Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Куижева Саида Казбековна
Должность: Ректор
Дата подписания: 07.07.2025 15:35:57
Уникальный программный ключ:
71183e1134ef9cfa69b206d480271b3c1a975e6f

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

Медицинский институт

Факультет Послевузовского профессионального образования

Кафедра Госпитальной хирургии и последипломного образования

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по научной работе
и инновационному развитию
_____ Г.А. Овсянникова
«__» _____ 20__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине Б1. Б.08 Общественное здоровье и здравоохранение
(индекс и наименование дисциплины)

Для специальности 31.08.67 Хирургия
(код и наименование специальности)

Квалификация выпускника Врач-хирург
(наименование квалификации)

Майкоп

Рабочая программа по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по специальности (направление) 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Составитель рабочей программы:

Доцент, канд. мед. наук, доцент		Х.А. Намитоков
(должность, ученое звание, степень)	(подпись)	(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры госпитальной хирургии и последипломного образования, протокол заседания кафедры № 11 от «17» 06 2025 г

Заведующий кафедрой

«17» 06 2025 г		М.С.Болоков
	(подпись)	(Ф.И.О.)

Согласовано на заседании учебно-методической комиссии ФППО
Протокол № 6 от «30» 06 2025г

1. Цели и задачи учебной дисциплины

Цель изучения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» для специальности «Хирургия» - подготовка специалиста, обладающего знаниями и умениями для оценки общественного здоровья и факторов его определяющих; систем обеспечивающих сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения; организационно-медицинских технологий и управленческих процессов, включая экономические, административные и организационные

Задачи:

1. приобретение ординаторами знаний медико-статистического анализа при изучении показателей здоровья различных возрастно-половых, социальных, профессиональных и иных групп населения;
2. изучение ординаторами факторной обусловленности здоровья населения, роли образа жизни в формирования показателей здоровья населения и системы, обеспечивающие сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения;
3. изучение ординаторами теоретических основ организации здравоохранения, особенностей организации медицинской помощи взрослому и детскому населению, работникам промышленных предприятий и сельским жителям;
4. обучение ординаторами принципам организации труда медицинского персонала в медицинских учреждениях амбулаторного и стационарного типа;
5. обучение ординаторов ведению учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях, медико-статистический анализ показателей деятельности медицинских учреждений;
6. изучение ординаторов организации проведения экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности;
7. обучение ординаторов управленческим процессам, правовым, организационным, осуществляемым в медицинских учреждениях;
8. изучение ординаторами вопросам экономики здравоохранения и деятельности медицинских учреждений различных форм собственности;
9. оценка качества оказания медицинской помощи населению;
10. формирование у ординаторов навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
11. формирование у ординатора навыков управления персоналом.

2. Место дисциплины в структуре ОП по направлению подготовки 31.08.67 Хирургия

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» входит в перечень курсов базовой части ОПОП и формирует основы клинического мышления будущего врача-специалиста.

3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

Универсальные компетенции (УК) характеризуются:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

Профессиональные компетенции характеризуются:

<u>в профилактической деятельности:</u>

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а так же

направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

в диагностической деятельности:
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической квалификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

в психолого-педагогической деятельности:
- готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

в организационно-управленческой деятельности:
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12)

В результате изучения дисциплины обучающиеся **должны**

Знать:
- Предмет, место и роль общественного здравоохранения и здоровья, системы здравоохранения.
- Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране.
- Медицинскую статистику, основы применения статистического метода в исследовании состояния здоровья населения и организации медицинской помощи.
- Показатели здоровья населения. Важнейшие болезни и их социально-гигиеническое значение, критерии комплексной оценки состояния здоровья пациента. Организация врачебного контроля за состоянием здоровья населения.
- Этические и деонтологические аспекты деятельности медицинского персонала.
- Основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи населению, организацию и проведение профилактических мероприятий. Организацию медицинской помощи различным группам населения.
- Основные показатели деятельности лечебно-профилактических учреждений различного профиля.
- Социальное страхование и социальное обеспечение. Вопросы организации экспертизы нетрудоспособности. Медицинское страхование.
- Финансирование системы здравоохранения. Планирование, финансирование учреждений здравоохранения.

Уметь:
- Организовать статистическое исследование с вычислением и применением статистических критериев в оценке: здоровья населения; деятельности медицинских учреждений.
- Рассчитывать, оценивать и интерпретировать: медико-демографические показатели; показатели заболеваемости. Анализировать показатели: инвалидности; физического развития. Использовать полученные медико-демографические показатели,

показатели заболеваемости, инвалидности и физического развития, а также другие показатели общественного здоровья при анализе и оценке деятельности ЛПУ, планировании медицинской помощи.

- Рассчитывать, оценивать и интерпретировать основные показатели деятельности следующих типов ЛПУ: поликлиник (взрослой, детской, стоматологической, женской консультации), стационаров (взрослого, родильного дома).
- Заполнять типовую медицинскую документацию. Оформлять документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность.
- Выявлять и оценивать факторы риска здоровья населения, выбирать методы и средства гигиенического обучения и воспитания в зависимости от конкретной ситуации, в т.ч. для пациентов из групп социального риска.
- Осуществлять оценку качества и эффективности работы отдельных врачей и ЛПУ в целом.
- Представить и объяснить схему взаимодействия между участниками системы медицинского страхования. Определять стоимость медицинских услуг. Разрабатывать маркетинговый комплекс.
- Использовать законодательную базу отрасли в своей профессиональной деятельности.

Владеть:

- Методами коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни человека с целью укрепления здоровья, повышения работоспособности и продления жизни людей.
- Методами предупреждения инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней.
- Методами повышения уровня здоровья, физического развития.
- Методами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам.
- Методикой сбора социально-гигиенической информации; информации о состоянии здоровья населения; статистической информации о деятельности врачей, подразделений ЛПУ, медицинских учреждений в целом. Методикой анализа деятельности ЛПУ различных типов.
- Алгоритмом анализа качества и эффективности работы отдельных врачей, подразделений и различных учреждений системы здравоохранения.

Перечень практических навыков:

- Навыками самостоятельной аналитической работы с различными источниками информации, а также готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок.
- Навыками ведения учетно-отчетной медицинской документации;
- Анализировать и интерпретировать основные концепции здоровья и здравоохранения;
- Обеспечить систему взаимодействия между подразделениями лечебно-профилактического учреждения, смежными медицинскими учреждениями;
- Разработать и составить смету учреждения, его штатное расписание;
- Организовать работу по подбору, расстановке и использованию кадров;
- Обеспечить проведение комплекса мероприятий по повышению квалификации врачей, среднего и младшего медицинского персонала;
- Составить приказ, распоряжения и другие официальные документы;
- Показатели, характеризующие деятельность организаций здравоохранения типовой модели конечных результатов.
- Показатели эффективности и организации диспансеризации амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения.
- Анализ динамических рядов.
- Обработка и анализ вариационных рядов.

