях.
8. Трудовой кодекс Российской Федерации.
9. Закон РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей».
10. Закон РФ от 02.07.1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».
11. Федеральный закон от 04.05.2011 N 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».
12. Федеральный закон от 12.04.2010 N 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».
13. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
14. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
15. Приказ №381н МЗ РФ от 07.06.2019 г. «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

### 14. Требования к итоговой аттестации

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации непрерывного образования врачей продолжительностью 36 академических часов по специальностям «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Управление сестринской деятельностью» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часа по специальностям «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Управление сестринской деятельностью»

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования врачей продолжительностью 36 академических часов по специальностям «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Управление сестринской деятельностью» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – Удостоверение о повышении квалификации

## **15. Вопросы тестового контроля**

### **1. При оказании медицинской помощи пациент имеет право**

- а) на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении
- б) на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство
- в) на отказ от медицинского вмешательства
- г) на получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья
- д) все вышеперечисленное

### **2. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки:**

- а) это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения
- б) это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека
- в) это система мероприятий по охране здоровья населения.



**3. Куда может обратиться пациент с жалобой в случае нарушения его прав**

- а) к руководителю ЛПУ или другому должностному лицу
- б) в страховую медицинскую организацию
- в) в Росздравнадзор
- г) в Прокуратуру
- д) всё вышеперечисленное

**4. Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является:**

- а) статистический анализ состояния здоровья населения
- б) изучение общественного мнения
- в) решение кадровых вопросов
- г) системный управленческий подход
- д) решение финансовых вопросов

**5. Граждане могут обжаловать действия лиц, ущемляющих их права и свободы в области охраны здоровья**

- а) в вышестоящих государственных органах
- б) в суде
- в) все вышеперечисленное

**6. К методам изучения подчиненного, которые целесообразно применять в медицинских учреждениях, относятся**

- а) анкетирование
- б) тестирование
- в) наблюдение
- г) эксперимент

**7. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является:**

- а) дача согласия на медицинское вмешательство
- б) отказ от медицинского вмешательства



в) все вышеперечисленное

**8. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи гражданам РФ устанавливаются на уровне:**

- а) федеральном
- б) региональном
- в) областном
- г) муниципальном
- д) лечебно-профилактического учреждения

**9. Соблюдение врачебной тайны необходимо для:**

- а) защиты внутреннего мира человека, его автономии
- б) защиты социальных и экономических интересов личности
- в) создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений “врач-пациент”
- г) поддержания престижа медицинской профессии
- д) все перечисленное верно.

**10. При каких обстоятельствах допускается предоставление сведений составляющих врачебную тайну, без согласия пациента или законного представителя**

- а) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю
- б) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
- в) по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством
- г) в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей
- д) все вышеперечисленное

**11. Контроль в сфере охраны здоровья включает в себя:**

- а) контроль качества и безопасности медицинской деятельности; госконтроль в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий; госсанэпиднадзор
- б) контроль качества и безопасности медицинской деятельности
- в) контроль качества и безопасности медицинской деятельности; госконтроль в сфере обращения лекарственных средств
- г) контроль качества и безопасности медицинской деятельности; госконтроль в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий

**12. Для получения ПМСП гражданин выбирает медицинскую организацию и врача:**

- а) только по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год, в выбранной мед. организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации
- б) в т.ч. по территориально-участковому принципу, в выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, ВОП или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя мед. организации
- в) и то, и другое верно

**13. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется:**

- а) по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста, а также в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, с учетом порядков оказания медицинской помощи

б) по направлению врачебной комиссии или в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, с учетом порядков оказания медицинской помощи

в) только по направлению врачебной комиссии

г) по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста

**14. Является ли функцией руководителя медицинского учреждения управление этической ситуацией в коллективе?**

а) да

б) нет

в) иногда

**15. К видам медицинской помощи относятся:**

а) первичная медико-санитарная помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная, скорая медицинская помощь; паллиативная медицинская помощь

б) первичная медико-санитарная помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная, скорая медицинская помощь

