

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»**

Факультет _____ Лечебный _____

Кафедра _____ Инфекционных болезней, дерматовенерологии и фтизиатрии _____



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине _____ Б1.Б.25 Общественное здоровье и здравоохранение _____

по направлению подготовки
(специальности) _____ 31.05.01 Лечебное дело _____

по профилю подготовки _____ Лечебное дело _____
квалификация (степень)
выпускника _____ Врач - лечебник _____

программа подготовки _____ Специалитет _____

форма обучения _____ Очная _____

год начала подготовки _____ 2020 _____

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Составитель рабочей программы:

старший преподаватель
(должность, ученое звание, степень)


(подпись)

Крылач Л.Н.
(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры

Инфекционных болезней, дерматовенерологии и фтизиатрии
(наименование кафедры)

Заведующий кафедрой
«11» 05 2020г.



(подпись)

Намитокое Х.А.
(Ф.И.О.)

Одобрено научно-методической
комиссией факультета
(где осуществляется обучение)


«11» 05 2020г.

Председатель
научно-методического
совета специальности
(где осуществляется обучение)


(подпись)

Дударь М.М.
(Ф.И.О.)

Декан факультета
(где осуществляется обучение)
«13» 05 2020г.


(подпись)

Хатхоху М.Г.
(Ф.И.О.)

СОГЛАСОВАНО:
Начальник УМУ
«19» 05 2020г.


(подпись)

Чудесова Н.Н.
(Ф.И.О.)

Зав. выпускающей кафедрой
по специальности


(подпись)

Дударь М.М.
(Ф.И.О.)

1. Цели и задачи учебной дисциплины

Целью освоения дисциплины является изучение статистических методов и использование их при анализе общественного здоровья и деятельности службы здравоохранения, применение экономических методов и принципов управления здравоохранением в практической деятельности врача.

Для реализации поставленной цели необходимо решить следующие **задачи**:

- изучение и анализ состояния здоровья населения; с целью его сохранения, укрепления и восстановления;
- ознакомление с формами организации медицинской и медико-профилактической помощи населению;
- обучение использованию информации о здоровье населения, деятельности лечебно-профилактических учреждений для предложения мероприятий по повышению качества и эффективности медико-профилактической помощи;
- изучение основ экономики, маркетинга, планирования и финансирования, менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых и этических, аспектов медицинской деятельности.

2. Место дисциплины в структуре ОП по направлению подготовки

31.05.01 Лечебное дело

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» входит в перечень обязательных дисциплин. Дисциплина входит в перечень курсов базовой части ОП, изучается в 7 семестре периода обучения. Изучение курса предполагает его связь с предшествующими дисциплинами: **философия; биоэтика, история; экономика; психология и педагогика; история медицины, правоведение; иностранный язык; биология; химия; физика и математика; медицинская информатика; гигиена.**

При изучении дисциплины предусмотрено использование модульно-рейтинговой системы контроля знаний. Промежуточная аттестация осуществляется в форме контрольных работ и дифференцированных зачетов. Итоговая оценка успеваемости выставляется по результатам сдачи зачета и учитывает оценки, получаемые обучающимися на промежуточных этапах аттестации.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранения», соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате изучения учебной дисциплины у обучающегося формируются компетенции:

ОПК-1- готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;

ОПК-3- способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности;

ОПК-6- готовность к ведению медицинской документации;

ПК-3 - способность и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

ПК-4 - способность и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения;

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера (для иностранного языка);
- нормы российского и зарубежного права, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного права;
- морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства;
- основы техники перевода научного текста по специальности, основы аннотирования и реферирования научного текста;
- основные виды специальной словарно-справочной литературы и правила работы с ней;
- характер воздействия вредных и опасных факторов на человека и природную среду, методы и способы защиты от них;
- основы законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения.

Уметь:

- обосновывать с микробиологических позиций выбор материала для исследования при проведении диагностики инфекционных и оппортунистических заболеваний; проводить статистическую обработку экспериментальных данных;
- идентифицировать основные опасности среды обитания человека, оценивать риск их реализации;
- интерпретировать и использовать данные основных инструментальных методов обследования (ЭКГ, УЗИ, рентгенологического, ЭХО КС, ФВД, ФГДС и др.);
- ориентироваться в действующих нормативно - правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях;
- табулировать экспериментальные данные, графически представлять их, интерполировать, -экстраполировать для нахождения искомых величин; дифференцировать и интегрировать с помощью формул и простейших приемов;

Владеть:

- навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов;
- принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; -навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;
- навыками в исследовательской работе, в работе с первоисточниками и научной литературой, формированием своей собственной позиции по важнейшим проблемам современной медицины;
- понятийно-терминологическим аппаратом в области безопасности жизнедеятельности;
- методами общеклинического обследования;

4. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Общая трудоемкость дисциплины

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы по очной форме обучения.

Общая трудоемкость дисциплины составляет **4 зачетных единицы (144 часа)**

Вид учебной работы	Всего часов/з.е.	Семестры	
		7	
Контактные занятия (всего)	68,350/1,899	68,350/1,899	
В том числе:			
Лекции (Л)	17/0,472	17/0,472	
Практические занятия (ПЗ)	34/0,944	34/0,944	
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	
Контактная работа в период аттестации (КРАТ)	0,350/0,010	0,350/0,010	
Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СРП)	-	-	
Самостоятельная работа (СР) (всего)	57/1,583	57/1,583	
В том числе:			
Расчетно-графические работы	-	-	
Реферат	35/0,972	35/0,972	
<i>Другие виды СР (если предусматриваются, приводится перечень видов СР)</i>			
1. Составление плана-конспекта	8,00/0,222	8,00/0,222	
2. Проведение мониторинга, подбор и анализ статистических данных	6,00/0,167	6,00/0,167	
Курсовой проект (работа)	-	-	
Контроль (всего)	35,65/0,990	35,65/0,990	
Форма промежуточной аттестации: экзамен	экзамен	экзамен	
Общая трудоемкость (часы/з.е.)	144/4,000	144/4,000	

5. Структура и содержание дисциплины

5.1. Структура дисциплины для очной формы обучения

№ п/п	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную и трудоемкость (в часах)						Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)	
			Л	ПЗ/С	Лаб.	КРАТ	СРП	Контроль		СР
VII семестр										
1.	Медико-социальные аспекты демографии	1-2	2	4					6	Обсуждение докладов
2.	Заболееваемость	3-4	2	4					6	Блиц-опрос
3.	Инвалидность	5-6	2	4					6	Тестирование
4.	Предпринимательство в здравоохранении	7-8	2	4					6	Блиц-опрос
5.	Платные медицинские услуги в сестринском деле	9-10	2	4					6	Тестирование
6.	Здравоохранение в системе рыночных отношений. Услуга медицинского назначения	11-12	2	4					6	Обсуждение докладов
7.	Рынок услуг здравоохранения	13-14	2	4					7	Тестирование
8.	Медицинское учреждение как услугопроизводящая организация	15-18	2	4					7	Блиц-опрос
9.	Оплата труда медицинских работников в новых экономических условиях	19	1	2					7	Обсуждение докладов
10.	Промежуточная аттестация	19	-	-				35,65		Экзамен в устной форме
	ИТОГО:		17	34		0,35			57	
	ВСЕГО:		17	34		0,35		35,65	57	

5.3. Содержание разделов дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение», образовательные технологии (ОФО)
Лекционный курс

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
Тема 1.	Медико-социальные аспекты демографии	2,000/0,055	Место дисциплины среди общественных наук. Индивидуальное здоровье: определение, медицинские и социальные критерии, группы здоровья. Общественное здоровье: критерии и показатели. Схема изучения здоровья населения и его отдельных групп: важнейшие факторы и условия, определяющие уровень общественного здоровья: социально-экономические (условия и образ жизни), экологические и природно-климатические, биологические (наследственность, этнические особенности, возраст, пол).	ОПК-1; ОПК-3; ОПК-6; ПК-4; ПК-3.	<p>Знать: место дисциплины среди общественных наук, схему изучения здоровья населения и его отдельных групп.</p> <p>Уметь: выделять важнейшие факторы и условия, определяющие уровень общественного здоровья.</p> <p>Владеть: основными понятиями об индивидуальном здоровье: определением, медицинскими и социальными критериями.</p>	Слайд-лекции
Тема 2.	Заболемость	2,000/0,055	Определение понятия. Физическое развитие как один из критериев оценки состояния здоровья населения. Антропометрические, соматометрические и физиометрические признаки. Основные показатели в различных возрастно-половых группах, их особенности и тенденции.	ОПК-1; ОПК-3; ОПК-6; ПК-4; ПК-3.	<p>Знать: понятие физического развития, антропометрические, соматометрические и физиометрические признаки.</p> <p>Уметь: выделять факторы, влияющие на динамику физического развития, индексы физического развития.</p> <p>Владеть: информацией об основных показателях в различных возрастно-половых группах, их особенностях и тенденциях.</p>	Лекции-беседы, интерактивные методы обучения

Тема 3.	Инвалид- ность	2,000/ 0,055	<p>Лечебно-профилактическая помощь (ЛПП) как основной вид помощи населению. Определение лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ). Типы ЛПУ: поликлиника, стационар, женская консультация, родильный дом, детская поликлиника, медико-санитарная часть, диспансер и др. Основные виды деятельности ЛПУ: лечебно-диагностическая, профилактическая, противоэпидемическая, санитарно-просветительная, ведение и анализ учетно-оперативной документации и др. Преемственность и взаимосвязь между различными ЛПУ.</p> <p>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) – первый этап непрерывного процесса охраны здоровья населения. Основные направления ПМСП: гигиеническое обучение и воспитание населения, содействие обеспечению рациональным питанием, доброкачественным водоснабжением, иммунизация населения и др.</p>	ОПК-1; ОПК-3; ОПК-6; ПК-4; ПК-3.	<p>Знать: определение лечебно-профилактического учреждения, основные типы ЛПУ и виды их деятельности.</p> <p>Уметь: проводить взаимосвязь между различными ЛПУ.</p> <p>Владеть: информацией об основных направлениях первичной медико-санитарной помощи.</p>	Проблем- ные лекции
Тема 4.	Предпри- ниматель- ство в здорово- охране- нии	2,000/ 0,055	<p>Основные учреждения: общие (врачебная амбулатория, поликлиническое отделение объединенной городской больницы) и специализированные (диспансер, клиничко-диагностический центр, специализированная поликлиника); структура, задачи, направления деятельности. Номенклатура, структура и функции медицинских учреждений разных форм собственности. Основные специальности врачей (терапевт, хирург, ортопед и др.), организация их работы в поликлинике, отделении и кабинете.</p> <p>Поликлиника, её роль в организации медицинской помощи населению. Функции и организационная структура поликлиники. Участковый принцип поликлинического обслуживания, его значение и реализация в современных условиях.</p> <p>Лечебно-диагностическая деятельность поликлиники. Работа участковых врачей и врачей специали-</p>	ОПК-1; ОПК-3; ОПК-6; ПК-4; ПК-3.	<p>Знать: перечень основных учреждений: общие и специализированные; структуру, задачи и направления их деятельности; понятие скорой и неотложной медицинской помощи, принципы организации службы.</p> <p>Уметь: организовывать работу с больными на терапевтическом, хирургическом, ортопедическом и др. приемах.</p> <p>Владеть: навыками организации работы поликлиник в условиях медицинского страхования.</p>	Слайд- лекции, деловая игра

			<p>стов. Взаимосвязь и преемственность с другими учреждениями ЛПП.</p> <p>Профилактическая работа поликлиники. Диспансерный метод в работе поликлиники. Профилактические осмотры. Организация и проведение, использование автоматизированных систем с применением ЭВМ при проведении профилактических осмотров.</p> <p>Диспансеры; функции и организация работы.</p> <p>Совершенствование амбулаторно-поликлинической помощи. Реформирование ПМСП по принципу врача общей (семейной) практики. Виды общей практики (сольная, партнерство, групповая). Врач общей практики (семейный врач): определение, организация работы, взаимодействие с врачами специалистами. Организация работы поликлиник в условиях медицинского страхования.</p> <p>Скорая и неотложная медицинская помощь: определение, принципы организации службы.</p>			
Тема 5.	Платные медицинские услуги в сестринском деле	2,000/0,055	<p>ЛПУ, оказывающие стационарную помощь: больницы, стационарные отделения диспансеров, госпитали в составе МО, МВД, МЧС и других ведомств, клиники научно-исследовательских институтов и др.</p> <p>Виды стационарных учреждений: многопрофильные больницы, специализированные.</p> <p>Стационар: функции, организационная структура. Порядок поступления и выписки больных. Приемное отделение: структура, организация работы. Основные отделения стационара, функции и организация работы врачей, медицинских сестер и младшего медицинского персонала. Санитарно-противоэпидемический режим больницы. Мероприятия по борьбе с внутри больничными инфекциями. Организация стационарной помощи больным с различными заболеваниями.</p> <p>Особенности организации работы стационара в</p>	ОПК-1; ОПК-3; ОПК-6; ПК-4; ПК-3.	<p>Знать:</p> <p>альтернативные (стационарозамещающие) формы медицинской помощи: дневные стационары, стационары на дому, центры амбулаторной хирургии.</p> <p>Уметь:</p> <p>различать виды стационарных учреждений: многопрофильные больницы, специализированные.</p> <p>Владеть:</p> <p>элементами научной организации труда в деятельности медицинских учреждений и врачей.</p>	Слайд-лекции, имитационное моделирование