- Расчет средних величин и ошибки средней величины.
- Оценка достоверности различий двух и более сравниваемых величин.
- Расчет показателей рождаемости, общего и повозрастного показателей смертности.
- Расчет показателей воспроизводства населения.
- Расчет показателей младенческой смертности, перинатальной смертности, ксд-5.
- Расчет материнской смертности и ее структуры.
- Расчет показателей заболеваемости населения: первичной, общей, заболеваемости с временной утратой трудоспособности, патологической пораженности, показателей инвалидности населения.

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет***1*** зачетных единицы (***36 часа***).

Вид учебной работы	Всего часов	Количество зачетных единиц	Распределение по курсам	
			1-й год обучения (1 семестр)	2-й год обучения
Общая трудоемкость	36	1	36	
Аудиторные занятия	24	0,7	24	
Лекции	**2**	**0,056**	**2**	
Семинары				
Практические занятия	**22**	**0,6**	**22**	
Самостоятельная работа	12	0,3	12	
В том числе:				
Реферат	4	0,1	4	
Другие виды самостоятельной работы ординаторов: *1.* Изучение разделов и тем дисциплины, вынесенных за рамки практических занятий. *2.* Изучение историй болезни	6 2	0,2 0,05	6 2	
Вид итогового контроля	-	-	-	***зачет***

4.2. Объем дисциплины и виды учебной работы по заочной форме обучения.

Заочная форма обучения не предусмотрена.

5. Структура и содержание дисциплины

5.1. Структура дисциплины для очной формы обучения

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Вид занятий			всего	Форма текущего контроля
		Л (ч.)	Пр (ч.)	СР (ч.)		
1 год обучения (1 семестр)						

1.	**Тема:** Теоретические основы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» Общественное здоровье и факторы его определяющие.	1	2	1	4	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
2.	**Тема:** Медицинская статистика. Медицинская демография Показатели здоровья населения		2	1	3	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
3.	**Тема:** Организация первичной медико-социальной помощи (ПМСП).		2	2	4	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
4.	**Тема**: Охрана материнства и детства		2	1	3	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
5.	**Тема**: Медицинское страхование. Предпринимательская деятельность в здравоохранении. Маркетинг в здравоохранении	1	2	1	4	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
6.	**Тема**: Качество медицинской помощи и система его обеспечения		2	1	3	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
7.	**Тема**: Управление и планирование в здравоохранении. Научные основы прогнозирования и планирования в общественном здоровье и здравоохранении		4	2	6	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
8.	**Тема**: Экономика здравоохранения. Формирование рыночных отношений в здравоохранении. Финансы в системе здравоохранения.		4	2	6	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
9.	**Тема**: Опыт международного здравоохранения		2	1	3	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
ИТОГО:		**2/0,05**	**22/0,6**	**12/03**	**36/1**	

5.2. Структура дисциплины для заочной формы обучения

Заочная форма обучения не предусмотрена.

5.3. Содержание разделов дисциплины

Лекционный курс

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.) ОФО	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
1-й год обучения (1 семестр)						
1.	**Тема:** Теоретические основы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» Общественное здоровье и факторы его определяющие.	1/0,028	Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина. Соотношение социального и биологического в медицине. Основные теоретические концепции медицины и здравоохранения. Основные методы исследования дисциплины. Здравоохранение как система мероприятий по сохранению, укреплению и восстановлению здоровья населения. Основные принципы отечественного здравоохранения на этапах его развития. Основные направления реформы здравоохранения. Теоретические аспекты врачебной этики и медицинской деонтологии. Этические и деонтологические традиции отечественной медицины.	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12	**Знать:** - Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране. - Медицинскую статистику, основы применения статистического метода в исследовании состояния здоровья населения и организации медицинской помощи. - Показатели здоровья населения. - Организация врачебного контроля за состоянием здоровья населения. - Этические и деонтологические аспекты деятельности медицинского персонала. - Основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи населению. - Основные показатели деятельности лечебно-профилактических учреждений различного профиля. **Уметь:**	Слайд-лекция

			Биоэтика в деятельности врача. Клятва врача. Врачебная тайна. Права пациента. Права и социальная защита медицинских работников. Врачебные ошибки. Ятрогения. Индивидуальное здоровье. Общественное здоровье. Схема изучения здоровья населения и отдельных его групп	

	- Организовать статистическое исследование с вычислением и применением статистических критериев в оценке: здоровья населения; деятельности медицинских учреждений. - Рассчитывать, оценивать и интерпретировать: медико-демографические показатели; показатели заболеваемости. Анализировать показатели: инвалидности; физического развития. Использовать полученные медико-демографические показатели, показатели заболеваемости, инвалидности и физического развития, а также другие показатели общественного здоровья при анализе и оценке деятельности ЛПУ, планировании медицинской помощи. - Рассчитывать, оценивать и интерпретировать основные показатели деятельности следующих типов ЛПУ: поликлиник (взрослой, детской, стоматологической, женской консультации), стационаров (взрослого, родильного дома). - Заполнять типовую медицинскую документацию. Оформлять документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность. - Выявлять и оценивать факторы риска здоровья населения, выбирать методы и средства гигиенического обучения и воспитания в зависимости от конкретной ситуации, в т.ч. для пациентов из групп социального риска. **Владеть:** - навыками самостоятельной аналитической работы с различными источниками	

					информации, а также готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок. - навыками ведения учетно-отчетной медицинской документации; - анализировать и интерпретировать основные концепции здоровья и здравоохранения; - обеспечить систему взаимодействия между подразделениями лечебно-профилактического учреждения, смежными медицинскими учреждениями; - показатели, характеризующие деятельность организаций здравоохранения типовой модели конечных результатов. - анализ динамических рядов. - обработка и анализ вариационных рядов. - расчет средних величин и ошибки средней величины. - оценка достоверности различий двух и более сравниваемых величин. - расчет показателей рождаемости, общего и повозрастного показателей смертности. - расчет показателей воспроизводства населения. - расчет показателей младенческой смертности, перинатальной смертности, ксд-5. - расчет материнской смертности и ее структуры.	
2.	**Тема**: Медицинское страхование. Предпринимательская	1/0,028	Общественное здоровье и здравоохранение как научная	УК-1; УК-2; ПК-1;	**Знать:** - Социальное страхование и социальное обеспечение. Вопросы организации экспертизы	Слайд-лекция