в) первичная медико-санитарная помощь; специализированная

г) все перечисленное верно

**16. Контроль качества оказания услуг медицинскими организациями инициируется:**

а) ФФОМС

б) ТФОМС

в) СМО

г) все перечисленное верно

**17. Пациент – это**

а) физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния

- б) физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь
- в) физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи
- г) физическое лицо, которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния

#### **18. Лечащий врач - это**

- а) физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность
- б) физическое лицо, которое имеет медицинское образование, работает в медицинской организации и непосредственно оказывает пациенту медицинскую помощь
- в) врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения
- г) все перечисленное верно

#### **19. Качество медицинской помощи – совокупность характеристик, отражающих:**

- а) своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения
- б) своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме
- в) своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме и степень достижения запланированного результата
- г) своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата

#### **20. Основными принципами охраны здоровья являются:**

- а) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья

- б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи и охраны здоровья детей
- в) доступность и качество медицинской помощи, приоритет профилактики в сфере охраны здоровья; недопустимость отказа в оказании медицинской помощи и соблюдение врачебной тайны
- г) все перечисленное верно

**21. Отказ в оказании медицинской помощи не допускается:**

- а) при оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации
- б) при оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- в) при оказании медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией и медицинским работником гражданину

**22. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем:**

- а) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
- б) осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий
- в) осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними
- г) проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации
- д) все перечисленное верно

**23. Пациент имеет право на:**

- а) выбор врача и выбор медицинской организации, получение консультаций специалистов

- б) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям; получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях
- в) все перечисленное верно

**24. Пациент имеет право на:**

- а) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами
- б) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья
- в) отказ от медицинского вмешательства; защиту сведений, составляющих врачебную тайну
- г) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи
- д) все перечисленное верно

**25. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача:**

- а) в письменной форме информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи
- б) в письменной форме информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство (или отказ) на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания мед. помощи



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

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

**27. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор:**

- а) медицинской организации
- б) врача с учетом согласия врача
- в) медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача
- г) все перечисленное верно

**28. Срок обжалования постановления по делу об административном правонарушении с момента его вынесения**

- а) семь дней
- б) десять дней
- в) месяц
- г) 2 месяца

**29. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена:**

- а) пациенту против его воли
- б) его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент запретил сообщать им об этом и (или) определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация

в) все перечисленное верно

**30. Пациент либо его законный представитель имеет право:**

- а) непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов
- б) на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов
- в) все перечисленное верно

**31. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья:**

- а) граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья
- б) граждане в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинские осмотры
- в) граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний
- г) граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в мед. организациях
- д) все перечисленное верно

**32. Юридические лица и индивидуальные предприниматели при проведении мероприятий по контролю имеют право:**

- а) непосредственно присутствовать при проведении мероприятий по контролю
- б) знакомиться с результатами мероприятий по контролю и указывать в актах о своем ознакомлении, согласии или несогласии с ними
- в) обжаловать действия (бездействия) должностных лиц органов госконтроля в административном или судебном порядке
- г) присутствовать при проведении контроля, получать информацию, давать объяснения, знакомиться с результатами проверки и обжаловать их

**33. Внеплановые проверки органом госконтроля проводятся в случае:**

- а) контроля исполнения предложений об устранении выявленных нарушений или возникновения угрозы здоровью или жизни граждан, загрязнения окружающей среды
- б) обращения граждан, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей с жалобами на нарушение их прав при наличии подтверждающих документов
- в) и то и другое верно

**34. Консилиум врачей это совещание:**

- а) нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента, диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения медицинской организации
- б) нескольких врачей одной специальности, необходимое для установления состояния здоровья пациента, диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения медицинской организации
- в) двух и более врачей непосредственно участвующих в лечении больного, необходимое для установления состояния здоровья пациента, диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения медицинской организации

**35. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения бесплатно:**

- а) до достижения ребенку возраста четырех лет
- б) до достижения ребенком возраста четырех лет и старше при наличии мед. показаний
- в) все перечисленное верно