			<p>условиях медицинского страхования.</p> <p>Развитие стационарной помощи в условиях реформы здравоохранения. Альтернативные (стационарозамещающие) формы медицинской помощи: дневные стационары, стационары на дому, центры амбулаторной хирургии. Больницы и отделения с разной степенью интенсивности лечения и ухода. Элементы научной организации труда в деятельности медицинских учреждений и врачей.</p>			
Тема 6.	Здравоохранение в системе рыночных отношений. Услуга медицинского назначения	2,000/0,055	<p>Особенности и основные формы организации медицинской помощи работающим на промышленных предприятиях. Медико-санитарная часть, здравпункты: их задачи, структура и функции. Цеховой участковый принцип работы. Основные функции цехового врача, его роль в снижении заболеваемости с ВУТ. Организация и проведение медицинских осмотров работающих. Диспансерное наблюдение различных групп работающих. Санитарно-гигиеническая и противоэпидемическая работа на предприятиях. Комплексный план оздоровительных мероприятий на предприятиях.</p>	ОПК-1; ОПК-3; ОПК-6; ПК-4; ПК-3.	<p>Знать: особенности и основные формы организации медицинской помощи работающим на промышленных предприятиях.</p> <p>Уметь: организовывать и проводить медицинские осмотры работающих; составлять комплексный план оздоровительных мероприятий на предприятиях.</p> <p>Владеть: навыками организации и проведения медицинских осмотров работающих, проводить диспансерное наблюдение различных групп работающих.</p>	Проблемная лекция
Тема 7.	Рынок услуг здравоохранения	2,000/0,055	<p>Место экономики здравоохранения в структуре экономической науки. Предмет экономики здравоохранения. История формирования экономики здравоохранения как области научных знаний. Реформирование государственного сектора здравоохранения. Экономика здравоохранения и экономика ЛПУ. Метод экономики здравоохранения. Пути эффективного использования экономических ресурсов учреждения здравоохранения в сестринском деле.</p>	ОПК-1; ОПК-3; ОПК-6; ПК-4; ПК-3.	<p>Знать: место экономики здравоохранения в структуре экономической науки, предмет экономики.</p> <p>Уметь: определять пути эффективного использования экономических ресурсов учреждения здравоохранения в сестринском деле.</p> <p>Владеть: современной информацией по рефор-</p>	Лекция-визуализация, кейс-метод

					мированию государственного сектора здравоохранения.	
Тема 8.	Медицинское учреждение как производящая организация	2,000/0,055	Основные источники финансирования здравоохранения РФ. Дефицит финансовых средств и Программа государственных гарантий предоставления населению бесплатной медицинской помощи. Финансирование здравоохранения и системы обязательного медицинского страхования. Особенности развития добровольного медицинского страхования и сестринское дело. Способы оплаты медсестринской помощи в стационарах и амбулаторно-поликлинических учреждениях. Метод финансирования по глобальному бюджету.	ОПК-1; ОПК-3; ОПК-6; ПК-4; ПК-3.	Знать: основные источники финансирования здравоохранения РФ, особенности развития добровольного медицинского страхования и сестринское дело. Уметь: ориентироваться в способах оплаты медсестринской помощи в стационарах и амбулаторно-поликлинических учреждениях. Владеть: особенностями финансирования здравоохранения и системы обязательного медицинского страхования.	Проблемная лекция
Тема 9.	Оплата труда медицинских работников в новых экономических условиях	1,000/0,027	Цели ценообразования. Методологические подходы к ценообразованию. Цена – качество медицинской услуги. Анализ цен конкурентов. Расчетная единица цены медсестринской услуги. Нормативно-правовая база ценообразования в государственном и муниципальном здравоохранении. Элементы затрат в цене медсестринской услуги. Методы расчета тарифов на медицинские услуги.	ОПК-1; ОПК-3; ОПК-6; ПК-4; ПК-3.	Знать: элементы затрат в цене медсестринской услуги, методы расчета тарифов на медицинские услуги. Уметь: анализировать цены конкурентов, выбирать методологические подходы к ценообразованию. Владеть: нормативно-правовой базой ценообразования в государственном и муниципальном здравоохранении.	Слайд-лекции, имитационное моделирование
	ИТОГО	7,00/0,5				

5.4. Практические занятия, их наименование, содержание и объем в часах

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование практических занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
1.	Медико-социальные аспекты демографии	Естественный прирост населения, факторы, на него влияющие. Семья как объект демографической политики. Роль семьи в формировании здоровья. Медико-социальные исследования семей. Критерии оценки здоровья семьи. Использование демографических показателей в практической деятельности врача, их значение для оценки деятельности органов и учреждений здравоохранения.	4,00/0,111
2.	Заболеваемость	Заболеваемость по данным медицинских осмотров. Виды медицинских осмотров (предварительные, периодические, целевые). Заболеваемость населения по данным о причинах смерти, методика изучения, показатели. Современное состояние, тенденции и особенности заболеваемости населения в РФ (возрастно-половые, профессиональные), факторы, их определяющие.	4,00/0,111
3.	Инвалидность	Реабилитация инвалидов: определение, виды. Трудоустройство инвалидов. Современное состояние и тенденции инвалидности населения при основных заболеваниях, факторы, их определяющие. Значение изучения инвалидности для анализа и оценки деятельности учреждений здравоохранения.	4,00/0,111
4.	Предпринимательство в здравоохранении	Областные медицинские учреждения. Областная больница. Областные диспансеры. Областные санитарно-профилактические учреждения. Их роль в обеспечении высококвалифицированной медико-санитарной помощи сельскому населению. Санитарная авиация. Связь сельских учреждений здравоохранения с территориальными административными органами и общественными организациями.	4,00/0,111
5.	Платные медицинские услуги в сестринском деле	Анализ качества медицинской помощи как необходимый элемент деятельности органов управления здравоохранением, страховых, профессиональных и общественных организаций по лицензированию и аккредитации медицинских учреждений, аттестации медицинских кадров.	4,00/0,111
6.	Здравоохранение в системе рыночных отношений. Услуга медицинского назначения	Характеристики основных организационно-правовых форм предпринимательства. Выбор организационно-правовых форм медсестринских коммерческих организаций. Экономическое и организационное обоснование платных медицинских услуг.	4,00/0,111

7.	Рынок услуг здравоохранения	Медицинская услуга как экономическая категория. Особенности рынка услуг здравоохранения. Государственное регулирование рынка услуг здравоохранения.	4,00/0,111
8.	Медицинское учреждение как услугопроизводящая организация	Показатели эффективности использования финансовых средств, выделенных на организацию сестринского дела на коммерческой основе. Экономический анализ – бизнес-планирования. План маркетинга как составная часть бизнес-планирования. Основные разделы бизнес-плана организации.	4,00/0,111
9.	Оплата труда медицинских работников в новых экономических условиях	Единая тарифная сетка и пути ее совершенствования. Многофакторная модель оценки работы медицинской сестры.	2,00/0,055
	Итого		34,00/0,888

5.5. Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах

5.6. Примерная тематика курсовых проектов (работ)

Курсовой проект (работа) учебным планом не предусмотрены.

5.7. Самостоятельная работа студентов

Содержание и объем самостоятельной работы студентов

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
1.	Медико-социальные аспекты демографии	Написание реферата	2 неделя	6,00/0,166
2.	Заболееваемость	Составление плана-конспекта	4 неделя	6,00/0,166
3.	Инвалидность	Написание реферата	6 неделя	6,00/0,166
4.	Предпринимательство в здравоохранении	Проведение мониторинга развития отраслей экономики.	8 неделя	6,00/0,166
5.	Платные медицинские услуги	Написание реферата	11 неделя	6,00/0,166
6.	Здравоохранение в системе рыночных отношений. Услуга медицинского назначения	Написание реферата	12 неделя	6,00/0,166
7.	Рынок услуг здравоохранения	Составление плана-конспекта	14 неделя	7,00/0,194
8.	Медицинское учреждение как услугопроизводящая организация	Написание реферата	16 неделя	7,00/0,194
9.	Оплата труда медицинских работников в новых экономических условиях	Написание реферата	19 неделя	7,00/0,194
	Итого			57,00/1,583

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

6.2. Литература для самостоятельной работы

а) основная литература

1. Здоровоохранение и общественное здоровье [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Г. Н. Царик - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443279.html>
2. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Медик В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 656 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442906.html>

б) Дополнительная литература

1. **Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432914.html>
2. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Медик В. А., Юрьев В. К. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -608 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437100.html>
3. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Элланский Ю.Г. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 624 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450338.html>
4. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс]: учебное пособие / Медик В.А., В. И. Лисицин, М. С. Токмачев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442913.html>

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

Для лиц с нарушениями зрения:

- В печатной форме увеличенным шрифтом,
- В форме электронного документа,
- В форме аудиофайла
- В печатной форме на языке Брайля.

Для лиц с нарушениями слуха:

- В печатной форме,
- В форме электронного документа,

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- В печатной форме,

В форме электронного документа

СОГЛАСОВАНО
С БИБЛИОТЕКОЙ МГТУ

/САМУСОВА Е.Е./

7. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по модулю «Общественное здоровье и здравоохранение»

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе образовательной программы

<i>Этапы формирования компетенции (номер семестра согласно учебному плану)</i>	<i>Наименование учебных дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения образовательной программы</i>
ОПК-1	готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности
1,2	Латинский язык
1	Химия
1,2	Биология
2	Молекулярная биология
3,12	Анатомия
2,3	Гистология, эмбриология, цитология
3,4	Нормальная физиология
4	Медицинская информатика
4,5	Микробиология, вирусология
5,6	Фармакология
5,6,8	Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия
5,6,7	Патофизиология, клиническая патофизиология
7	Общественное здоровье и здравоохранение
6	Экономика здравоохранения
В	Клиническая фармакология
3	Морфология
3	Биотехнология в медицине
С	Медицина катастроф
6	Менеджмент и маркетинг в здравоохранении
6	Основы бережливого производства
1	Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)
1	Клиническая практика (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)
2	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала)
4	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник палатной медицинской сестры)
	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ОПК-3	способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности
1	Экономика
7	Общественное здоровье и здравоохранение

6	Экономика здравоохранения
5	Правоведение
5	Социальная геронтология
6	Менеджмент и маркетинг в здравоохранении
6	Основы бережливого производства
2	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала)
4	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник палатной медицинской сестры)
6	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник процедурной медсестры)
С	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ОПК-6 готовностью к ведению медицинской документации	
5,6,7	Патофизиология, клиническая патофизиология
7	Общественное здоровье и здравоохранение
7,8,С	Неврология, нейрохирургия и медицинская генетика
7	Неврология
С	Нейрохирургия
7,8	Оториноларингология
8	Офтальмология
7,8,А	Факультетская терапия, профессиональные болезни
7,8	Факультетская терапия
А	Профессиональные болезни
9,А,В,С	Госпитальная терапия, эндокринология
9,А,В	Инфекционные болезни
9,А,В,С	Поликлиническая терапия
7,8	Факультетская хирургия
9,10,11	Госпитальная хирургия
10,11	Травматология, ортопедия
С	Медицина катастроф
1	Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)
1	Клиническая практика (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)
2	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала)
4	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник палатной медицинской сестры)
6	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник процедурной медсестры)
8	Клиническая практика (Помощник врача)
А	Клиническая практика (Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения, научно-исследовательская работа)
С	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ПК-3	способностью и готовностью к проведению противоэпидемических ме-

<i>роприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</i>	
7	<i>Общественное здоровье и здравоохранение</i>
9	<i>Эпидемиология</i>
3	<i>Безопасность жизнедеятельности</i>
9. А, В	<i>Инфекционные болезни</i>
В	<i>Клиническая иммунология</i>
В	<i>Аллергология</i>
С	<i>Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена</i>
<i>ПК-4 способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения</i>	
4,5	<i>Гигиена</i>
7	<i>Общественное здоровье и здравоохранение</i>
3	<i>Медицинская статистика</i>
2	<i>Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала)</i>
4	<i>Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник палатной медицинской сестры)</i>

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
<i>ОПК-1: готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности</i>					
Знать: <ul style="list-style-type: none"> лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера (для иностранного языка); основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке; математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине; основы теории вероятности и математической статистики; состав и назначение основных элементов персонального компьютера, их характеристики; понятия и классификацию программного обеспечения математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине; теоретические основы информатики, сбор, хранение, поиск, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении; 	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тестовое задание, темы рефератов, темы докладов, темы научных дискуссий (круглых столов),
Уметь: <ul style="list-style-type: none"> использовать не менее 900 терминологических единиц и терминологических элементов; пользоваться учебной, научной, научно-популярной 	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие	Сформированные умения	

<p>литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;</p> <ul style="list-style-type: none"> • проводить статистическую обработку экспериментальных данных; • исследовать функции с помощью производных и строить графики функций; • табулировать экспериментальные данные, графически представлять их, интерполировать, - экстраполировать для нахождения искомых величин; дифференцировать и интегрировать с помощью формул и простейших приемов; • вычислять абсолютные и относительные погрешности результата, пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; • проводить статистическую обработку экспериментальных данных; • вычислять основные характеристики и оценки распределения дискретной случайной величины; 			ошибки		
<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов; • базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы; • техникой работы в сети Интернет для профессиональной деятельности; • базовыми технологиями преобразования - информации: текстовые, табличные редакторы; • техникой работы в сети Интернет для профессиональной деятельности; • методикой обработки результатов статистических наблюдений с помощью компьютера; 	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