	деятельность в здравоохранении. Маркетинг в здравоохранении .		дисциплина. Соотношение социального и биологического в медицине. Основные теоретические концепции медицины и здравоохранения. Основные методы исследования дисциплины. Здравоохранение как система мероприятий по сохранению, укреплению и восстановлению здоровья населения. Основные принципы отечественного здравоохранения на этапах его развития. Основные направления реформы здравоохранения. Теоретические аспекты врачебной этики и медицинской деонтологии. Этические и деонтологические традиции отечественной медицины. Биоэтика в деятельности врача. Клятва врача. Врачебная тайна. Права пациента. Права и социальная защита медицинских работников. Врачебные ошибки. Ятрогения. Индивидуальное здоровье. Общественное здоровье. Схема изучения здоровья населения и отдельных его групп	ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12	нетрудоспособности. Медицинское страхование. - Финансирование системы здравоохранения. Планирование, финансирование учреждений здравоохранения. **Уметь:** - Представить и объяснить схему взаимодействия между участниками системы медицинского страхования. Определять стоимость медицинских услуг. Разрабатывать маркетинговый комплекс. - Использовать законодательную базу отрасли в своей профессиональной деятельности. - Осуществлять оценку качества и эффективности работы отдельных врачей и ЛПУ в целом. **Владеть:** - показатели эффективности и организации диспансеризации амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения. - расчет показателей заболеваемости населения: первичной, общей, заболеваемости с временной утратой трудоспособности, патологической пораженности, показателей инвалидности населения	
	ИТОГО:	***2/0,05***				

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

№ занятия п/п	Наименование темы практического занятия	Содержание практического (семинарского) занятия	Формируемые компетенции	Объем часов/ зач. ед.
	1-й год обучения (1 семестр)			
1.	**Тема:** Теоретические основы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» Общественное здоровье и факторы его определяющие.	Овладение знаниями и умениями для оценки общественного здоровья и факторов его определяющих; систем обеспечивающих сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения; организационно-медицинских технологий и управленческих процессов, включая экономические, административные и организационные. Знать основные термины и понятия; теоретическую основу общественного здоровья и здравоохранения; дать определение научной дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение»; медицинские аспекты этики и деонтологии в деятельности врача; Изучить политику и основы законодательства в области охраны здоровья населения; основные направления реформы здравоохранения. Организовать статистическое исследование с вычислением и применением статистических критериев в оценке: здоровья населения; деятельности медицинских учреждений. Рассчитывать, оценивать и интерпретировать: медико-демографические показатели; показатели заболеваемости. Анализировать показатели: инвалидности; физического развития. Использовать полученные медико-демографические показатели, показатели заболеваемости, инвалидности и физического развития, а также другие показатели общественного здоровья при анализе и оценке деятельности ЛПУ, планировании медицинской помощи. Заполнять типовую медицинскую документацию. Оформлять документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность. Использовать законодательную базу отрасли в своей профессиональной деятельности. Ординатор должен уметь провести работу по пропаганде здоровья отдельных лиц, семей и общества в целом.	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-9; ПК-10; ПК-11;	2/0,05

2.	**Тема:** Медицинская статистика. Медицинская демография Показатели здоровья населения	Овладевать методами медицинской статистики, основами применения статистического метода в исследовании состояния здоровья населения и организации медицинской помощи. Изучить основные определения и понятия медицинской статистики; правильно применять в научно-практической работе статистический метод исследования при оценке состояния здоровья населения и организации медицинской помощи; значение статистического метода при изучении общественного здоровья и организации здравоохранения; провести научно-практическое исследование по изучению состояния здоровья населения, организации медицинской помощи, анализу деятельности ЛПУ; основные методы, применяемые при анализе статистических данных о здоровье населения и организации медицинской помощи; основные этапы организации статистического исследования. Овладеть методикой сбора социально-гигиенической информации; информации о состоянии здоровья населения; статистической информации о деятельности врачей, подразделений ЛПУ различных типов, медицинских учреждений в целом. Уметь рассчитать показатели здоровья населения; знать важнейшие болезни и их социально-гигиеническое значение, критерии комплексной оценки состояния здоровья пациента. Организация врачебного контроля за состоянием здоровья населения. Этические и деонтологические аспекты деятельности медицинского персонала. Развивать у ординаторов способность и готовность устанавливать отклонения в здоровье пациента с учетом законов течения патологии по системам, областям и организму в целом; используя знания фундаментальных и клинических дисциплин	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-10; ПК-11;	2/0,05
3.	**Тема:** Организация первичной медико-социальной помощи (ПМСП).	Основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи населению, организация и проведение профилактических мероприятий. Основные показатели деятельности лечебно-профилактических учреждений различного профиля. Принципы, направления, критерии оценки ПМСП: Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению. Организация неотложной медицинской помощи. Перспективы развития и совершенствования ПМСП. Организация работы поликлиники в условиях медицинского страхования. Профилактическая работа поликлиники: Диспансерный метод в работе поликлиники, его элементы. Профилактические осмотры. Специализированные	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-9; ПК-10; ПК-11;	2/0,05

		учреждения амбулаторно-поликлинической помощи. Функции и организация работы. Организация скорой медицинской помощи населению за СМП. Преемственность и взаимосвязь в работе учреждений скорой медицинской помощи с другими ЛПУ. Уметь рассчитывать, оценивать и интерпретировать: медико-демографические показатели; показатели заболеваемости. Применять методы асептики и антисептики, медицинский инструментарий, медикаментозные средства в лабораторно-диагностических и лечебных целях. Способность и готовность к осуществлению первичной, вторичной и третичной профилактики наиболее распространенных заболеваний населения. Способность и готовность устанавливать отклонения в здоровье пациента с учетом законов течения патологии по системам, областям и организму в целом; используя знания фундаментальных и клинических дисциплин. Способность и готовность осуществлять гигиеническое воспитание населения, пациентов и членов их семей с целью формирования у них здорового образа жизни.		
4.	**Тема**: Охрана материнства и детства	Ознакомиться с основными проблемами охраны материнства и детства на современном этапе, принципами оказания медицинской помощи женщинам и детям и правовым обеспечением данного контингента населения. Знать систему охраны здоровья матери и ребенка: цель, задачи, основные этапы. Основные типы лечебно-профилактических учреждений, оказывающих медицинскую помощь детям. Организация стационарной помощи детям. Организация специализированной помощи детям в поликлиниках и стационарах. Организация реабилитации детей. Целевые комплексные программы в области охраны здоровья матери и ребенка. Медико-социальные аспекты отцовства. Андрологические центры. Законодательство о браке и семье. Принципы оказания медицинской помощи женщинам и детям. Этапность оказания профилактической и лечебной помощи в системе охраны материнства и детства. Правильно рассчитывать «Показатели деятельности» женской консультации, родильного дома. Знать качественные критерии оценки деятельности родовспомогательных учреждений. Рассчитать показатели, характеризующие работу женской консультации. Рассчитать основные	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12	2/0,05