**36. В сфере охраны здоровья несовершеннолетние имеют право на:**

- а) прохождение медицинских осмотров, прохождение диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказание медицинской помощи
- б) оказание медицинской помощи в период оздоровления и организованного отдыха
- в) санитарно-гигиеническое просвещение, обучение и труд
- г) медицинскую консультацию без взимания платы при определении профессиональной пригодности; получение информации о состоянии здоровья в доступной для них форме
- д) все перечисленное верно

**37. Право на осуществление медицинской деятельности в РФ имеют лица:**

- а) получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами
- б) имеющие свидетельство об аккредитации специалиста или сертификат специалиста
- в) все перечисленное верно

**38. Аккредитация специалиста – процедура определения соответствия готовности лица, получившего высшее или среднее медицинское или фармацевтическое образование**

- а) к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности в соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи и со стандартами медицинской помощи либо фармацевтической деятельности
- б) к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности
- в) к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности в соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи
- г) к осуществлению медицинской деятельности по определенной или нескольким медицинским специальностям в соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи

**39. К полномочиям Ропотребнадзора относятся:**

- а) надзор и контроль за исполнением обязательных требований законодательства РФ в области обеспечения санэпидблагополучия населения, защиты прав потребителей в области потребительского рынка
- б) лицензирование отдельных видов деятельности
- в) регистрация отдельных видов продукции, представляющих потенциальную опасность для человека
- г) введение и отмена на территории РФ ограничительных мероприятий (карантина)
- д) все вышеперечисленное верно

**40. Лицензирование – деятельность**

- а) лицензирующих органов по предоставлению, переоформлению лицензий
- б) органов исполнительной власти по предоставлению, переоформлению лицензий
- в) все перечисленное верно

**41 Лицензия –**

- а) специальное разрешение на право осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем конкретного вида деятельности
- б) специальное разрешение на право осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем любого вида деятельности
- в) все перечисленное верно

**42. Предметом документарной проверки соискателя лицензии или лицензиата являются:**

- а) сведения, содержащиеся в представленных заявлениях и документах, в целях оценки соответствия таких сведений положениям ФЗ
- б) сведения о соискателе лицензии или лицензиате, содержащимся в едином государственном реестре юридических лиц
- в) едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей и других федеральных информационных ресурсах
- г) все перечисленное верно

**43. Конституция РФ является:**

- а) федеральным законом
- б) конституционным федеральным законом
- в) основным законом, имеющим высшую юридическую силу
- г) подзаконным нормативно-правовым актом
- д) локальным нормативно-правовым актом

**44. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь, согласно Конституции РФ, относится к:**

- а) личным правам и свободам человека и гражданина
- б) политическим правам и свободам человека и гражданина
- в) социально-экономическим правам и свободам человека и гражданина
- г) культурным правам и свободам человека и гражданина
- д) избирательным правам гражданина

**45. Право граждан на бесплатную медицинскую помощь закреплено в:**

- а) Конституции РФ
- б) Уголовном кодексе РФ
- в) Гражданском кодексе РФ
- г) Трудовом кодексе РФ
- д) Налоговом кодексе РФ

**46. Информация о состоянии здоровья может быть предоставлена лицу, достигшему возраста:**

- а) 14 лет
- б) 15 лет
- в) 16 лет
- г) 18 лет
- д) свыше 18 лет



**47. Органы Роспотребнадзора в целях реализации полномочий в установленной сфере деятельности имеет право:**

- а) организовывать проведение необходимых исследований, испытаний, экспертиз, анализов, оценок
- б) давать юридическим и физическим лицам разъяснения по вопросам, отнесенным к их компетенции
- в) запрашивать и получать сведения, необходимые для принятия решений по отнесенным к их компетенции вопросам
- г) пресекать факты нарушения законодательства РФ в установленной сфере деятельности
- д) все вышеперечисленное верно