<ul style="list-style-type: none"> • методами статистической обработки экспериментальных результатов химических и биологических исследований; • базовыми технологиями преобразования информации: текстовыми, табличными редакторами; 					
<i>ОПК-3: способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности</i>					
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • нормы российского и зарубежного права, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного права; • морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства; • обязанности, права, место врача в обществе; - основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций; • принципы поведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов 	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тестовое задание, темы рефератов, темы докладов, темы научных дискуссий (круглых столов),
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ориентироваться в действующих нормативно - правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; • защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста; оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения обучения; выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива. 	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, 	Частичное владение навыками	Несистематическое применение	В систематическом применении	Успешное и систематическое	

<p>морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов,</p> <ul style="list-style-type: none"> • принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; • навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия». 		навыков	навыков допускаются пробелы	применение навыков	
ОПК-6: готовность к ведению медицинской документации					
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях; • основы техники перевода научного текста по специальности, основы аннотирования и реферирования научного текста; • основные виды специальной словарно-справочной литературы и правила работы с ней; • понятие науки. Классификация наук. Научное исследование и его этапы. • методологические основы научного знания, - современную классификацию заболеваний; 	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тестовое задание, темы рефератов, темы докладов, темы научных дискуссий (круглых столов),
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • использовать базы данных для хранения и пользования информацией в здравоохранении. • использовать компьютерные программы для решения задач математической статистики в профессиональной деятельности. • интерпретировать и использовать данные основных инструментальных методов обследования (ЭКГ, УЗИ, рентгенологического, ЭХО КС, ФВД, ФГДС и др.), самостоятельно снять ЭКГ, правильно оформить документацию. 	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением к соответствующему 	Частичное владение навыками	Несистематическое применение	В систематическом применении	Успешное и систематическое	

<p>врачу- специалисту;</p> <ul style="list-style-type: none"> • методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиологических и естественно- научных позиций, • методикой анализа основных патологических состояний, • навыками в исследовательской работе, в работе с первоисточниками и научной литературой, формированием своей собственной позиции по важнейшим проблемам современной медицины; • правильным ведением медицинской документации. 		навыков	навыков допускаются пробелы	применение навыков	
<p>ПК-3: способность и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>					
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики. • характер воздействия вредных и опасных факторов на человека и природную среду, методы и способы защиты от них. • возможные последствия аварий, катастроф, стихийных бедствий и способы применения современных средств поражения. • методы защиты населения при ЧС 	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тестовое задание, темы рефератов, темы докладов, темы научных дискуссий (круглых столов),
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • идентифицировать основные опасности среды обитания человека, оценивать риск их реализации. • принимать решения по целесообразным действиям в ЧС. • выбирать методы защиты от вредных и опасных факторов ЧС 	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • понятийно-терминологическим аппаратом в области безопасности жизнедеятельности. • приемами и способами использования индивиду- 	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков до-	Успешное и систематическое применение	

<p>альных средств защиты в ЧС.</p> <ul style="list-style-type: none"> • основными методами защиты производственного персонала и населения при возникновении ЧС. 			пускаются пробелы	ние навы- ков	
<i>ПК-4: способность и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения</i>					
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • основы законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения. 	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тестовое задание, темы рефератов, темы докладов, темы научных дискуссий (круглых столов), вопросы к экзамену
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды; • обосновывать с микробиологических позиций выбор материала для исследования при проведении диагностики инфекционных и оппортунистических заболеваний 	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • оценками состояния общественного здоровья; • методами общеклинического обследования; • интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; • основными навыками работы с материалом при гигиенических исследованиях, содержащим патогенные и условно- патогенные микроорганизмы; 	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

Примерная тематика рефератов по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»

1. Общественное здоровье и здравоохранение как самостоятельная наука.
2. Предмет и задачи дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение».
3. Проблемы реформирования здравоохранения: реальность и перспективы.
4. Введение в менеджмент в здравоохранении.
5. Рыночные отношения в здравоохранении на современном этапе.
6. Кадровый менеджмент.
7. Управление профилактической деятельностью.
8. Маркетинг в здравоохранении.
9. Лицензирование и аккредитация медицинской и фармацевтической деятельности.
10. Основы квалиметрии и стандартизации в здравоохранении.
11. Проблемы организации экспертной деятельности, по оценке качества медицинской и фармацевтической помощи.
12. Управление качеством медицинской и фармацевтической помощи.
13. Проблемы специализации и интеграции в здравоохранении.
14. Этика предпринимательства в здравоохранении.
15. Роль и место профессиональных ассоциаций в отечественном и зарубежном здравоохранении

Контрольные вопросы и задания

для проведения текущего контроля по курсу «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» для студентов

IV курса по специальности «Лечебное дело»

Тесты по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» для студентов 4 курса

1. Какая последовательность общих функций управленческой деятельности присуща циклу Шухарта – Деминга
 - а) планирование-действие-контроль результатов-корректирующие действия*
 - б) контроль результатов - корректирующие действия-контроль результатов
 - в) планирование-контроль результатов
 - г) действие-контроль результатов
2. Перечислите характеристики качества медицинской помощи
 - а) дешевизна, доступность, недостаточность обследования, отсутствие конфиденциальности информации
 - б) несвоевременность, отсутствие положительных эффектов у пациента и безопасности
 - в) доступность, межличностные взаимоотношения, непрерывность, безопасность, соответствие ожиданиям пациента*
 - г) своевременность, дешевизна, отсутствие конфликтов
3. Российская система менеджмента качества сформулирована в стандартах:
 - а) JCI
 - б) ГОСТ Р ИСО 9000 – 2011*
 - в) концепции TQM
 - г) ФЗ-323 30
4. Именем кого из «гуру» качества назван цикл непрерывного повышения управления качеством
 - а) Шухарта-Деминга*

- б) Дж. Джурана
 - в) К. Исикавы
 - г) Паретто
5. Что нельзя отнести к функции мотивации в медицинской организации
- а) премирование
 - б) выполнение задания исполнителя к указанному времени*
 - в) создание благоприятных условий на рабочем месте
 - г) повышение квалификации
6. Что дает медицинской организации использование в управлении концепции TQM
- а) удовлетворение требованиям действующего законодательства
 - б) постоянное совершенствование деятельности организации*
 - в) получение сертификата, имеющего высокую рыночную ценность
 - г) дополнительный доход
7. Стандарт ИСО 9000 распространяется на
- а) пациента
 - б) требованию к производству
 - в) требования к системе качества*
 - г) оказание медицинских услуг
8. Уровни управления в медицинской организации
- а) стратегический
 - б) оперативный
 - в) стратегический, тактический, оперативный*
 - г) тактический
9. Степень документированности системы качества в медицинской организации зависит от
- а) решения врачебной комиссии
 - б) количества требований стандартов ИСО 9001*
 - в) размера организации, сложности процессов, компетентности персонала
 - г) желания пациента
10. Главным ресурсом управления в медицинской организации является
- а) информация*
 - б) кадры
 - в) материально-техническая база
 - г) финансы
11. Процесс управления медицинской организацией складывается из следующих элементов
- а) планирование и организация
 - б) мотивация и коммуникация
 - в) планирование, мотивация, коммуникация, организация, учет, контроль*
 - г) учет и контроль
12. Кто в медицинской организации несет ответственность за качество предоставляемых услуг
- а) отдел кадров
 - б) руководитель (главный врач) организации*
 - в) врач
 - г) лаборант
13. Как часто медицинская организация меняет политику в области качества
- а) политика в области качества изменяется, когда организация принимает решение о полной переориентации своей деятельности*
 - б) политика в области качества изменяется в зависимости от изменяющихся требований потребителей
 - в) политика в области качества изменяется каждые три года, при продлении срока действия сертификата

- г) политика в области качества изменяется один раз в год
- 14. В систему менеджмента качества, основанную на процессном подходе, должны войти
 - а) менеджмент ресурсов, ответственность руководства, оказание услуг, воздействие на окружающую среду, финансовый контроль*
 - б) ответственность исполнителя
 - в) ответственность руководителя
 - г) менеджмент ресурсов
- 15. Повышение качества медицинской помощи населению возможно при выполнении следующих мероприятий
 - а) использование старых технологий оказания лечебно-профилактической помощи
 - б) обучение и участие всех специалистов в мероприятиях по контролю качества*
 - в) контроль качества работы только медицинских сотрудников организации
 - г) обучение персонала новым технологиям один раз в пять лет
- 16. Цели в области качества
 - а) могут быть не измеримыми
 - б) могут быть не задокументированы, а лишь провозглашены на высшем уровне
 - в) должны быть согласуемыми с политикой в области качества и установлены в соответствующих подразделениях и на соответствующих уровнях организации*
 - г) могут быть не достижимы
- 17. Результаты внутренних аудитов должны
 - а) протоколироваться и доводиться до сведения персонала, ответственного за проверенный участок*
 - б) передаваться клиентам организации
 - в) оставаться конфиденциальными особенно для высшего уровня
 - г) сообщаться один раз в пять лет
- 18. Корректирующие действия проводят с целью
 - а) предотвращения повторного появления несоответствия*
 - б) обучения персонала
 - в) оценки результативности процесса
 - г) поиска виновных
- 19. Предупреждающее действие предусматривает
 - а) установление причин потенциальных несоответствий*
 - б) исправление недостатков
 - в) поиск виновных
 - г) наложение штрафов
- 20. Нормативная и техническая документация – это
 - а) вся документация, кроме справочной
 - б) документы, выражающие требования*
 - в) только документы внешнего происхождения
 - г) стандарты

Темы докладов

1. Относительные показатели в санитарной статистике: виды, методика расчета Практическое применение. Графические изображения в санитарной статистике.
2. Средний уровень признака. Средние величины: виды, свойства, практическое применение. Среднее квадратическое отклонение. Оценка достоверности результатов исследования.
3. Методы изучения связи между явлениями и признаками, практическое применение. Стандартизованные показатели.
4. Демография: понятие, основные разделы. Использование демографических данных для характеристики здоровья населения.
5. Социально-гигиенические проблемы демографии. Медицинская демография.

6. Закономерности и тенденции демографических процессов в мире.
7. Перепись населения и методика ее проведения. Основные демографические данные по России и Краснодарскому краю.
8. Показатели, характеризующие воспроизводство населения: методика расчета и оценка. Уровни по странам мира.
9. Современные тенденции смертности населения в экономически развитых и развивающихся странах.
10. Общая и по возрастной смертность населения: методика расчета, причины смерти в различных возрастных группах.
11. Младенческая смертность: методика изучения, причины. Характеристика младенческой смертности в России и Краснодарском крае.
12. Рождаемость: методика изучения, оценка показателя, уровень по странам мира.
13. Средняя продолжительность предстоящей жизни: понятие, уровень по странам мира, данные по России и Краснодарскому краю.
14. Типы возрастной структуры населения. Медико-социальные аспекты «постарения» населения.
15. Заболеваемость, болезненность, патологическая пораженность: понятия, методика расчета показателей. Методы изучения заболеваемости, их сравнительная характеристика.
16. Заболеваемость по обращаемости: методика изучения, виды, регистрационные формы, структура.
17. Заболеваемость по данным медицинских осмотров: методика изучения, регистрационные формы, структура.
18. Заболеваемость по данным о причинах смерти: методика изучения, регистрационные формы, структура.
19. «Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем»: история создания, принципы построения, значение в работе врача. МКБ-10.
20. Инвалидность: методика изучения, причины инвалидности, группы инвалидности, устанавливаемые Бюро МСЭ.
21. Группы инвалидности: характеристика, сроки освидетельствования и переосвидетельствования инвалидов.
22. Физическое развитие: методы изучения и оценки. Медико-социальные аспекты акселерации.
23. Туберкулез как социально значимое заболевание, формы туберкулеза, место в системе МКБ-10. Динамика заболеваемости туберкулезом, факторы, способствующие росту заболеваемости. Структура заболеваемости и смертности от туберкулеза. Показатели по Российской Федерации и Краснодарскому краю.
24. Планирование и организация помощи больным туберкулезом. Важнейшие методы диагностики и профилактики туберкулеза. Группы диспансерного учета.
25. Сердечно-сосудистые заболевания как социально значимые заболевания, место в системе МКБ-10. Динамика заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, наиболее частые заболевания у мужчин и женщин.
26. Факторы риска, способствующие росту сердечно-сосудистых заболеваний. Важнейшие меры профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.
27. Организация медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями. Комплексный подход к борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
28. Инфекционные заболевания, понятие, номенклатура, место в системе МКБ-10, современные представления о роли инфекционных агентов в этиологии и патогенезе заболеваний. Роль инфекционных заболеваний в структуре причин смерти населения.
29. Эпидемиология злокачественных новообразований, формы злокачественных новообразований, наиболее частые у мужчин и женщин. Динамика заболеваемости злокаче-

- ственными новообразованиями, структура заболеваемости и смертности от рака в Российской Федерации и Краснодарском крае.
30. Основные факторы канцерогенного воздействия. Важнейшие меры первичной профилактики рака. Роль профилактических осмотров в выявлении злокачественных новообразований.
 31. Планирование и организация медицинской помощи онкологическим больным. Онкологические диспансеры.
 32. Группы диспансерного учета онкологических больных. Диспансерное наблюдение за онкологическими больными, цель.
 33. Основные принципы реструктуризации здравоохранения РФ.
 34. Основные принципы работы амбулаторно-поликлинических учреждений. Современные направления совершенствования первичной медицинской помощи.
 35. Основные принципы работы больничных учреждений.
 36. Основные принципы работы диспансеров.
 37. Основные принципы работы учреждений охраны материнства и детства.
 38. Структура и организация работы поликлиники. Показатели оценки деятельности. Современные тенденции и проблемы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению.
 39. Участковый врач-терапевт: величина участка, нормы нагрузки, показатели оценки деятельности, разделы работы.
 40. Стационарная помощь населению: принципы организации, современные тенденции и проблемы.
 41. Структура и организация работы стационара. Порядок направления и выписки больных. Показатели оценки деятельности. Понятие об «оптимальной» коечной мощности.
 42. Работа врача в стационаре: основные разделы, показатели оценки деятельности.
 43. Диспансеризация: понятие, группы диспансерного учета, использование в работе лечебно-профилактических учреждений.
 44. Диспансеры: виды, формы, методы работы. Группы диспансерного учета в онкологических и противотуберкулезных диспансерах.
 45. Лечебно-профилактическая помощь сельскому населению: принципы организации, особенности, современные тенденции и проблемы.
 46. Этапы оказания медицинской помощи сельскому населению, объем медицинской помощи на разных этапах. Работа врача общей практики.
 47. Роль краевых (областных) медицинских учреждений в медицинском обслуживании сельского населения.
 48. Краевые (областные), республиканские больницы: категории, структура, организация работы.
 49. Основные задачи акушерско-гинекологической службы. Лечебные учреждения, оказывающие медицинскую помощь женщинам.