		показатели, используемые для оценки эффективности деятельности родильного дома. Рассчитать показатель материнской смертности		
5.	**Тема**: Медицинское страхование. Предпринимательская деятельность в здравоохранении. Маркетинг в здравоохранении	Владение методами маркетинга в здравоохранении; формирование у ординаторов высокой экономической культуры; выработка у будущего специалиста навыков предпринимательской и менеджерской деятельности и умение решать экономические задачи в области профессиональной врачебной деятельности; стремление постоянно повышать качество лечебно-профилактической работы. Основные термины и понятия и цели по социальному страхованию и социальной защите населения; схема взаимодействия между участниками системы медицинского страхования; виды социальной защиты населения. Органы социальной защиты, структура, функции. Социальная помощь, социальная поддержка. Пенсионный фонд. Социальное страхование. Органы социального страхования, структура и функции. Бюджет социального страхования. Фонд социального страхования. Знать основы теории менеджмента и маркетинга в здравоохранении; правовые основы предпринимательства в здравоохранении. Организация на научной основе маркетинговой работу в области лечебного дела; организация работы исполнителей в в соответствии с социальной ответственностью и экономической целесообразностью в деятельности организации здравоохранения; самостоятельно работать с маркетинговой информацией (учебной, справочной, нормативной, научной); определять затраты на проведение профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий в области медицины, планировать и осуществлять маркетинговые мероприятия; проводить расчет и оценки экономических показателей деятельности лечебно-профилактических учреждений; проводить расчет и анализ показателей, характеризующих финансовое состояние лечебно-профилактических учреждений; разработки маркетингового комплекса.	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12	2/0,05
6.	**Тема**: Качество медицинской помощи и система его обеспечения	Изучить основные понятия и термины качества медицинской помощи; проводить оценку качества и эффективности медицинской помощи отдельных врачей, и лечебно-профилактических учреждений в целом.	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4;	2/0,05

		Методические подходы оценки качества медицинской помощи; применять полученные результаты анализа деятельности и оценки качества ЛПП для планирования работы врача и лечебно-профилактического учреждения. Определять факторы, влияющие на качество медицинской помощи, элементы лечебно-диагностического процесса; уметь вычислять и анализировать основные показатели деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений; знать основные показатели работы амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений; вычислять и анализировать показатели, характеризующие деятельность врача в стационаре и поликлинике. Контроль качества медицинской помощи. Алгоритмы и методики проведения экспертизы качества медицинской помощи. Решение типовых задач.	ПК-5; ПК-9; ПК-10; ПК-11;	
7.	**Тема**: Управление и планирование в здравоохранении. Научные основы прогнозирования и планирования в общественном здоровье и здравоохранении	Приобретение ординаторами теоретических знаний и практических навыков по основам прогнозирования и планирования в здравоохранении, как особых функций макроэкономического управления медициной. Развивать способности осуществлять сбор, анализ и обработку данных, необходимых для решения поставленных задач. Изучить механизмы управления и планирования здравоохранением. Навыки, необходимые в практике управления. Планирование как составная часть управления здравоохранением. Основные принципы планирования здравоохранения. Планы здравоохранения: федеральные, территориальные, текущие, перспективные, планы медицинских учреждений. Разделы планов учреждений. Методы планирования в здравоохранении. Владеть методикой анализа показателей деятельности органов управления и организаций здравоохранения; методикой планирования деятельности органов управления и организаций здравоохранения (долгосрочное, среднесрочное и краткосрочное); владеть методикой организации деятельности учреждений здравоохранения и их структурных подразделений, включая организацию работы с кадрами. Методикой внедрения рациональной организации труда в работу учреждений здравоохранения.	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12	4/0,1
8.	**Тема**: Экономика здравоохранения. Формирование рыночных	Роль и место здравоохранения в экономике народного хозяйства. Общеэкономические и внутриотраслевые проблемы экономики здравоохранения. Виды эффективности здравоохранения, их показатели и методики оценки экономической эффективности здравоохранения.	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2;	4/0,1

	отношений в здравоохранении. Финансы в системе здравоохранения.	Экономичность и экономическая эффективность здравоохранения. Экономические и правовые основы предпринимательства в здравоохранении. Затраты и доходы учреждения. Эффективность затрат в здравоохранении. Общая стоимость медицинской помощи и ее структура. Экономический ущерб от заболеваемости и его структура. Критерий экономической эффективности и методика его расчета. Применение методов клинико-экономического анализа медицинской эффективности и минимизации затрат. Переменные, постоянные, валовые, средние и предельные издержки учреждений здравоохранения. Понятие прибыли в здравоохранении. Предпринимательство в здравоохранении. Модели финансирования здравоохранения. Уметь определять структуру рынка общественного здоровья и здравоохранения. Знать основные составляющие маркетинговой деятельности, основные функции маркетинга. Уметь проводить анализ рынка (ситуационный анализ). Делать правильный выбор целевых рынков. Стратегии охвата рынка. Управление маркетингом. Медицинская услуга, определение, характеристики, задачи маркетинга при воздействии на каждую характеристику с целью увеличения объемов сбыта. Ценовая стратегия, цена спроса, цена предложения, законы ценообразования. Планирование маркетинга.	ПК-4; ПК-5; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12	
9.	**Тема**: Опыт международного здравоохранения	Основные проблемы и характеристики зарубежных систем здравоохранения; проанализировать сравнительную характеристику систем здравоохранения в мире; знать роль ВОЗ в международном сотрудничестве. Анализировать основные мировые тенденции реформирования систем здравоохранения и опыт реформирования здравоохранения Российской Федерации. Международные организации, их роль в организации международного сотрудничества в области охраны здоровья и здравоохранения. Международные медицинские ассоциации и сообщества. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ее структура и основные направления деятельности. Основы организации здравоохранения в зарубежных странах; современное состояние, основные достижения и проблемы. Ознакомить ординаторов с задачами базового пакета ресурсов и услуг для оказания поддержки государствам. Изучить целевые ориентиры, индикаторы и механизм мониторинга. уметь составлять стратегические и бизнес-планы медицинских	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-4; ПК-9; ПК-10; ПК-11;	2/0,05

		учреждений; владеть навыками разработки и внедрения новых схем организации медицинской помощи и управления здравоохранением, собирать и анализировать информацию о деятельности медицинских учреждений; собирать и составлять отчет согласно утвержденным формам; рассчитывать показатели деятельности поликлиник и стационаров; анализировать основные группы документов, используемых в работе медицинских учреждений (организаций);		
ИТОГО				**22/0,6**

5.5 Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах

Лабораторные занятия учебным планом не предусмотрены.