**48. Выполнение медицинского вмешательства с согласия законных представителей допускается:**

- а) несовершеннолетним в возрасте до 15 лет и недееспособным гражданам
- б) при отказе от медицинского вмешательства несовершеннолетнего пациента в возрасте от 15 до 18 лет и при отказе недееспособного гражданина
- в) несовершеннолетним в возрасте до 15 лет, недееспособным гражданам, а так же при невозможности получить согласие от дееспособного пациента
- г) несовершеннолетним в возрасте до 15 лет (до 16 лет для лиц, страдающих наркоманией), а так же недееспособным гражданам

**49. Виды ответственности за совершение санитарного правонарушения**

- а) дисциплинарная
- б) административная
- в) гражданско-правовая (экономическая)
- г) уголовная
- д) все перечисленное выше

**50. Граждане имеют право на регулярное получение достоверной и своевременной информации:**

- а) о факторах, способствующих сохранению здоровья

- б) о факторах, оказывающих на здоровье вредное влияние
- в) о санитарно-эпидемиологическом благополучии района проживания, рациональных нормах питания, о продукции, работах, услугах, их соответствии санитарным нормам и правилам
- г) в) все перечисленное верно

**51. Каждый гражданин имеет право получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья:**

- а) в письменной форме
- б) в доступной для него форме
- в) в устной и письменной форме
- г) все перечисленное верно

**52. Отказ от медицинского вмешательства возможен в случае:**

- а) письменного заявления пациента
- б) решения родных и близких пациента
- в) устного заявления пациента

**53. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи гражданам обеспечивается в соответствии:**

- а) с указанием главного врача лечебно-профилактического учреждения
- б) в соответствии с программами обязательного медицинского страхования
- в) в соответствии с требованием пациента

**54 Главная цель обязательного медицинского страхования:**

- а) улучшение финансирования медицинских учреждений
- б) повышение денежного содержания медицинских работников
- в) обеспечить гражданам России равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования

**55. При проведении проверки медицинской организации проверяется и оценивается:**

- а) соблюдение установленного порядка выдачи, соблюдение сроков выдачи и продления, оформление листков нетрудоспособности
- б) ведение документов, подтверждающих выдачу, продление и оформление листков нетрудоспособности
- в) все вышеперечисленное

**56. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия пациента или его законного представителя допускается:**

- а) в целях обследования и лечения пациента, не способного из-за своего состояния выразить свою волю.
- б) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых поражений и отравлений
- в) по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством
- г) в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей или законных представителей
- д) все перечисленное верно

**57. Продолжительность плановой и внеплановой проверки не должна превышать**

- а) один месяц со дня начала проверки
- б) три месяца со дня начала проверки
- в) шесть месяцев со дня начала проверки

**58. При плановой проверке в обязательном порядке проверяются**

- а) все выданные листки нетрудоспособности
- б) все случаи выдачи листков нетрудоспособности на срок более 15 календарных дней за проверяемый период
- в) не проверяется документация

**59. Основаниями для проведения внеплановой проверки**

- а) обращения (жалобы) граждан, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на действия (бездействие) лиц, осуществляющих выдачу листков нетрудоспособности, связанные с нарушением порядка выдачи, продления и оформления листков нетрудоспособности.
- б) судебные разбирательства с участием медицинской организации
- в) данные СМИ

**60. Перед проведением проверки в адрес лица, осуществляющего выдачу листков нетрудоспособности, территориальным органом Фонда направляется уведомление о проведении проверки:**

- а) не позднее 10 рабочих дней до даты начала проведения плановой проверки и не позднее 3 рабочих дней до даты начала проведения внеплановой проверки
- б) не позднее 15 рабочих дней до даты начала проведения плановой проверки и не позднее 5 рабочих дней до даты начала проведения внеплановой проверки
- в) не позднее 3 рабочих дней до даты начала проведения плановой проверки и не позднее 1 рабочих дней до даты начала проведения внеплановой проверки

**61. Должностные лица территориальных органов Фонда, уполномоченные на проведение проверки, при проведении проверки обязаны:**