Темы научных дискуссий (круглых столов)

1. Лечебно-профилактическая помощь сельскому населению: принципы организации, особенности, современные тенденции и проблемы.
2. Этапы оказания медицинской помощи сельскому населению, объем медицинской помощи на разных этапах. Работа врача общей практики.
3. Роль краевых (областных) медицинских учреждений в медицинском обслуживании сельского населения.
4. Краевые (областные), республиканские больницы: категории, структура, организация работы.
5. Основные задачи акушерско-гинекологической службы. Лечебные учреждения, оказывающие медицинскую помощь женщинам.

Ситуационные задачи по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» для студентов IV курса

Ситуационная задача №1

В городе К. родилось живыми 3 500 детей, в том числе у женщин 20-24 года – 1 700 детей. Среднегодовая численность населения составила 300 000 человек, в том числе женщин в возрасте 15-49 лет – 75 000 чел., а в возрасте 20-24 года - 10 000 чел. Рассчитать показатели рождаемости, общей плодовитости, плодовитости женщин в возрасте 20-24 года. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Общий коэффициент рождаемости = общ число родившихся за год живыми / среднегодовое числен населения $\times 1000 = 11,7\%$.

Коэффициент общей плодовитости = общ число родившихся за год живыми / среднего числа женщин репродуктивного возраста (15-49) $\times 1000 = 46,6\%$

Коэффициент плодовитости женщин в возрасте 20-24г = общее число родившихся за год живыми у женщин в возрасте 20-24л / среднегодовая численность женщин в воз-те 20-24л $\times 1000 = 170\%$ В:

Общий коэффициент рождаемости 11,7 соответствует низкому уровню, но он выше аналогичного показателя по РФ. Показатель общей плодовитости и плодовитости женщин в возрасте 20-24л также выше значения этих показателей по РФ.

Ситуационная задача №2

В городе С. родилось живыми 4 000 детей, в том числе у женщин 20-24 года – 2 500 детей. Среднегодовая численность населения составила 500 000 человек, в том числе женщин в возрасте 15-49 лет – 125000, а в возрасте 20-24 года - 18 000. Рассчитать показатели рождаемости, общей плодовитости, плодовитости женщин в возрасте 20-24 года. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Общий коэффициент рождаемости = общее число родившихся за год живыми / среднегодовое числен населения $\times 1000 = 8\%$

Коэффициент общей плодовитости = общ число родившихся за год живыми / среднегодовое число женщин репродуктивного возраста (15-49) $\times 1000 = 32\%$ Коэффициент плодовитости женщин в воз-те 20-24г = общ число родивших за год живыми у женщин в воз-те 20-24л / среднегодовое числен женщин в воз-те 20-24л $\times 1000 = 138\%$ В: Общий коэффициент рождаемости 8 советует очень низкому уровню, и он ниже аналогичного показателя по РФ. Показатель общей плодовитости также ниже значения этого показатель по РФ. Показатель плодовитости женщин в воз-те 20-24л выше аналогичного показатель по РФ.

Ситуационная задача №3

В городе В. в течение года умерло 4 000 человек, из них - от болезней системы кровообращения – 2 300, от новообразований – 640, от травм и отравлений – 440, от болезней органов дыхания – 300, от прочих причин – 320. Страдало болезнями системы кровообращения – 50 000 человек. Среднегодовая численность населения составила 400 000 человек. Рассчитать показатели общей смертности, смертности от отдельных причин, структуру смертности, летальность от болезней системы кровообращения. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответ:

Общий коэффициент смертности = общее число умерших за год / среднего числа населения $\times 1000 = 10\%$

Смертность от отдельных причин = численность умерших от ... причин / среднегодовая численность наслоения $\times 100000$ (система кровообращения - 575%000, от ЗН – 160, от травм – 110, болезни органов дыхания – 75, внешние причины – 80)

Структура смертности Уд вес умерших от причин = число умерших от причин / общее число умерших×100 (система кровообращения – 57,5%, от ЗН – 16, от травм – 11, болезни дыхательных путей – 7,5, от прочих причин – 8)

Летальность от болезней системы кровообращения = число умерших / общее число болеющих×100 = 8

В: Общий коэффициент смертности соответствует низкому уровню и ниже аналогичного показателя по РФ. Структура смертности соответствует структуре сложив по РФ.

Ситуационная задача №4

В городе А. в течение года умерло 3 200 человек, из них - от болезней системы кровообращения – 1 800, от новообразований – 520, от травм и отравлений – 340, от болезней органов дыхания – 240, от прочих причин – 300. Страдало болезнями системы кровообращения – 40 000 человек. Среднегодовая численность населения составила 400000 человек. Рассчитать показатели общей смертности, смертности от отдельных причин, структуру смертности, летальность от болезней системы кровообращения проанализировать полученные данные.

Эталон ответ:

Общий коэффициент смертности = общее число умерших за год/среднего числа населения×1000=8‰ Смертность от отдельных причин = число умерших от ...причин / среднегодовое число населения×100000 (система кровообращения - 450‰000, от ЗН – 130, от травм – 85, болезни органов дыхания – 60, внешних причин – 75) Структура смертности: Удельный вес умерших от причин = число умерших от причин / общая численность умерших×100 (система кровообращения – 56,3%, от ЗН – 16,3, от травм – 10,6, б-н дых – 7,5, от прочих причин – 9,4) Летальность от болезней системы кровообращения = число умерших / общ ее число болеющих×100 = 4,5 В: Общ коэффициент смертности соответствует очень низкому уровню и ниже аналогичного показателя по РФ. Структура смертности соответствует структуре сложив по РФ.

Ситуационная задача №5

В городе Л. численность населения на 01.01.99 г. 1 800 000, а на 01.01.2000 г. – 2 200 000 чел. За 1999 год в городе родилось живыми – 23 000 детей, умерло – 28 000 человек. Естественный прирост населения в 1998 г. составлял 3,2‰, а в 1997 г. – 3,5‰. Рассчитать демографические показатели в городе Л. за 1999 год. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Общий коэффициент рождаемости=общее число родившихся за год живыми/ среднегодовая численность населения×1000=10,5‰

Общий коэффициент смертности=общее число умерших за год/среднего числа населения Общий коэффициент рождаемости соответствует низкому уровню, но он выше среднестатистического по РФ.

Общий коэффициент смертности соответствует среднему уровню и он выше среднестатистического по РФ. Коэффициент ест прирост свидетельствует о противоестественной убыли населения.

Ситуационная задача №6

В городе М. численность населения на 01.01.99 г. 1 800 000, а на 01.01.2000 г. – 2 200 000 чел. За 1999 год в городе родилось живыми – 34 000 детей, умерло – 28 000 человек. Естественный прирост населения в 1998 г. составлял 4,5‰, а в 1997 г. – 6‰. Рассчитать демографические показатели в городе за 1999 год. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответ:

Общ коэффициент рождаемости = общ число родившихся за год живыми/среднегодовой численности населения $\times 1000 = 15,5\%$.
Общ коэффициент смертности = общее число умерших за год/среднего числа населения $\times 1000 = 12,7\%$
Коэффициент естественного прироста = общ коэффициент рождаемости – общий коэффициент смертности = $2,8\%$.
Общий коэффициент рождаемости соответствует низкому уровню, но он выше среднестатистического по РФ. Общ коэффициент смертности соответствует среднему уровню, и он выше среднестатистического по РФ. Коэффициент ест прирост свидетельствует о благоприятном демографическом явлении.

Ситуационная задача №7

В городе Н. родилось живыми в 1998 г. 5 200 детей, а в 1999 г. – 5 000 детей. В 1999 году в возрасте до 1 года умерло 110 детей. Из умерших детей скончались от болезней органов дыхания – 16 детей, от некоторых причин перинатальной заболеваемости и смертности – 34 ребенка, от инфекционных болезней – 15 детей, от врожденных аномалий – 33 ребенка и от прочих причин – 12 детей. Рассчитать показатель младенческой смертности, ее структуру. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Коэффициент младенческой смертности = число детей, умерших на 1 году жизни в течении года / $\frac{2}{3}$ род живыми в дан году + $\frac{1}{3}$ род жив в пред календ году $\times 1000 = 22\%$.

Структура младенческой смертности по причинам: Удельный вес детей, умерших на 1-м году жизни от болезней органов дыхания = число детей умерших на первом году жизни от болезней органов дыхания / общее число детей умерших на первом году жизни $\times 100$ (15% , перинат – 31, инф – 14, ВПР – 30, прочее 11)

Ситуационная задача №8

В городе В. родилось живыми в 1998 г. 4 100 детей, а в 1999 г. – 4 000 детей. В 1999 году в возрасте до 1 года умерло 150 детей. Из умерших детей скончались от болезней органов дыхания – 29 детей, от некоторых причин перинатальной заболеваемости и смертности – 58 детей, от инфекционных болезней – 18 детей, от врожденных аномалий – 30 детей и от прочих причин – 15 детей. Рассчитать показатель младенческой смертности, ее структуру. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Коэффициент младенческой смертности = число детей, умерших на 1 году жизни в течении года / $\frac{2}{3}$ род живыми в дан году + $\frac{1}{3}$ род жив в пред календ году $\times 1000 = 37\%$

Структура младенческой смертности по причинам: Удельный вес детей, умерших на 1-м году жизни от болезней органов дыхания = число детей умерших на первом году жизни от болезней органов дыхания / общее число детей умерших на первом году жизни $\times 100$ (19% , перинат – 39, инф - 12, ВПР – 20, прочее 10)

Ситуационная задача №9

В районе деятельности городской поликлиники проживает 35 000 человек. За год в поликлинике зарегистрировано 2 360 обращений по поводу болезней эндокринной системы. У 280 обратившихся данная патология выявлена впервые в жизни. У 50 обратившихся впервые в жизни выявлен тиреотоксикоз. Рассчитайте первичную заболеваемость, распространенность болезней эндокринной системы, первичную заболеваемость тиреотоксикозом, и его удельный вес в структуре первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Первичная заболеваемость = число заболеваний, выявленных впервые в жизни в данном году / среднегодовая численность населения $\times 1000 = 8\%$

Распространенность болезней эндокринной системы = число зарегистрированных по поводу болезней эндокринной системы / среднегодовая численность населения $\times 1000 = 67$

Первичная заболеваемость тиреотоксикозом = $50:3500 \times 1000 = 14\%$

Удельный вес тиреотоксикозом = число случаев тиреотоксикозом/общее число выявленных по поводу болезней эндокр. систем $\times 100 = 2,1\%$

Ситуационная задача №10

В районе деятельности городской поликлиники проживает 30 000 взрослых и подростков. За год в поликлинике зарегистрировано обращений по поводу ишемической болезни сердца 3 200. У 120 обратившихся, ишемическая болезнь сердца выявлена впервые в жизни. При профилактическом медицинском осмотре 3 000 лиц, проживающих в данном районе, ИБС диагностирована у 175 человек. Умерло от ИБС за год 130 человек. Рассчитайте первичную заболеваемость, распространенность, патологическую пораженность, летальность и смертность населения городского района от ишемической болезни сердца. Проанализировать полученные данные

Эталон ответа:

Первичная заболеваемость = число заболеваний выявленных впервые в жизни в данном году: среднегодовая численность населения $\times 1000 = 4\%$

Распространенность = число всех заболеваний выявленных в данном году: среднегодовая численность населения $\times 1000 = 107\%$

Патологическая пораженность = число заболеваний, выявленных на мед осмотрах: число осмотренных лиц $\times 1000 = 58\%$

Смертность от ИБС = число умерших от ИБС: среднегодовая численность населения $\times 100 000 = 433\text{‰}$

Ситуационная задача №11

В районе деятельности городской поликлиники проживает 38 000 человек. За год в поликлинике зарегистрировано 16 900 обращений по поводу болезней органов дыхания. У 12 000 обратившихся данная патология выявлена впервые в жизни. Из них 440 перенесли острую пневмонию. Рассчитайте первичную заболеваемость, распространенность болезней органов дыхания, первичную заболеваемость острой пневмонией, и ее удельный вес в структуре первичной заболеваемости болезнями органов дыхания. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Первичная заболеваемость = число заболеваний, выявленных впервые в жизни в данном году: среднегодовая численность населения $\times 1000$

$12000:38000 \times 1000 = 316\%$ (норма 500-600)

Распространенность болезней органов дыхания = число всех заболеваний, выявленных в данном году: среднегодовая численность населения $\times 1000$

$16900:38000 \times 1000 = 445\%$ (28.7%)