5.6. Самостоятельная работа ординаторов

Содержание и объем самостоятельной работы ординаторов

Номер занятия п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объём часов/ зач. ед.
1-й год обучения (1 семестр)				
1.	**Тема**: Теоретические основы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» Общественное здоровье и факторы его определяющие.	1.проведение плановых консультаций; 2.написание рефератов; 3.решение ситуационных задач; 4.чтение дополнительной литературы; 5.изучение теоретических разделов при выполнении расчетных заданий; 6.заполнение медицинской документации	По расписанию	1/0,03
2.	**Тема**: Медицинская статистика. Медицинская демография Показатели здоровья населения	1.проведение плановых консультаций; 2.написание рефератов; 3.решение ситуационных задач; 4.чтение дополнительной литературы; 5.изучение теоретических разделов при выполнении расчетных заданий; 6.заполнение медицинской документации	По расписанию	1/0,03
3.	**Тема:** Организация первичной медико-социальной помощи (ПМСП).	1.проведение плановых консультаций; 2.написание рефератов;	По расписанию	2/0,05

		3.решение ситуационных задач; 4.чтение дополнительной литературы; 5.изучение теоретических разделов при выполнении расчетных заданий; 6.заполнение медицинской документации		
4.	**Тема**: Охрана материнства и детства	1.проведение плановых консультаций; 2.написание рефератов; 3.решение ситуационных задач; 4.чтение дополнительной литературы; 5.изучение теоретических разделов при выполнении расчетных заданий; 6.заполнение медицинской документации	По расписанию	1/0,03
5.	Тема: Медицинское страхование. Предпринимательская деятельность в здравоохранении. Маркетинг в здравоохранении	1.проведение плановых консультаций; 2.написание рефератов; 3.решение ситуационных задач; 4.чтение дополнительной литературы; 5.изучение теоретических разделов при выполнении расчетных заданий; 6.заполнение медицинской документации	По расписанию	1/0,03
6.	**Тема**: Качество медицинской помощи и система его обеспечения	1.проведение плановых консультаций; 2.написание рефератов; 3.решение ситуационных задач;	По расписанию	1/0,03

		4. чтение дополнительной литературы; 5. изучение теоретических разделов при выполнении расчетных заданий; 6. заполнение медицинской документации		
7.	**Тема**: Управление и планирование в здравоохранении. Научные основы прогнозирования и планирования в общественном здоровье и здравоохранении	1. проведение плановых консультаций; 2. написание рефератов; 3. решение ситуационных задач; 4. чтение дополнительной литературы; 5. изучение теоретических разделов при выполнении расчетных заданий; 6. заполнение медицинской документации	По расписанию	2/0,05
8.	**Тема**: Экономика здравоохранения. Формирование рыночных отношений в здравоохранении. Финансы в системе здравоохранения.	1. проведение плановых консультаций; 2. написание рефератов; 3. решение ситуационных задач; 4. чтение дополнительной литературы; 5. изучение теоретических разделов при выполнении расчетных заданий; 6. заполнение медицинской документации	По расписанию	2/0,05
9.	**Тема**: Опыт международного здравоохранения	1. проведение плановых консультаций; 2. написание рефератов; 3. решение ситуационных задач; 4. чтение дополнительной литературы;	По расписанию	1/0,03

		5.изучение теоретических разделов при выполнении расчетных заданий; 6.заполнение медицинской документации		
ИТОГО				**12/0,3**

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

6.1 Методические указания (собственные разработки)

Отсутствуют

6.2. Литература для самостоятельной работы

1. Улумбекова, Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать. Состояние и предложения: 2019-2024 гг. [Электронный ресурс]: монография / Улумбекова Г.Э. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 416 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454176.html
2. Здравоохранение и общественное здоровье [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Г.Н. Царика. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443279.html
3. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс]: учебник / под ред. М.Г. Колосницыной, И.М. Шеймана, С.В. Шишкина - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442289.html
4. Улумбекова, Г.Э. Здравоохранение России. Итоги 2012-2016 гг. Неотложные меры в -2018 гг. Приоритеты развития до 2025 г. / Г.Э. Улумбекова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 48 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443002.html
5. Линденбратен, А.Л. Здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: мысли серьезные и не очень / А.Л. Линденбратен - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 272 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441558.html
6. Философия развития здравоохранения [Электронный ресурс]: методология прогнозирования / В.Б. Филатов [и др.] - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441091.html
7. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432914.html
8. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. В.И. Стародубова и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429099.html
9. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI - начало XX в.) / М.В. Поддубный, И.В. Егорышева, Е.В. Шерстнева и др.; под ред. Р.У. Хабриева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 248 с. - ЭБС «Консультант студента https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427316.html

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

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

Этапы формирования компетенции (номер семестра согласно учебному плану)	**Наименование учебных дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения образовательной программы**
УК-1 - готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	
1-4	Хирургия
1	Анестезиология и реанимация
1	Микробиология
1	Сердечно-сосудистая хирургия
1	***Общественное здоровье и здравоохранение***
2	Онкология
2	Травматология, ортопедия
2	Гинекология
2	Челюстно-лицевая хирургия
3	Нейрохирургия
3	Оперативная хирургия и топографическая анатомия
3	Клиническая биохимия
3	Обучающий симуляционный курс
3	Урология
3	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций
4	Клиническая трансфузиология
3	Патологическая анатомия
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;	
1-4	Хирургия
1	Анестезиология и реанимация
1	Сердечно-сосудистая хирургия
1	***Общественное здоровье и здравоохранение***
2	Онкология
2	Травматология, ортопедия
2	Гинекология
2	Челюстно-лицевая хирургия
3	Оперативная хирургия и топографическая анатомия
3	Урология
3	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций
3	Патологическая анатомия
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
ПК-1 - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний,	

их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а так же направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;	
1-4	Хирургия
1	Микробиология
1	Сердечно-сосудистая хирургия
1	***Общественное здоровье и здравоохранение***
2	Онкология
2	Травматология, ортопедия
2	Гинекология
2	Педагогика
2	Клиническая патофизиология
2	Челюстно-лицевая хирургия
3	Клиническая биохимия
3	Урология
3	Патологическая анатомия
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
ПК-2 - готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;	
1-4	Хирургия
1	Сердечно-сосудистая хирургия
1	***Общественное здоровье и здравоохранение***
2	Онкология
2	Гинекология
2	Челюстно-лицевая хирургия
3	Урология
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
ПК-4 - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	
1	***Общественное здоровье и здравоохранение***
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
ПК-5 - готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
1-4	Хирургия
1	Анестезиология и реанимация
1	Микробиология
1	Сердечно-сосудистая хирургия
1	***Общественное здоровье и здравоохранение***
2	Онкология
2	Травматология, ортопедия
2	Гинекология
2	Челюстно-лицевая хирургия
3	Нейрохирургия
3	Оперативная хирургия и топографическая анатомия

3	Клиническая биохимия
3	Обучающий симуляционный курс
3	Урология
3	Патологическая анатомия
4	Клиническая трансфузиология
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
ПК-9 - готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;	
1	***Общественное здоровье и здравоохранение***
2	Онкология
2	Педагогика
3	Клиническая биохимия
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
ПК-10 - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	
1	***Общественное здоровье и здравоохранение***
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
ПК-11 - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	
1	***Общественное здоровье и здравоохранение***
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	
1-4	Хирургия
1	Анестезиология и реанимация
1	Сердечно-сосудистая хирургия
1	***Общественное здоровье и здравоохранение***
2	Онкология
2	Травматология, ортопедия
3	Оперативная хирургия и топографическая анатомия
3	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций
4	Клиническая трансфузиология
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2