- а) не препятствовать осуществлению полномочий лицом, осуществляющим выдачу листков нетрудоспособности, в обычном режиме и объеме с соблюдением стандартов качества оказания медицинской помощи
- б) доводить до сведения руководителя, другого уполномоченного должностного лица или представителя лица, осуществляющего выдачу листков нетрудоспособности, в отношении которого проводится проверка, информацию о результатах проверки
- в) соблюдать установленные сроки проведения проверки
- г) соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, ставших известными в ходе проведения проверки
- д) все вышперечисленное

**62. Споры, связанные с действиями (бездействием) должностных лиц территориального органа Фонда, проводивших проверку порядка выдачи, продления и оформления листков нетрудоспособности:**

- а) разрешаются в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации
- б) не предусмотрены
- в) предусмотрен только претензионный порядок

**63. При проведении экспертизы временной нетрудоспособности лечащий врач (фельдшер, зубной врач):**

- а) устанавливает диагноз заболевания и степень функциональных нарушений органов и систем, наличие осложнений и степень их тяжести на основании сбора анамнеза и жалоб, внешнего осмотра гражданина
- б) рекомендует проведение профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, определяет режим лечения, назначает исследования и консультации врачей-специалистов
- в) определяет сроки временной нетрудоспособности
- г) всё вышеперечисленное

**64. При проведении экспертизы временной нетрудоспособности врачебная комиссия медицинской организации помимо мероприятий**

- а) оценивает эффективность назначенных врачом (фельдшером, зубным врачом) профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий
- б) продлевает сроки временной нетрудоспособности в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 29 июня 2011 г. N 624н
- в) отражает в протоколе решение, принятое по результатам экспертизы временной нетрудоспособности гражданина
- г) всё вышеперечисленное

**65. Не выдают листки нетрудоспособности медицинские работники:**

- а) организаций скорой медицинской помощи
- б) организаций переливания крови

- в) приемных отделений больничных учреждений
- г) бальнеологических лечебниц и грязелечебниц
- д) все вышеперечисленные

**66. Проверка соблюдения установленного порядка выдачи, продления и оформления листков нетрудоспособности осуществляется**

- а) Росздравнадзором
- б) Министерством здравоохранения
- в) Фондом социального страхования Российской Федерации в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти

**67. При сроке временной нетрудоспособности, превышающем 15 календарных дней, решение вопроса дальнейшего лечения и выдачи листка нетрудоспособности осуществляется**

- а) врачебной комиссией
- б) лечащим врачом
- в) главным врачом

**68. В процессе текущего контроля качества медицинской помощи контролируется:**

- а) объем медицинской помощи, оказанной пациенту в соответствии с диагнозом и протоколом лечения
- б) ведение медицинской документации
- в) удовлетворенность пациента

**69. Стратегической целью управления качеством медицинской помощи в ЛПУ являются?**

- а) внедрение новых технологий.
- б) непрерывное и тотальное улучшение качества.
- в) увеличение числа пациентов, удовлетворенных медицинской помощью.





**ЭКО**  
**БЕЗОПАСНОСТЬ**  
**ВЫСШАЯ ШКОЛА**  
**МЕДИЦИНЫ**

**70. Качественную оценку работы стационара могут характеризовать следующие показатели:**

- а) Структура проведенных операций (состав операций)
- б) Показатель частоты осложнений при операциях
- в) Показатель частоты применения различных видов наркоза
- г) Сроки до и послеоперационного лечения больных
- д) Показатель послеоперационной летальности
- е) Все вышеперечисленное верно

ВЫСШАЯ ШКОЛА МЕДИЦИНЫ "ЭКО-БЕЗОПАСНОСТЬ"

ЧОУ ДПО «ВШМ «Эко-безопасность»  
191119, Санкт-Петербург, улица Достоевского, д. 40-44, лит. А, помещение 6-Н  
(812) 325-03-05; (812) 333-37-73 [ecosafety.ru](http://ecosafety.ru), [school@ecosafety.ru](mailto:school@ecosafety.ru)  
ИНН 7840290770 КПП 784001001 ОГРН 1137800005232  
р/с 40703810993710000718 в Северо-Западном филиале ПАО РОСБАНК  
к/с 30101810100000000778 БИК 044030778  
Лицензия Комитета по образованию Правительства СПб № 1496 от 02.09.2015