Первичная заболеваемость острой пневмонией = $440:16900 \times 1000 = 26\%$

Удельный вес = $440:16900 \times 100 = 3\%$

Ситуационная задача №12

В районе деятельности поликлиники проживает 40 000 взрослых и подростков. За год в поликлинике зарегистрировано обращений по поводу гипертонической болезни 2 180. У 155 обратившихся, гипертоническая болезнь выявлена впервые в жизни. При профилактическом медицинском осмотре 3 000 лиц, проживающих в данном районе, гипертоническая болезнь диагностирована у 280 человек. Умерло от гипертонической болезни за год 150 человек. Рассчитайте первичную заболеваемость, распространенность, патологическую пораженность, летальность и смертность населения района от гипертонической болезни. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Первичная заболеваемость = число заболеваний, выявленных впервые в жизни в данном году: среднегодовая численность населения×1000

$$155:40\ 000\times 1000=4\%$$

Распространенность = число заболевания выявленного в данном году: среднегодовая численность населения×1000

$$2180:40\ 000\times 1000=55\%$$

Патологическая пораженность = число заболеваний, выявленных на мед осмотрах: число осмотренных лиц×1000

$$280:3\ 000\times 1000=93\%$$

Смертность от ГБ= число умерших от ГБ: среднегодовая численность населения × 100 000

$$150:40\ 000\times 100\ 000= 375\ ‰$$

Ситуационная задача №13

На предприятии число работающих 900 человек. Число случаев с временной утратой трудоспособности – 720, число дней с временной утратой трудоспособности – 10 800. Основные заболевания по поводу которых возникает временная нетрудоспособность следующие: болезни органов дыхания – 168 случаев и 1 677 дней; грипп – 54 случая и 396 дней; болезни органов чувств и периферической нервной системы – 48 случаев и 527 дней; болезни органов системы кровообращения – 36 случаев и 720 дней. Рассчитать показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности, структуру заболеваемости с ВУТ в случаях и днях. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Статистические показатели заболеваемости с временной утраты трудоспособности
Число случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих

Число случаев временной утраты трудоспособности: среднегодовая численность работающих×100

$$720:900\times 100=80\ \text{случаев на 100 работающих}(63,3)$$

Число дней временной нетрудоспособности на 100 работающих

Число дней временной утраты трудоспособности: среднегодовая численность работающих×100

$$10\ 800:900\times 100= 1200\ \text{дней на сто работающих}(820,3)$$

Средняя длительность (тяжесть) случая временной нетрудоспособности

Число дней ВУТ: число случаев ВУТ

$$1200:80=15\ \text{дней}(13)$$

Ситуационная задача №14

На предприятии число работающих 2 800 человек. Число случаев с временной утратой трудоспособности – 3 668, число дней с временной утратой трудоспособности – 47 195. Основные заболевания по поводу которых возникает временная нетрудоспособность следующие: болезни органов дыхания – 1 343 случая и 12 639 дня; грипп – 358 случая и 2 761 день; болезни органов чувств и периферической нервной системы – 311 случаев и 3957 дней; болезни органов системы кровообращения – 206 случая и 4 582 дня. Рассчитать показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности, структуру заболеваемости с ВУТ в случаях и днях. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Статистические показатели заболеваемости с временной утраты трудоспособности

Число случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих

Число случаев временной утраты трудоспособности: среднегодовая численность работающих×100

$$3668:2800\times 100=131\ \text{случаев на 100 работающих}(63,3)$$

Число дней временной нетрудоспособности на 100 работающих

Число дней временной утраты трудоспособности: среднегодовая численность работающих×100

$$47195:2800 \times 100 = 1686 \text{ дней на сто работающих}(820,3)$$

Средняя длительность (тяжесть) случая временной нетрудоспособности

Число дней ВУТ: число случаев ВУТ

$$1686:131 = 13 \text{ дней}(13)$$

Ситуационная задача №15

В городе В. с численностью населения 390 000 человек в 1999 году насчитывалось 250 000 рабочих и служащих. В том же году МСЭК было впервые признано инвалидами – 1 175 работающих. Из них 412 страдали сердечно-сосудистыми заболеваниями. Число лиц признанных инвалидами 1-ой группы составило 118, 2-ой группы – 752, 3-ей группы – 305 человек. Рассчитать показатели первичной инвалидности, удельный вес первичной инвалидности от сердечно – сосудистых заболеваний, частоту и структуру первичной инвалидности по группам инвалидности. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Первичная инвалидность = общее число лиц трудоспособного возраста, впервые признанные инвалидами в данном году: среднегодовая численность населения трудоспособного возраста×10000

$$1\ 175: 250\ 000 \times 10\ 000 = 47\text{‰}(\text{по РФ } 80,6 \text{ на } 10\text{тыс})$$

Удельный вес первичной инвалидности от сердечно - сосудистых заболеваний = число лиц впервые признанные инвалидами по поводу болезней системы кровообращения в календарном году : общее число лиц , впервые признанных бюро МСЭ инвалидами за год × 100

$$412:1175 \times 100 = 35\% \text{ (по РФ } 41\%)$$

Структура первичной инвалидности по группам

Удельный вес лиц, признанных инвалидами I группы= число лиц впервые признанных инвалидами первой группы: общее число лиц впервые признанных бюро МСЭ инвалидами за год×100

$$118:1175 \times 100 = 10\%(\text{по РФ } 11,7\%)$$

$$\text{II группы} = 752: 1175 \times 100 = 64\%(\text{по РФ } 49,8\%)$$

$$\text{III группы} = 305 : 1175 \times 100 = 26\%(\text{по РФ } 38,5\%)$$

Ситуационная задача №16

В городе А. с численностью населения 420 000 человек в 1999 году насчитывалось 275 000 рабочих и служащих. В том же году МСЭК было впервые признано инвалидами – 1 315 работающих. Из них 395 по поводу последствий производственных травм. Число лиц признанных инвалидами 1-ой группы составило 118, 2-ой группы – 752, 3-ей группы – 445 человек. Рассчитать показатели первичной инвалидности, удельный вес первичной инвалидности от последствий производственных травм, частоту и структуру первичной инвалидности по группам инвалидности. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Показатель первичной инвалидности=число впервые выявленных инвалидов/ кол-во работающих×1000

$$1315/275000 \times 1000 = 4,78\text{‰}(\text{по РФ } 80,6 \text{ на } 10\text{тыс})$$

Удельный вес от производственной травм= от последствий производственных травм/кол-во впервые признано инвалидами ×100%

$$395/1315 \times 100 = 30\%(\text{по РФ } 15\%)$$

Структура заболеваемости ВУТ= число ВУТ по группе/число случаев инвалидности×100

$$118/1315 \times 100 = 9 \text{ (I группа) (по РФ } 11,7\%)$$

$$752/1315 \times 100 = 57,186 \text{ (II группа) (по РФ } 49,8\%)$$

$$445/1315 \times 100 = 33.84 \text{ (III группа) (по РФ 38.5\%)}$$

Ситуационная задача №17

В городской поликлинике на диспансерном учете по поводу болезней системы кровообращения состоит 1 765 человек. Всего зарегистрировано больных данными заболеваниями – 6 225. Впервые в жизни зарегистрировано 925 случаев заболеваний системы кровообращения, из них 850 взято на диспансерный учет. Рассчитать показатели диспансерного наблюдения больных заболеваниями системы кровообращения. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Охват диспансерных больных ГБ = $\frac{\text{число больных, состоящих под наблюдением}}{\text{всего зарегистрированных больных}} \times 100$

$$1765/6225 \times 100 = 28.3\% \text{ (80-90\%)}$$

Своевременность взятия больных на диспансерный учет = $\frac{\text{Число больных, взятых на диспансерный учет в течение года}}{\text{числа лиц с впервые установленным диагнозом}} / \frac{\text{Число лиц с впервые в данном году установленным диагнозом}}{\text{числа лиц с впервые в данном году установленным диагнозом}} \times 100 = 850/925 \times 100 = 91.8\%$

Ситуационная задача №18

В городской поликлинике на диспансерном учете по поводу болезней органов пищеварения состоит 2 520 человек. Всего зарегистрировано больных данными заболеваниями – 6 130. Впервые в жизни зарегистрировано 1 025 случаев заболеваний органов пищеварения, из них 945 взято на диспансерный учет. Рассчитать показатели диспансерного наблюдения больных заболеваниями органов пищеварения. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Охват диспансерных больных ГБ = $\frac{\text{число больных, состоящих под наблюдением}}{\text{всего зарегистрированных больных}} \times 100$

$$2520/6130 \times 100 = 41\% \text{ (80-90\%)}$$

Своевременность взятия больных на диспансерный учет = $\frac{\text{Число больных, взятых на диспансерный учет в течение года}}{\text{числа лиц с впервые установленным диагнозом}} / \frac{\text{Число лиц с впервые в данном году установленным диагнозом}}{\text{числа лиц с впервые в данном году установленным диагнозом}} \times 100 = 92\%$

Ситуационная задача №19

В городе П. численность населения 780 000 человек. В течение года было зарегистрировано 980 000 заболеваний. Из них: 693 840 болезней органов дыхания, 73 500 – болезней органов кровообращения, 55 860 – отравлений и травм, 156 130 – болезней органов пищеварения. В стационарах города насчитывалось 5 600 коек. В предыдущем году заболеваемость в районе города Н. составила 1 110 случаев на 1 000 населения. Рассчитать: частоту заболеваний среди населения города; структуру заболеваний; динамику заболеваемости за два года; обеспеченность населения города койками. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Частота заболеваний = $\frac{\text{число заболевших}}{\text{общ численность населения}} \times 100$

$$980000/780000 \times 100 = 1256$$

Структура заболеваемости = $\frac{\text{кол-во определенного заболевания}}{\text{число зарегистрированных заболеваний за год}} \times 1000$

$$693840/980000 \dots \dots \text{дальше также}$$

Динамика заболеваемости = $\frac{\text{частота заболеваний в этом году}}{\text{частота заболеваний в прошлом году}}$

$1256/1110 =$ Обеспеченность населения города койками = $\frac{\text{число коек}}{\text{численность населения, обсуживающегося ЛПУ}} \times 1000$

5600/780000×1000=По РФ (Болезни органов пищеварения 7.2%; кровообращения 18,8, дыхания 15.5, прочие 41.6)

Ситуационная задача №20

В одном из районов города Н. численность населения 48 000 человек. В течение года в районной поликлинике было зарегистрировано 99 860 заболеваний. Из них: 16 970 болезней органов дыхания, 6 200 – болезней органов кровообращения, 12 280 – отравлений и травм, 6 130 – болезней органов пищеварения. В стационарах города насчитывалось 1 600 коек. В предыдущем году заболеваемость в районе города Н. составила 1 940 случаев на 1 000 населения. Рассчитать: частоту заболеваний среди населения городского района; структуру заболеваний; динамику заболеваемости за два года; обеспеченность населения города койками. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Частота заболеваний = число заболевших/ общая численность населения×100
 $99860/48000 \times 1000 = 2080$

Структура заболеваемости = количество определенного заболевания/ число зарегистрированных заболеваний за год×1000

$16970/99860 = 169 \dots$ далее также

Динамика заболеваемости = частота заболеваний в этом году/ частота заболеваний в прошлом году.

$2080/1940 = 1.07$

Обеспеченность населения города койками = число коек/численность населен, об-суживающегося ЛПУ×1000

$1600/48000 \times 1000 = 33$

Вывод:

По РФ (Болезни органов пищеварения 7.2%; кровообращения 18,8, дыхания 15.5, прочие 41.6)

Ситуационная задача №21

В городе Р. численность населения 240 000 человек. В течение года в стационар Центральной городской больницы поступило 13 408 больных, выписано - 12 278, умерло - 142, число проведенных койко-дней 182944.

Из них: в *пульмонологическое* отделение поступило – 998, выписано – 949. умерло – 16; число проведенных койко-дней 16 236; в *кардиологическое* отделение поступило – 1 130, выписано – 1356, умерло – 40; число проведенных койко-дней 21474; в *неврологическое* отделение – поступило 1 170, выписано – 1180, умерло – 6; число проведенных койко-дней 23 704. В предыдущем году госпитализированная заболеваемость в городе Н. по данным ЦГБ составила 50, 6 случаев на 1 000 населения. Рассчитать: госпитализированную заболеваемость среди населения города; структуру госпитализированных больных в отделения стационара; динамику госпитализированной заболеваемости за два года; среднее число дней пребывания больного на койке в отделениях различного профиля. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

1. Госпитализированная заболеваемость= число госпитализированных / среднегодовая численность населения × 1000
2. Структура госпитализированных= число пролеченных (поступившие + выписанные + умершие / 2) в пульмонологическом отделении: число пролеченных в стационаре×100
3. Кардиологическое отделение=1263:25 828? 100=5%
4. Неврологическое отделение=1178:25 828? 100=5%
5. Динамика за 2 года= в прошлом году составила 50,6 случаев на 1000 населения, в этом году 56 случаев на 1000 населения.