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

Планируемые результаты освоения компетенции (в рамках дисциплины, модуля, практики)	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.					
Знать: - Методы изучения и характеристики общественного здоровья; - Методы изучения и характеристики системы здравоохранения	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, зачет
Уметь: - Работать с законами, подзаконными нормативными актами, нормативно-методической литературой	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - Навыками ведения учетно-отчетной медицинской документации	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
УК-2 - готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия					
Знать: - Системы управления и организацию труда в здравоохранении. - Лидерство и персональный менеджмент. - Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. - Медицинскую этику и деонтологию.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, зачет

Умеет: - Анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок. - Организовывать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений, включая организацию работы с кадрами.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - Методами анализа и интерпретации основных концепций здоровья и здравоохранения; - Методами организации гигиенического образования и воспитания населения. - Системами управления и организации труда в медицинской организации.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-1 - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения, и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания					
Знать: - Факторы, влияющие на здоровье: природные, социальные, экономические, образ жизни; - Методики определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп. - Методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, зачет

- Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. - Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области. - Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний.					
Уметь: - Выстраивать этапы организации профилактической работы по формированию здорового образа жизни - Использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских организаций. - Анализировать информацию о состоянии здоровья населения. - Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - анализировать и интерпретировать основные концепции здоровья; - методикой исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

- методикой определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп. - методами организации гигиенического образования и воспитания населения. - методикой формирования и реализации профилактических программ.					
ПК-2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными					
Знать: - принципы организации программ профилактики. - диспансеризацию населения. - основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; - основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния и результатов лечения на этапах наблюдения; - алгоритм обследования пациента с заболеванием хроническими заболеваниями - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации; - требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры; - правила составления диспансерных групп; - основные принципы диспансеризации больных и наблюдения	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, зачет

Уметь: - вести медицинскую документацию и осуществлять преемственность между ЛПУ. - проводить профилактику - осуществлять диспансеризацию и оценивать ее эффективность. - анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического учреждения. - проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития заболеваемости. - применять правила этики, деонтологии при проведении лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий, в том числе после операций - определить показания и противопоказания к назначению лекарственных средств - определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических процедур, а также санаторно-курортного лечения.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здоровья, предупреждение заболеваний; - навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-хирурга; - навыками оформления информированного согласия;	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

- методами контроля эффективности диспансеризации; - навыками проведения и оценки результатов скрининговых исследований здоровых;					
ПК-4 - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков					
Знать: - факторы, влияющие на здоровье: природные, социальные, экономические, образ жизни; - отраслевые стандарты диагностики и лечения в хирургии и реанимации; - клиническую симптоматику неотложных состояний; - тактику лечебных мероприятий; - тактику лечебных мероприятий при тиреотоксическом кризе, аддисоническом кризе; - тактику лечебных мероприятий при инфекционно-токсическом шоке. - тактику лечебных мероприятий при HELLP-синдроме.					
Уметь: - Анализировать основные демографические показатели территории, обслуживаемой ЛПУ; - интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования; - поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на					

основании данных основных и дополнительных методов исследования; - проводить основные и дополнительные методы исследования для уточнения диагноза.					
Владеть: - Анализировать и интерпретировать основные концепции здоровья и здравоохранения; - алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании международной классификации болезней; - алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; - алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; - алгоритмом оказания помощи при возникновении неотложных состояний					
ПК-5 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем					
Знать: - методы изучения и характеристики общественного здоровья; - системы здравоохранения (государственная система здравоохранения, система медицинское страхование и др.) ; - основные принципы организации первичной медико-санитарной, специализированной, скорой и неотложной помощи;	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, зачет

- структуру амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь различным группам населения; - международный опыт организации и управления здравоохранением; - основные принципы организации лекарственного обеспечения населения					
Уметь: - работать с законами, подзаконными нормативными актами, нормативно-методической литературой, - организовать деятельность медицинской организации и их структурных подразделений в соответствии с действующим законодательством	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - навыками ведения учетно-отчетной медицинской документации; - алгоритмом организации диспансерного наблюдения декретированных контингентов населения и пациентов с хроническими заболеваниям	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-9 - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих					
Знать: - основные этапы в развитии общественного здоровья, сущность основных концепций здоровья и здравоохранения	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, зачет
Уметь: - этапы организации профилактической работы по формированию здорового образа жизни	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

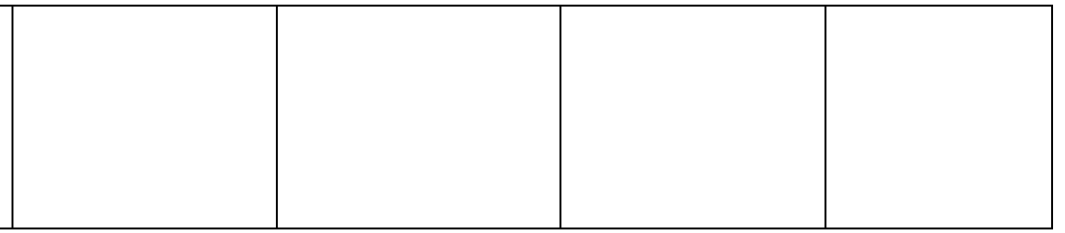
Владеть: - навыками самостоятельной аналитической работы с различными источниками информации, а также готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-10 - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;					
Знать: - Методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций. - Методы оценки качества медицинской помощи в медицинской организации и деятельности медицинского персонала. - Вопросы организации экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	
Уметь: - оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей. - оценить качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения. - применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений. - применять знания по нормативному, финансовому, ресурсному, методическому	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

обеспечению качества медицинской помощи при решении ситуационных задач. - анализировать и оценивать качество медицинской помощи на примере ситуационных задач. - применять стандарты для оценки и совершенствования качества медицинской помощи.					
Владеть: - методами оценки качества медицинской помощи; - Навыками самостоятельной аналитической работы с различными источниками информации - готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-11 - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;					
Знать: - конечные и промежуточные результаты деятельности здравоохранения; - основные виды регулирования деятельности в здравоохранении;	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	
Уметь: - определять приоритеты в деятельности здравоохранения и устанавливать их связь с этическими ценностями общества; - устанавливать причины недостаточной результативности здравоохранения в результате диагностики;	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

Владеть: - методами экспертизы и оценки качества медицинской помощи; - методами и моделями управления качеством медицинской помощи; - структурным, процессуальным и результативным подходом к управлению качеством медицинской помощи;	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-12 - готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации					
Знать: - сущность, основные понятия чрезвычайных ситуаций. - сущность, основные понятия и методы медицинской эвакуации. - нормативно-правовое регулирование вопросов организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях. - клиническую симптоматику и терапию в неотложных состояниях, их профилактику. - физиологию и патологию системы гемостаза, коррекцию нарушений. - распределение по уровням ЛПУ - приемы и методы обезболивания; основы инфузионно-трансфузионной терапии и реанимации - принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, профилактику осложнений. - показания к госпитализации больных. - оборудование и оснащение операционных, отделений (палат) интенсивной терапии.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	