6. Среднее число дней пребывания больного на койке
 В пульмонологическом отделении = число койко-дней, проведенных больным: (поступивших + выписанных + умерших) = 16 236 : 982 = 17 дней
 В кардиологическом отделении = 21 474 : 1263 = 17 дней
 В неврологическом отделении = 23 704 : 1178 = 20 дней

Ситуационная задача №22

В стационар Центральной районной больницы в течение года поступило 8 640 больных, выписано 8 820. Проведено выписанными койко-дней 142 180. В течении года умерло 169 человек. Среднегодовое число коек в стационаре – 450. Рассчитать показатели деятельности стационара. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

1. Средняя длительность пребывания больного на койке = (число койко-дней / 0,5(поступивших + выписанных + умерших)) = 1,9
2. Среднее число дней занятости койки в году = (число койко-дней / среднегодовое число коек) = 316.
3. Среднее время простоя койки = (365 - среднее число занятости) / оборот койки = 2,5

Ситуационная задача №23

В стационаре Центральной городской больницы среднегодовое число коек 620. В течение года в целом по стационару проведено больными 191 310 койко-дней. В хирургическом отделении среднегодовое число коек – 60, в течении года поступило 1 775 больных, выписано – 1 718, умерло – 33, проведено больными койко-дней 18 740. Рассчитать показатели деятельности хирургического отделения стационара, удельный вес койко-дней хирургического отделения среди общего числа койко-дней в стационаре. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

1. Структура коечного фонда = (число хирургических коек / всего коек) × 100 = 9,6%
2. Среднее число дней занятости койки в году = (число койко-дней / среднегодовое число коек) = 309
3. Средняя длительность пребывания больного на койке = (число койко-дней / 0,5(поступивших + выписанных + умерших)) = 109

Ситуационная задача №24

В стационаре Центральной городской больницы среднегодовое число коек 600. Из них: в гастроэнтерологическом отделении – 40, кардиологическом – 60, неврологическом – 45, хирургическом – 80, отделении челюстно-лицевой хирургии 20. В целом по стационару в течение года проведено больными 182 940 койко-дня, поступило больных 12 340, выписано 12 270 больных, умерло 10. Рассчитать показатели деятельности стационара, структуру коечного фонда. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Оборот койки = число пролеченных больных : среднегодовое число коек = 21

1. Структура коечного фонда = вид. коек / всего коек × 100
2. Среднее число дней занятости койки в году = (число койко-дней / среднегодовое число коек) =
3. Средняя длительность пребывания больного на койке = (число койко-дней / 0,5(поступивших + выписанных + умерших))

Ситуационная задача №25

Больной И. госпитализирован по поводу острого инфаркта миокарда. Находился в стационаре с 15 апреля по 5 мая, после чего направлен на санаторное лечение на 30 дней. Как оформить временную нетрудоспособность?

Эталон ответа:

1. С 15.04 по 5.05
2. После стационарного лечения лист нетрудоспособности продлевается мед работником по решению ВК не более чем на 24 дня

Ситуационная задача №26

Инженер С. находился в стационаре с диагнозом «острый аппендицит». После аппендектомии выписан из стационара 7 марта и 10 марта посетил хирурга в поликлинике, который амбулаторно лечил его до 19 марта. С 20 марта инженер С. выписан на работу. Как оформить временную нетрудоспособность инженера С. ?

Эталон ответа:

Лист нетрудоспособности из стационара с 7 по 9 (3 дня). В поликлинике временная нетрудоспособность с 1 марта по 24 (15 дней).

Ситуационная задача №27

Больной И. 32 года работает водителем такси. Госпитализирован по поводу перелома нижней челюсти, полученного на работе. Находился в стационаре с 29 апреля по 16 мая, выписан к труду. Как оформить временную нетрудоспособность?

Эталон ответа:

Временная нетрудоспособность на 10 дней первично (с 29 апр. по 8 мая), потом на 5 дней продлевается (до 13-го). Тринадцатого максимально можно продлить еще на 10 дней, но больному достаточно было 3х дней для восстановления, поэтому выписан 16-го.

Ситуационная задача №28

Пациент О. с 10 января по 24 января болел лакунарной ангиной, в этом же году с 1 марта по 24 марта находился в стационаре с диагнозом: «Язвенная болезнь. Язва 12-и перстной кишки». В поликлинику после стационарного лечения не обращался. С 27 марта выписан на работу. Как оформить временную нетрудоспособность?

Эталон ответа:

Выдается стационаром лист нетрудоспособности с 1 по 24 марта (там без продления. т.к. в стационаре до 30 дней не продлевают). С 27 на работу

Ситуационная задача №29

В июле Р. был в командировке в другом городе. В связи с обострением язвенной болезни обратился в местную поликлинику и был госпитализирован. Лечился с 10 июля по 20 июля, выписан с улучшением для долечивания по месту жительства. Как оформить временную нетрудоспособность?

Эталон ответа:

Лист нетрудоспособности с 10 по 20, плюс дни на время переезда домой, плюс продлить на 10 дней максимум.

Ситуационная задача №30

Работница 24 лет состоит на учёте в женской консультации с 12 недель беременности. 2 апреля установлен срок беременности 30 недель. Как оформить временную нетрудоспособность на дородовой и послеродовой отпуск?

Эталон ответа:

Лист нетрудоспособности на 140 дней (70 до и 70 после родов)

**Контрольные вопросы
для проведения промежуточного контроля по курсу «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» VII семестр**

Вопросы к экзамену

1. Общественное здоровье и здравоохранение как интегративная наука. Основные разделы, задачи, значение в системе подготовки врача.
2. Определение предмета общественное здоровье и здравоохранение (В.О. Португалов, Ф.Ф. Эрисман, Н.А. Семашко, Н.А. Виноградов, В.П. Казначеев, Ю.П. Лисицын). Основные методы предмета общественное здоровье и здравоохранение.
3. Основные этапы становления предмета общественное здоровье и здравоохранение. История, зарубежные, российские и советские ученые. Разделы предмета общественное здоровье и здравоохранение как учебной дисциплины.
4. Здравоохранение: понятие, роль в обществе. Основные базовые ценности здравоохранения в странах с различными типами систем здравоохранения.
5. Принципы системы здравоохранения в РФ. Стратегическая цель политики государства в сфере здравоохранения. Важнейшие проблемы здравоохранения РФ.
6. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) - история создания, структура, основные функции.
7. Факторы, определяющие характер системы здравоохранения. Факторы, определяющие медицинские потребности населения.
8. Модели систем здравоохранения в мире.
9. Монопольно-бюджетная государственная система (Н.А. Семашко) и национальная система (У. Беверидж).
10. Страховая система здравоохранения (О. Фон Бисмарк) и рыночная система.
11. Здоровье населения. Определение. Современные представления о здоровье как важнейшей характеристике уровня жизни.
12. Здоровье населения. Развитие концепций здоровья и болезни. Факторы, влияющие на здоровье населения, функции здоровья.
13. Здоровье населения. Показатели, характеризующие здоровье, источники и пути изучения.
14. Образ жизни - понятие, составные элементы, влияние на здоровье населения.
15. Эпидемиология как раздел общественного здоровья и здравоохранения, изучающий пути возникновения, распространения и меры общественной профилактики заболеваний.
16. Факторы риска, их признаки, классификация. Группы риска в отношении развития заболеваний. Основные показатели оценки риска заболеваний.
17. Факторы, формирующие систему здравоохранения. Социальные функции здравоохранения: управления живым трудом, воспроизводством, развитием личности.
18. Профилактика: понятие, виды, использование профилактического метода в работе лечебных учреждений. Реабилитация: понятие, виды, типы реабилитационных учреждений.
19. Санитарная статистика: определение, основные разделы, роль в оценке здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения. Организация статистического исследования и его этапы.
20. Этапы статистического исследования. Основные элементы каждого этапа.
21. Относительные показатели в санитарной статистике: виды, методика расчета Практическое применение. Графические изображения в санитарной статистике.
22. Средний уровень признака. Средние величины: виды, свойства, практическое применение. Среднее квадратическое отклонение. Оценка достоверности результатов исследования.

23. Методы изучения связи между явлениями и признаками, практическое применение. Стандартизованные показатели.
24. Демография: понятие, основные разделы. Использование демографических данных для характеристики здоровья населения.
25. Социально-гигиенические проблемы демографии. Медицинская демография.
26. Закономерности и тенденции демографических процессов в мире.
27. Перепись населения и методика ее проведения. Основные демографические данные по России и Краснодарскому краю.
28. Показатели, характеризующие воспроизводство населения: методика расчета и оценка. Уровни по странам мира.
29. Современные тенденции смертности населения в экономически развитых и развивающихся странах.
30. Общая и по возрастной смертность населения: методика расчета, причины смерти в различных возрастных группах.
31. Младенческая смертность: методика изучения, причины. Характеристика младенческой смертности в России и Краснодарском крае.
32. Рождаемость: методика изучения, оценка показателя, уровень по странам мира.
33. Средняя продолжительность предстоящей жизни: понятие, уровень по странам мира, данные по России и Краснодарскому краю.
34. Типы возрастной структуры населения. Медико-социальные аспекты «постарения» населения.
35. Заболеваемость, болезненность, патологическая пораженность: понятия, методика расчета показателей. Методы изучения заболеваемости, их сравнительная характеристика.
36. Заболеваемость по обращаемости: методика изучения, виды, регистрационные формы, структура.
37. Заболеваемость по данным медицинских осмотров: методика изучения, регистрационные формы, структура.
38. Заболеваемость по данным о причинах смерти: методика изучения, регистрационные формы, структура.
39. «Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем»: история создания, принципы построения, значение в работе врача. МКБ-10.
40. Инвалидность: методика изучения, причины инвалидности, группы инвалидности, устанавливаемые Бюро МСЭ.
41. Группы инвалидности: характеристика, сроки освидетельствования и переосвидетельствования инвалидов.
42. Физическое развитие: методы изучения и оценки. Медико-социальные аспекты акселерации.
43. Туберкулез как социально значимое заболевание, формы туберкулеза, место в системе МКБ-10. Динамика заболеваемости туберкулезом, факторы, способствующие росту заболеваемости. Структура заболеваемости и смертности от туберкулеза. Показатели по Российской Федерации и Краснодарскому краю.
44. Планирование и организация помощи больным туберкулезом. Важнейшие методы диагностики и профилактики туберкулеза. Группы диспансерного учета.
45. Сердечно-сосудистые заболевания как социально значимые заболевания, место в системе МКБ-10. Динамика заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, наиболее частые заболевания у мужчин и женщин.
46. Факторы риска, способствующие росту сердечно-сосудистых заболеваний. Важнейшие меры профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.
47. Организация медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями. Комплексный подход к борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

48. Инфекционные заболевания, понятие, номенклатура, место в системе МКБ-10, современные представления о роли инфекционных агентов в этиологии и патогенезе заболеваний. Роль инфекционных заболеваний в структуре причин смерти населения.
49. Эпидемиология злокачественных новообразований, формы злокачественных новообразований, наиболее частые у мужчин и женщин. Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями, структура заболеваемости и смертности от рака в Российской Федерации и Краснодарском крае.
50. Основные факторы канцерогенного воздействия. Важнейшие меры первичной профилактики рака. Роль профилактических осмотров в выявлении злокачественных новообразований.
51. Планирование и организация медицинской помощи онкологическим больным. Онкологические диспансеры.
52. Группы диспансерного учета онкологических больных. Диспансерное наблюдение за онкологическими больными, цель.
53. Основные принципы реструктуризации здравоохранения РФ.
54. Основные принципы работы амбулаторно-поликлинических учреждений. Современные направления совершенствования первичной медицинской помощи.
55. Основные принципы работы больничных учреждений.
56. Основные принципы работы диспансеров.
57. Основные принципы работы учреждений охраны материнства и детства.
58. Структура и организация работы поликлиники. Показатели оценки деятельности. Современные тенденции и проблемы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению.
59. Участковый врач-терапевт: величина участка, нормы нагрузки, показатели оценки деятельности, разделы работы.
60. Стационарная помощь населению: принципы организации, современные тенденции и проблемы.
61. Структура и организация работы стационара. Порядок направления и выписки больных. Показатели оценки деятельности. Понятие об «оптимальной» коечной мощности.
62. Работа врача в стационаре: основные разделы, показатели оценки деятельности.
63. Диспансеризация: понятие, группы диспансерного учета, использование в работе лечебно-профилактических учреждений.
64. Диспансеры: виды, формы, методы работы. Группы диспансерного учета в онкологических и противотуберкулезных диспансерах.
65. Лечебно-профилактическая помощь сельскому населению: принципы организации, особенности, современные тенденции и проблемы.
66. Этапы оказания медицинской помощи сельскому населению, объем медицинской помощи на разных этапах. Работа врача общей практики.
67. Роль краевых (областных) медицинских учреждений в медицинском обслуживании сельского населения.
68. Краевые (областные), республиканские больницы: категории, структура, организация работы.
69. Основные задачи акушерско-гинекологической службы. Лечебные учреждения, оказывающие медицинскую помощь женщинам.
70. Структура и организация работы женской консультации, показатели оценки деятельности, оценочные уровни показателей.
71. Работа акушера-гинеколога в женской консультации: величина участка, нормы нагрузки, основные разделы работы, показатели оценки деятельности.
72. Стационар родильного дома: структура, основные задачи, показатели оценки деятельности, оценочные уровни показателей.
73. Преемственность в деятельности женской консультации, родильного дома, детской

поликлиники.

74. Социальное страхование: понятие, основные принципы, виды пособий. Федеральный закон «Об основах обязательного социального страхования», основные положения.
75. Виды и формы социального страхования и обеспечения.
76. Объект и субъекты медицинского страхования. Права и обязанности субъектов. Взаимоотношения субъектов медицинского страхования.
77. Страховой риск: понятие, виды. Условия выплаты компенсации застрахованному.
78. Закон «О медицинском страховании граждан в РФ». Основные положения. Медицинское страхование: понятие, цель, виды.
79. Территориальные фонды обязательного медицинского страхования: порядок формирования, основные направления деятельности.
80. Источники финансирования системы здравоохранения России в условиях медицинского страхования. Понятие бюджетно-страховой медицины.

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Примерный перечень оценочных средств, их краткая характеристика и шкала оценивания

Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Шкала оценивания
Текущий контроль успеваемости			
Реферат	<p>Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение содержания и результатов индивидуальной учебно-исследовательской деятельности. Автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.</p> <p>Реферат должен быть структурирован (по главам, разделам, параграфам) и включать разделы: введение, основную часть, заключение, список использованной литературы. В зависимости от тематики реферата к нему могут быть оформлены приложения, содержащие документы, иллюстрации, таблицы, схемы и т.д.</p>	Темы рефератов	Двухбалльная/ четырёхбалльная шкала
Тест	<p>Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.</p> <p>В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - закрытая форма - наиболее распространенная форма и предлагает несколько альтернативных ответов на поставленный вопрос. Например, обучающемуся задается вопрос, требующий альтернативного ответа «да» или «нет», «является» или «не является», «относится» или «не относится» и т.п. Тестовое задание, содержащее вопрос в закрытой форме, включает в себя один или несколько правильных ответов и иногда называется выборочным заданием. Закрытая форма вопросов используется также в тестах-задачах с выборочными ответами. В тестовом задании в этом случае сформулированы условие задачи и все необходимые исходные данные, а в ответах представлены несколько вариантов результата решения в числовом или буквенном виде. Обучающийся должен решить задачу и показать, какой из представленных ответов он получил; 	Фонд тестовых заданий	

	<ul style="list-style-type: none"> - открытая форма - вопрос в открытой форме представляет собой утверждение, которое необходимо дополнить. Данная форма может быть представлена в тестовом задании, например, в виде словесного текста, формулы (уравнения), графика, в которых пропущены существенные составляющие - части слова или буквы, условные обозначения, линии или изображения элементов схемы и графика. Обучающийся должен по памяти вставить соответствующие элементы в указанные места («пропуски»); - установление соответствия - в данном случае обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие; - установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз. 		
Промежуточная аттестация			
Зачет	Форма проверки знаний, умений и навыков, приобретенных обучающимися в процессе усвоения учебного материала лекционных, практических и семинарских занятий по дисциплине.	Вопросы к зачету	Двухбалльная шкала
Экзамен	Служит для проверки результатов обучения в целом и в полной мере позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся универсальных и профессиональных компетенций. Государственный экзамен по своему содержанию может быть реализован в виде: полидисциплинарного экзамена по направлению (специальности), в котором каждое из заданных экзаменуемому заданий (вопросов) опирается лишь на одну дисциплину, но среди самих заданий (вопросов) могут быть относящиеся к различным дисциплинам; междисциплинарного экзамена по направлению (специальности), в котором ответ на задание (вопрос) требует знание из различных дисциплин; итогового экзамена по отдельной дисциплине. Полидисциплинарный или междисциплинарный экзамен по направлению подготовки (специальности) должен наряду с оценкой уровня освоения содержания отдельных профильных дисциплин оценить также знания и навыки, вытекающие из общих требований к уровню подготовки выпускника, предусмотренных соответствующим образовательным стандартом по направлению подготовки (специ-	Вопросы к государственному экзамену	Четырехбалльная шкала

	<p>альности). Итоговый экзамен по отдельной дисциплине должен определять уровень освоения обучающимся материала, предусмотренного учебной программой, и охватывать минимальное содержание данной дисциплины, установленное образовательным стандартом.</p>		
--	--	--	--

Требования к написанию реферата.

Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение содержания и результатов индивидуальной учебно-исследовательской деятельности. Автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Реферат должен быть структурирован (по главам, разделам, параграфам) и включать разделы: введение, основную часть, заключение, список использованной литературы. Объем реферата 15-20 стр. печатного текста. В зависимости от тематики реферата к нему могут быть оформлены приложения, содержащие документы, иллюстрации, таблицы, схемы и т.д.

Его задачами являются:

1. Формирование умений самостоятельной работы с источниками литературы, их систематизация.
2. Развитие навыков логического мышления.
3. Углубление теоретических знаний по проблеме исследования.

При оценке реферата используются следующие критерии:

- ✓ Новизна текста;
- ✓ Обоснованность выбора источника;
- ✓ Степень раскрытия сущности вопроса;
- ✓ Соблюдение требований к оформлению.

Критерии оценивания реферата:

«отлично»	Выполнены все требования к написанию и защите реферата, обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
«хорошо»	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.
«удовлетворительно»	Имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.
«неудовлетворительно»	Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Требования к выполнению тестового задания.

Тестирование является одним из основных средств формального контроля качества обучения, это система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.

В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов:

- закрытая форма - наиболее распространенная форма и предлагает несколько альтернативных ответов на поставленный вопрос. Например, обучающемуся задается вопрос, требующий альтернативного ответа «да» или «нет», «является» или «не является», «относится» или «не относится» и т.п. Тестовое задание, содержащее вопрос в за-

крытой форме, включает в себя один или несколько правильных ответов и иногда называется выборочным заданием. Закрытая форма вопросов используется также в тестах-задачах с выборочными ответами. В тестовом задании в этом случае сформулированы условие задачи и все необходимые исходные данные, а в ответах представлены несколько вариантов результата решения в числовом или буквенном виде. Обучающийся должен решить задачу и показать, какой из представленных ответов он получил;

- открытая форма - вопрос в открытой форме представляет собой утверждение, которое необходимо дополнить. Данная форма может быть представлена в тестовом задании, например, в виде словесного текста, формулы (уравнения), графика, в которых пропущены существенные составляющие - части слова или буквы, условные обозначения, линии или изображения элементов схемы и графика. Обучающийся должен по памяти вставить соответствующие элементы в указанные места («пропуски»);
- установление соответствия - в данном случае обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие;
- установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз.

Критерии оценки знаний при проведении тестирования

«отлично»	Выставляется при условии правильного ответа 85-100% тестовых заданий
«хорошо»	Выставляется при условии правильного ответа 70-84% тестовых заданий
«удовлетворительно»	Выставляется при условии правильного ответа 50-69% тестовых заданий
«неудовлетворительно»	Выставляется при условии правильного ответа менее 50% и меньше правильных ответов тестовых заданий

Критерии оценки знаний при проведении зачета

Зачет – это форма проверки знаний, умений и навыков, приобретенных обучающимися в процессе усвоения учебного материала лекционных, практических и семинарских занятий по дисциплине.

Оценка **«зачтено»** выставляется студенту, который:

- прочно усвоил предусмотренный программный материал;
- правильно, аргументировано ответил на все вопросы, с приведением примеров;
- показал глубокие систематизированные знания, владеет приемами рассуждения и сопоставляет материал из разных источников: теорию связывает с практикой, другими темами данного курса, других изучаемых предметов
- без ошибок выполнил практическое задание.

Обязательным условием выставленной оценки является правильная речь в быстром или умеренном темпе.

Дополнительным условием получения оценки «зачтено» могут стать хорошие успехи при выполнении самостоятельной и контрольной работы, систематическая активная работа на семинарских занятиях.

Оценка **«не зачтено»** Выставляется студенту, который не справился с 50% вопросов и заданий билета, в ответах на другие вопросы допустил существенные ошибки. Не может ответить на дополнительные вопросы, предложенные преподавателем. Целостного представления о взаимосвязях, компонентах, этапах развития культуры у студента нет.

Критерии оценки знаний при проведении экзамена

Экзамен по дисциплине (модулю) служит для оценки работы обучающегося в течение семестра (семестров) и призван выявить уровень, прочность и систематичность полученных им теоретических и практических знаний, приобретения навыков самостоятельной работы, развития творческого мышления, умение синтезировать полученные знания и применять их в решении профессиональных задач.

Экзамен проводится в форме устного опроса по билетам или без билетов, с предварительной подготовкой или без подготовки по усмотрению преподавателя. Экзаменатор вправе задавать вопросы сверх билета, в так же помимо теоретических вопросов, давать ситуационные задачи по программе данного курса.

Экзаменационные билеты (вопросы) утверждаются на заседании кафедры и подписываются заведующим кафедрой. Комплект экзаменационных билетов должен содержать не менее 25-и билетов. Экзаменатор может проставить экзамен без опроса или собеседования студентам, которые активно участвовали в практических занятиях.

Отметка **«отлично»** - студент глубоко и прочно усвоил весь программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает теорию с практикой. Студент не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с ситуационными задачами и другими видами заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических навыков, обнаруживает умение самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок.

Отметка **«хорошо»** - студент твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические знания, владеет необходимыми навивками выполнения практических манипуляций.

Отметка **«удовлетворительно»** - студент усвоил только основной материал, знает положения отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, последовательность в изложении программного материала, и испытывает затруднения в выполнении практических заданий.

Отметка **«неудовлетворительно»** - студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большим затруднением выполняет практические работы.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

8.1 Основная литература

1. Здоровоохранение и общественное здоровье [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Г. Н. Царик - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443279.html>
2. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Медик В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 656 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442906.html>

б) Дополнительная литература

1. **Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432914.html>
2. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Медик В. А., Юрьев В. К. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -608 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437100.html>
3. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Элланский Ю.Г. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 624 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450338.html>
4. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс]: учебное пособие / Медик В.А., В. И. Лисицын, М. С. Токмачев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442913.html>

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

- 1) Министерство здравоохранения Российской Федерации: официальный сайт. – Москва. – Обновляется ежедневно. – URL: <https://www.gosminzdrav.ru/>. – Текст: электронный.
- 2) Министерство здравоохранения Республики Адыгея : официальный сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации – Майкоп. – URL: <http://mzra.ru/index.php/> - Текст электронный.
- 3) Образовательный портал ФГБОУ ВО «МГТУ» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <https://mkgtu.ru/>
- 4) Научная электронная библиотека www.eLIBRARY.RU – Режим доступа: <http://elibrary.ru/>
- 5) Электронный каталог библиотеки – Режим доступа: <http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2>
- 6) Единое окно доступа к образовательным ресурсам: Режим доступа: <http://window.edu.ru/>

СОГЛАСОВАНО
С БИБЛИОТЕКОЙ МГТУ

/САМУСОВА Е.Е./

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Учебно-методические материалы по лекциям дисциплины **Б1.Б.25 Общественное здоровье и здравоохранение**

Раздел / Тема с указанием основных учебных элементов (дидактических единиц)	Методы обучения	Способы (формы) обучения	Сред- ства обуче- ния	Формируемые компетенции
1	2	3	4	5
<p>Тема 1. Медико-социальные аспекты демографии. Место дисциплины среди общественных наук. Индивидуальное здоровье: определение, медицинские и социальные критерии, группы здоровья. Общественное здоровье: критерии и показатели. Схема изучения здоровья населения и его отдельных групп: важнейшие факторы и условия, определяющие уровень общественного здоровья: социально-экономические (условия и образ жизни), экологические и природно-климатические, биологические (наследственность, этнические особенности, возраст, пол).</p>	лекция, проблемное изложение	изучение нового учебного материала	устная речь	<ul style="list-style-type: none"> - готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1); - способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3); - готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6); - способность и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
<p>Тема 2. Заболеваемость. Определение понятия. Физическое развитие как один из критериев оценки состояния здоровья населения. Антропометрические, соматометрические и физиометри-</p>	лекция, приобретение знаний	изучение нового учебного материала	устная речь	<ul style="list-style-type: none"> - готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-

<p>ческие признаки. Основные показатели в различных возрастно-половых группах, их особенности и тенденции.</p>				<p>биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);</p> <ul style="list-style-type: none"> - способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3); - готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6); - способность и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
<p>Тема 3 Инвалидность. Лечебно-профилактическая помощь (ЛПП) как основной вид помощи населению. Определение лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ). Типы ЛПУ: поликлиника, стационар, женская консультация, родильный дом, детская поликлиника, медико-санитарная часть, диспансер и др. Основные виды деятельности ЛПУ: лечебно-диагностическая, профилактическая, противоэпидемическая, санитарно-просветительная, ведение и анализ учетно-оперативной документации и др. Преемственность и взаимосвязь между различными ЛПУ. Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) – первый этап непрерывного процесса охраны здоровья населения. Основные направления ПМСП: гигиеническое обучение и воспитание населения, содействие обеспечению рациональным питанием, доброкачественным водоснабжением,</p>	<p>лекция, проблемное изложение</p>	<p>изучение нового учебного материала</p>	<p>устная речь</p>	<ul style="list-style-type: none"> - готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1); - способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3); - готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6); - способность и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в оча-

иммунизация населения и др.				гах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
<p>Тема 4. Предпринимательство в здравоохранении.</p> <p>Основные учреждения: общие (врачебная амбулатория, поликлиническое отделение объединенной городской больницы) и специализированные (диспансер, клинко-диагностический центр, специализированная поликлиника); структура, задачи, направления деятельности. Номенклатура, структура и функции медицинских учреждений разных форм собственности. Основные специальности врачей (терапевт, хирург, ортопед и др.), организация их работы в поликлинике, отделении и кабинете.</p> <p>Поликлиника, её роль в организации медицинской помощи населению. Функции и организационная структура поликлиники. Участковый принцип поликлинического обслуживания, его значение и реализация в современных условиях.</p> <p>Лечебно-диагностическая деятельность поликлиники. Работа участковых врачей и врачей специалистов. Взаимосвязь и преемственность с другими учреждениями ЛПП.</p> <p>Профилактическая работа поликлиники. Диспансерный метод в работе поликлиники. Профилактические осмотры.</p> <p>Организация и проведение, использование автоматизированных систем с применением ЭВМ при проведении профилактических осмотров.</p> <p>Диспансеры; функции и организация работы.</p> <p>Совершенствование амбулаторно-поликлинической помощи. Реформирование ПМСП пор принципу врача общей (семейной) практики. Виды общей практики (сольная, партнерство, групповая). Врач общей практики (семейный</p>	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	<ul style="list-style-type: none"> - готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1); - способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3); - готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6); - способность и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