- технику безопасности при работе с аппаратурой. - хирургический инструментарий и шовный материал, используемые практике. - принципы работы с аппаратами жизнеобеспечения,					
Уметь: - ставить цели, формировать и решать задачи, связанные с выполнением профессиональных обязанностей в экстремальных и чрезвычайных ситуациях; - провести все мероприятия по профилактике синдрома полиорганной недостаточности; - провести все мероприятия по лечению и профилактике инфекционно-токсического шока - провести дифференциальную диагностику коматозных состояний - провести сравнительный анализ систем здравоохранения по основным критериям; - объяснить причины возникновения проблем результативности в каждой типичной системе здравоохранения	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - методами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях. - методиками аппаратного жизнеобеспечения - оценить состояние с целью своевременной госпитализации по уровню ЛПУ;	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

- работать с законами, подзаконными нормативными актами, нормативно-методической литературой, регулирующими проведение экспертизы временной нетрудоспособности и контроля качества медицинской помощи;	



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

Вопросы к зачету для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания.
2. Основные методы науки об общественном здоровье и здравоохранении (статистический, метод экспертных оценок, исторический, метод экономических исследований, экспериментальный, моделирования, наблюдения и опроса, эпидемиологический метод).
3. Основные законодательные и нормативные акты, регулирующие охрану здоровья граждан и медицинское страхование в Российской Федерации.
4. Программа Государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи: понятие минимального государственного социального стандарта, основная цель, задачи, финансирование.
5. Виды медицинской помощи, предоставляемые гражданам Российской Федерации в рамках Программы Государственных гарантий.
6. Условия предоставления бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации в рамках Программы Государственных гарантий.
7. Основные принципы охраны здоровья граждан России.
8. Качество медицинской помощи и его составляющие.
9. Основные средства контроля качества медицинской помощи.
10. Типы систем финансирования здравоохранения по источнику финансирования.
11. Типы систем финансирования здравоохранения по форме их распределения (по характеру взаимодействия с медицинскими организациями).
12. Формирование финансовых средств в системе обязательного медицинского страхования.
13. Распределение финансовых средств между страховщиками в системе обязательного медицинского страхования.
14. Система распределения средств обязательного медицинского страхования в лечебные учреждения.
15. Методы оплаты амбулаторно-поликлинической помощи.
16. Методы оплаты стационарной помощи.
17. Тарифы на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования.
18. Государственная система здравоохранения: организационно-экономические принципы, положительные стороны и недостатки системы.
19. Здравоохранение в Великобритании (система здравоохранения, организация медицинской помощи).
20. Система медицинского (социального) страхования: основные черты, положительные стороны и недостатки системы.
21. Здравоохранение во Франции (система здравоохранения, организация медицинской помощи).
22. Частнопредпринимательская система здравоохранения: основные черты, положительные стороны и недостатки системы.
23. Здравоохранение в США (система здравоохранения, государственные программы, организация медицинской помощи).
24. ВОЗ: структура, задачи, направления деятельности.
25. Глобальная политика ВОЗ по организации первичной медико-санитарной помощи. Первичная медико-санитарная помощь и ее компоненты.

26. Права пациента в Российской Федерации (Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан).
27. Права семьи, беременных женщин и матерей в области охраны здоровья граждан.
28. Право граждан на информацию о состоянии здоровья.
29. Право на занятие медицинской деятельностью.
30. Право на занятие частной медицинской практикой.
31. Лечащий врач.
32. Организация первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики (семейного врача). Формы организации общеврачебной практики.
33. Права, обязанности и ответственность врача общей практики.
34. Социальная и правовая защита медицинских работников.
35. Порядок организации деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
36. Права и полномочия Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
37. Права и обязанности граждан РФ в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.
38. Виды ответственности за нарушение санитарного законодательства.
39. Цель и виды медицинского страхования.
40. Гражданин как субъект медицинского страхования.
41. Деятельность страховых медицинских организаций.
42. Основные различия между обязательным и добровольным медицинским страхованием.
43. Структура и штаты страховой медицинской организации.
44. Права и обязанности страховой медицинской организации.
45. Страхователи работающего населения, их права и обязанности.
46. Медицинское учреждение как субъект медицинского страхования.
47. Страхователи неработающего населения, их права и обязанности.
48. Фонд обязательного медицинского страхования, его основные задачи.
49. Договорные отношения между субъектами медицинского страхования.
50. Медико-социальная помощь: содержание понятия, права граждан при ее получении.
51. Первичная медико-санитарная помощь: содержание понятия, права граждан при ее получении.
52. Лицензирование и аккредитация медицинских учреждений и лиц, занимающихся медицинской деятельностью.
53. Профессиональные медицинские ассоциации и их роль в системе медицинского страхования.
54. Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема (распространенность, факторы риска, последствия, профилактика).
55. Организация медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями.
56. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема (распространенность, факторы риска, последствия, профилактика).
57. Организация медицинской помощи больным злокачественными новообразованиями.
58. Травматизм как медико-социальная проблема. Виды и профилактика травматизма.
59. Травматологическая помощь. Организация лечения и реабилитации больных травматологического профиля.
60. Туберкулёз как медико-социальная проблема. Организация профилактики туберкулеза.
61. Организация лечебно-профилактической помощи больным туберкулезом.
62. Алкоголизм как медико-социальная проблема. Организация профилактики алкоголизма
63. Наркомания как медико-социальная проблема. Основные направления профилактики.

64. Роль наркологического диспансера в системе организации наркологической помощи.
65. Факторы риска и здоровье.
66. Образ жизни и здоровье.
67. Профилактика (определение, виды).
68. Демография и медицинская демография. Статика населения. Значение показателей, характеризующие статику населения, для практического здравоохранения.
69. Перепись населения (методика и основные принципы проведения переписи).
70. Численность населения России (динамика, современные тенденции).
71. Возрастно-половой состав населения России (динамика, современные тенденции).
72. Типы возрастного состава населения, постарение населения.
73. Механические движение населения. Значение миграции для практического здравоохранения.
74. Урбанизация (предпосылки, современные тенденции, негативные факторы урбанизации).
75. Рождаемость, показатели рождаемости (методика расчета).
76. Динамика и современные тенденции рождаемости в России
77. Брачность и разводимость (методика расчета, динамика и современные тенденции в России).
78. Смертность населения, показатели смертности (методика расчета)
79. Динамика и современные тенденции смертности в России.
80. Повозрастная смертность (методика расчета). Влияние возрастно-полового состава населения на уровень общего коэффициента смертности.
81. Младенческая смертность (методика расчета, динамика, причины).
82. Естественный прирост населения. Динамика и современные тенденции в Понятие о средней продолжительности предстоящей жизни.
83. Воспроизводство населения. Коэффициенты интенсивности воспроизводства, цель их применения. Типы воспроизводства населения.
84. Физическое развитие как показатель здоровья населения.
85. Методика изучения общей заболеваемости (показатели, динамика).
86. Регистрация и анализ инфекционной (эпидемической) заболеваемости (показатели, динамика).
87. Заболеваемость важнейшими неэпидемическими болезнями (показатели, динамика).
88. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (методика расчета показателей).
89. Госпитализированная заболеваемость.
90. Заболеваемость по результатам медицинских осмотров.
91. Заболеваемость по данным о причинах смерти.
92. Организация работы стационара родильного дома (родильного отделения больницы).
93. Организация работы женской консультации.
94. Организация работы участкового акушера-гинеколога.
95. Организация работы детской поликлиники.
96. Особенности организации работы стационара детской больницы.
97. Организация работы участкового врача-педиатра.
98. Структура и содержание работы городской поликлиники.
99. Структура и содержание работы областной больницы.
100. Организация лечебно-профилактической помощи сельскому населению.
101. Сельский врачебный участок. Сельская участковая больница. Основные задачи.
102. Структура и содержание работы ЦРБ.
103. Структура и содержание работы диспансеров.
104. Организация скорой медицинской помощи.
105. Виды временной нетрудоспособности.