<p>врач): определение, организация работы, взаимодействие с врачами специалистами. Организация работы поликлиник в условиях медицинского страхования.</p> <p>Скорая и неотложная медицинская помощь: определение, принципы организации службы.</p>				
<p>Тема 5. Платные медицинские услуги в сестринском деле.</p> <p>ЛПУ, оказывающие стационарную помощь: больницы, стационарные отделения диспансеров, госпитали в составе МО, МВД, МПС и других ведомств, клиники научно-исследовательских институтов и др.</p> <p>Виды стационарных учреждений: многопрофильные больницы, специализированные.</p> <p>Стационар: функции, организационная структура. Порядок поступления и выписки больных. Приемное отделение: структура, организация работы. Основные отделения стационара, функции и организация работы врачей, медицинских сестер и младшего медицинского персонала. Санитарно-противоэпидемический режим больницы. Мероприятия по борьбе с внутри больничными инфекциями. Организация стационарной помощи больным с различными заболеваниями.</p> <p>Особенности организации работы стационара в условиях медицинского страхования.</p> <p>Развитие стационарной помощи в условиях реформы здравоохранения. Альтернативные (стационарозамещающие) формы медицинской помощи: дневные стационары, стационары на дому, центры амбулаторной хирургии. Больницы и отделения с разной степенью интенсивности лечения и ухода. Элементы научной организации труда в деятельности медицинских учреждений и врачей.</p>	<p>лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный</p>	<p>изучение нового материала</p>	<p>устная речь</p>	<ul style="list-style-type: none"> - готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1); - способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3); - готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6); - способность и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
<p>Тема 6. Здравоохранение в системе рыночных отношений. Услуга медицинского назначения.</p>	<p>лекция, проблем-</p>	<p>изучение нового ма-</p>	<p>устная речь</p>	<p>- готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с ис-</p>

<p>Особенности и основные формы организации медицинской помощи работающим на промышленных предприятиях. Медико-санитарная часть, здравпункты: их задачи, структура и функции. Цеховой участковый принцип работы. Основные функции цехового врача, его роль в снижении заболеваемости с ВУТ. Организация и проведение медицинских осмотров работающих. Диспансерное наблюдение различных групп работающих. Санитарно-гигиеническая и противоэпидемическая работа на предприятиях. Комплексный план оздоровительных мероприятий на предприятиях.</p>	<p>ное изложение, объяснительно иллюстративный</p>	<p>териала</p>		<p>пользованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);</p> <ul style="list-style-type: none"> - способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3); - готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6); - способность и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
<p>Тема 7. Рынок услуг здравоохранения.</p> <p>Место экономики здравоохранения в структуре экономической науки. Предмет экономики здравоохранения. История формирования экономики здравоохранения как области научных знаний. Реформирование государственного сектора здравоохранения. Экономика здравоохранения и экономика ЛПУ. Метод экономики здравоохранения. Пути эффективного использования экономических ресурсов учреждения здравоохранения в сестринском деле.</p>	<p>лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный</p>	<p>изучение нового материала</p>	<p>устная речь</p>	<ul style="list-style-type: none"> - готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1); - способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3); - готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6); - способность и готовностью к прове-

				дению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
<p>Тема 8. Медицинское учреждение как услугопроизводящая организация.</p> <p>Основные источники финансирования здравоохранения РФ. Дефицит финансовых средств и Программа государственных гарантий предоставления населению бесплатной медицинской помощи. Финансирование здравоохранения и системы обязательного медицинского страхования. Особенности развития добровольного медицинского страхования и сестринское дело. Способы оплаты медсестринской помощи в стационарах и амбулаторно-поликлинических учреждениях. Метод финансирования по глобальному бюджету.</p>	Лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	<ul style="list-style-type: none"> - готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1); - способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3); - готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6); - способность и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
<p>Тема 9. Оплата труда медицинских работников в новых экономических условиях.</p> <p>Цели ценообразования. Методологические подходы к ценообразованию. Цена – качество медицинской услуги. Анализ цен конкурентов. Расчетная единица цены</p>	лекция, проблемное изложение, объясни-	изучение нового материала	устная речь	<ul style="list-style-type: none"> - готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информаци-

<p>медсестринской услуги. Нормативно-правовая база ценообразования в государственном и муниципальном здравоохранении. Элементы затрат в цене медсестринской услуги. Методы расчета тарифов на медицинские услуги.</p>	<p>тельно иллюстративный</p>
---	------------------------------

	<p>онно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);</p> <ul style="list-style-type: none">- способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3);- готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6);- способность и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
--	---

Учебно-методические материалы по практическим занятиям дисциплины

Б1.Б.25. Общественное здоровье и здравоохранение

Раздел / Тема с указанием основных учебных элементов (дидактических единиц)	Наименование прак- тического занятия	Методы обучения	Способы (формы) обучения	Средства обучения
1	2	3	4	5
<p>Тема 1. Медико-социальные аспекты демографии. Естественный прирост населения, факторы, на него влияющие. Семья как объект демографической политики. Роль семьи в формировании здоровья. Медико-социальные исследования семей. Критерии оценки здоровья семьи. Использование демографических показателей в практической деятельности врача, их значение для оценки деятельности органов и учреждений здравоохранения.</p>	Медико-социальные аспекты демографии	Написание ре- ферата	формирование и совершенствование знаний	Тестовое зада- ние
<p>Тема 2. Заболеваемость. Заболеваемость по данным медицинских осмотров. Виды ме- дицинских осмотров (предварительные, периодические, целе- вые). Заболеваемость населения по данным о причинах смер- ти, методика изучения, показатели. Современное состояние, тенденции и особенности заболеваемости населения в РФ (возрастно-половые, профессиональные), факторы, их опреде- ляющие</p>	Заболеваемость	Составление плана-конспекта	формирование, контроль и коррек- ция знаний	Тестовое зада- ние, реферат, круглый стол,
<p>Тема 3. Инвалидность. Реабилитация инвалидов: определение, виды. Трудоустройство инвалидов. Современное состояние и тенденции инвалидности населения при основных заболеваниях, факторы, их определя- ющие. Значение изучения инвалидности для анализа и оценки деятельности учреждений здравоохранения.</p>	Инвалидность	Проведение мо- ниторинга раз- вития отраслей экономики.	формирование и совершенствование знаний	Тестовое зада- ние, круглый стол,
<p>Тема 4. Предпринимательство в здравоохранении. Областные медицинские учреждения. Областная больница. Областные диспансеры. Областные санитарно- профилактические учреждения. Их роль в обеспечении высо-</p>	Предприниматель- ство в здравоохране- нии	Подбор и анализ важнейших ком- понент экономи- ческого потен-	формирование, контроль и коррек- ция знаний	Тестовое зада- ние, реферат, доклад

коквалифицированной медико-санитарной помощи сельскому населению. Санитарная авиация. Связь сельских учреждений здравоохранения с территориальными административными органами и общественными организациями.		циала страны		
Тема 5. Платные медицинские услуги. Анализ качества медицинской помощи как необходимый элемент деятельности органов управления здравоохранением, страховых, профессиональных и общественных организаций по лицензированию и аккредитации медицинских учреждений, аттестации медицинских кадров.	Платные медицинские услуги в сестринском деле	Составление плана-конспекта	формирование и совершенствование знаний	Тестовое задание, реферат, доклад, круглый стол,
Тема 6. Здравоохранение в системе рыночных отношений. Услуга медицинского назначения. Характеристики основных организационно-правовых форм предпринимательства. Выбор организационно-правовых форм медсестринских коммерческих организаций. Экономическое и организационное обоснование платных медицинских услуг.	Здравоохранение в системе рыночных отношений. Услуга медицинского назначения	Составление плана-конспекта	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад, круглый стол,
Тема 7. Рынок услуг здравоохранения. Медицинская услуга как экономическая категория. Особенности рынка услуг здравоохранения. Государственное регулирование рынка услуг здравоохранения.	Рынок услуг здравоохранения	Составление плана-конспекта	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад, круглый стол,
Тема 8. Медицинское учреждение как услугопроизводящая организация. Показатели эффективности использования финансовых средств, выделенных на организацию сестринского дела на коммерческой основе. Экономический анализ – бизнес-планирования. План маркетинга как составная часть бизнес-планирования. Основные разделы бизнес-плана организации.	Медицинское учреждение как услугопроизводящая организация	Написание реферата	формирование и совершенствование знаний	Тестовое задание, реферат, доклад, круглый стол, зачет
Тема 9. Оплата труда медицинских работников в новых экономических условиях. Единая тарифная сетка и пути ее совершенствования. Многофакторная модель оценки работы медицинского персонала.	Оплата труда медицинских работников в новых экономических условиях	Подбор и анализ важнейших компонент экономического потенциала страны	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, позволяют:

- организовать процесс образования путем визуализации изучаемой информации посредством использования презентаций, учебных фильмов;
- контролировать результаты обучения на основе компьютерного тестирования;
- автоматизировать расчеты аналитических показателей, предусмотренные программой научно-исследовательской работы;
- автоматизировать поиск информации посредством использования справочных систем.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

10.1. Перечень необходимого программного обеспечения.

Наименование программного обеспечения, производитель	Реквизиты подтверждающего документа (№ лицензии, дата приобретения, срок действия)
Microsoft Office Word 2015	Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015
Adobe Reader 9	Бесплатно, бессрочный
K-Lite Codec Pack, Codec Guide	Бесплатно, бессрочный
OCWindows7, Microsoft Corp.	№ 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный
7-zip.org	GNU LGPL
Офисный пакет WPSOffice	Свободно распространяемое ПО

10.2 Перечень необходимых информационных справочных систем.

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект <http://www.studentlibrary.ru/>
2. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» <http://www.znanium.com>
3. Электронно-библиотечная система IPR BOOKS <http://www.iprbookshop.ru>
4. Консультант Плюс – справочная правовая система <http://consultant.ru>
5. Научная электронная библиотека (НЭБ) <http://www.elibrary.ru>
6. Киберленинка <http://cyberleninka.ru>
7. Национальная электронная библиотека <http://www.нэб.рф>.

11. Описание материально-технической базы необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Специальные помещения		
<p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: № ауд.3-12, 3-15, 3-17, 3-22. Адрес: ул. Пушкина 177; аудитория для практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: № ауд. № ауд.3-12, 3-15, 3-17, 3-22. Адрес: ул. Пушкина 177. Компьютерный класс: № ауд., адрес</p>	<p>Переносное мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий, компьютерный класс на 15 посадочных мест, оснащенный компьютерами Pentium с выходом в Интернет</p>	<p>1. Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015; свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение: 1. Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «VLC media player»; 2. Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «K-litecodec»; 3. Офисный пакет «WPS office»; 4. Программа для работы с архивами «7zip»; 5. Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader»;</p>
Помещения для самостоятельной работы		
<p>Учебные аудитории для самостоятельной работы: № ауд. адрес В качестве помещений для самостоятельной работы могут быть: компьютерный класс, читальный зал: ул.Первомайская,191, 3 этаж.</p>	<p>Переносное мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий, компьютерный класс на 15 посадочных мест, оснащенный компьютерами Pentium с выходом в Интернет</p>	<p>1. Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015; свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение: 1. Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «VLC media player»; 2. Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «K-litecodec»; 3. Офисный пакет «WPS office»; 4. Программа для работы с архивами «7zip»; 5. Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader»;</p>

Дополнения и изменения в рабочей программе (дисциплины, модуля, практики)

На 2023 / 2024 учебный год

В рабочую программу модуля Б1.Б.25 Общественное здоровье и здравоохранение

для направления (специальности) 31.05.01 Лечебное дело
(код, наименование)

вносятся следующие дополнения и изменения:

1. В пункте 5 программы:

5. Структура и содержание учебной и воспитательной деятельности при реализации дисциплины

5.1. Структура дисциплины

№ п/п	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной и воспитательной работы, включая самостоятельную и трудоемкость (в часах)						Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)	
			Л	ПЗ	КРАГ	СРП	контроль	СР		
	4 семестр									
1.	«Реформирование государственного сектора здравоохранения.»	1	1						-	Беседа, групповое мероприятие

5.3 Содержание разделов дисциплины «Б1.Б.25 Общественное здоровье и здравоохранение», образовательные технологии.
Лекционный курс

п/п	Наименование темы дисциплины	Трудоемность (часы/зач.ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
1	«Реформирование государственного сектора здравоохранения.»	1/0,02	готовность к ведению медицинской документации	ОПК-6	<p>Знать: основные источники финансирования здравоохранения РФ, особенности развития добровольного медицинского страхования.</p> <p>Уметь: ориентироваться в способах оплаты медицинской помощи в стационарах и амбулаторно-поликлинических учреждениях.</p> <p>Владеть: особенностями финансирования здравоохранения и системы обязательного медицинского страхования.</p>	Лекция-дискуссия

2.Добавлен в пункт 5.8

5.8. Календарный график воспитательной работы по дисциплине

Модуль 3. Учебно-исследовательская и научно-исследовательская деятельность

Дата, место проведения	Название мероприятия	Форма проведения мероприятия	Ответственный	Достижения обучающихся
сентябрь 2023 г. ФГБОУ ВО «МГТУ»	Лекция-дискуссия «Реформирование государственного сектора здравоохранения.»	Групповая	Крылач Л.Н.	Сформированность ОПК-6

Дополнения и изменения внес Крылач Л.Б.

Дополнения и изменения рассмотрены и одобрены на заседании кафедры

« 08 » 09 2021__г

Заведующий кафедрой Намитоков Х.А.