106. Виды документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, в каких случаях они выдаются.
107. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по заболеваниям и травмам.
108. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.
109. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам.
110. Организация и порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности лечащим врачом.
111. Организация работы врачебной комиссии лечебно- профилактического учреждения: ее состав, основные задачи.
112. Организация экспертизы стойкой нетрудоспособности. Основные задачи медико-социальных экспертных комиссий.
113. Инвалидность как показатель здоровья.
114. Организация и порядок проведения профилактических медицинских осмотров (название регламентирующего документа, его структура и содержание).
115. Виды профилактических медицинских осмотров и их характеристика.
116. Основные права и обязанности ЛПУ в организации и проведении профилактических медосмотров.
117. Статистика и ее роль в медицине и здравоохранении (статистика здоровья, статистика здравоохранения).
118. Генеральная и выборочная совокупность. Способы формирования статистической совокупности.
119. Этапы статистического исследования, их характеристика.
120. Виды статистических таблиц и правила их построения.
121. Относительные величины и их применение в здравоохранении.
122. Динамические ряды и их анализ.
123. Методика преобразования динамического ряда, практическое использование.
124. Графические изображения статистических данных.
125. Применение средних величин в медицине и здравоохранении.
126. Вариационные ряды, виды вариационных рядов. Оценка разнообразия признака в совокупности.
127. Оценка достоверности производных величин.
128. Корреляция.
129. Прямой метод стандартизации.

Примерная тематика рефератов по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»

1. Организация системы здравоохранения. Структура системы здравоохранения в РФ.
2. Контроль качества медицинской помощи.
3. Субъекты и объекты страхования. Права и обязанности застрахованных.
4. Добровольное медицинское страхование. Субъекты и объекты страхования.
5. Нормативно-правовая база в сфере здравоохранения.
6. Трудовое законодательство в здравоохранении.
7. Ответственность медицинских работников.
8. Проблемы реформирования здравоохранения: реальность и перспективы.
9. Введение в менеджмент в здравоохранении.
10. Рыночные отношения в здравоохранении на современном этапе.
11. Кадровый менеджмент.
12. Управление профилактической деятельностью.
13. Маркетинг в здравоохранении.
14. Лицензирование и аккредитация медицинской деятельности.
15. Основы квалиметрии и стандартизации в здравоохранении.

16. Проблемы организации экспертной деятельности по оценке качества медицинской помощи в ЛПУ.
17. Управление качеством медицинской помощи.
18. Проблемы специализации и интеграции в медицине.
19. Этика предпринимательства в медицине.
20. Роль и место профессиональных ассоциаций в отечественном и зарубежном здравоохранении.
21. Социально-гигиенический мониторинг.

Примерные тестовые задания для проведения текущего контроля знаний по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»

Укажите один или несколько правильных ответов:

1. Предметом изучения медицинской статистики являются:
    а. здоровье населения, выявление и установление зависимостей между уровнем здоровья и факторами окружающей среды
    б. данные о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения
    в. достоверность результатов клинических и экспериментальных исследований
    г. все перечисленное верно
2. Назовите этапы проведения статистического исследования:
    а. составление программы наблюдения, программы разработки, программы анализа, плана наблюдения, сбор материала, выводы
    б. механическая проверка, логическая проверка, шифровка, группировка материала, заполнение статистических таблиц, анализ полученных данных
    в. составление плана и программы исследования, сбор материала, разработка и сводка материала, анализ, выводы, предложения
    г. сбор материала, разработка и заполнение статистических таблиц, анализ, выводы, предложения
3. Что включает в себя первый этап статистического наблюдения?
    а. составление программы и плана наблюдения, сбор материала, разработку материала, анализ полученных данных, выводы, предложения
    б. определение цели и задач исследования, знакомство с литературой, составление программ ынаблюдения, разработку плана исследования
    в. механическую проверку, логическую проверку, шифровку, группировку материала, разработку статистических таблиц, анализ полученных данных
    г. сбор материала
4. Что включает в себя второй этап статистического наблюдения?
    а. сбор материала
    б. составление программы наблюдения, программы разработки, программы анализа, плана наблюдения, сбор материала, выводы
    в. сбор материала, разработку статистических таблиц, анализ полученных данных, выводы, предложения
    г. определение цели и задач исследования, знакомство с литературой, составление программы наблюдения, разработку плана исследования
5. Что включает в себя третий этап статистического наблюдения?

а. составление программы наблюдения, программы разработки, программы анализа, плана наблюдения, сбор материала, выводы

б. механическую проверку, логическую проверку, шифровку, группировку материала, заполнение статистических таблиц

в. составление программы и плана наблюдения, сбор материала, разработку материала, анализ полученных данных, выводы, предложения

г. сбор материала, шифровку, группировку, заполнение статистических таблиц, выводы, предложения

6. Что включает в себя четвертый этап статистического наблюдения?

а. составление программы наблюдения, программы разработки, программы анализа, плана наблюдения, сбор материала, выводы

б. механическую проверку, логическую проверку, шифровку, группировку материала, заполнение статистических таблиц, анализ полученных данных

в. составление программы и плана наблюдения, сбор материала, разработку материала, анализ;

г. анализ, выводы, предложения

7. Определенное число лиц, объединенное в группу для изучения какого-либо признака, называется:

а. единицей наблюдения

б. популяцией

в. объектом исследования

г. статистической совокупностью

8. Единица наблюдения – это:

а. элемент вариационного ряда

б. элемент статистической совокупности

в. варианта

г. числовое выражение признака

9. Что такое генеральная совокупность?

а. совокупность всех единиц наблюдения

б. часть единиц наблюдения, отобранная специальными методами

в. распространенность явления в однородной среде

г. распространенность явления в неоднородной среде

10. Что такое выборочная совокупность?

а. распространенность явления в однородной среде

б. распространенность явления в неоднородной среде

в. часть единиц наблюдения генеральной совокупности, отобранная специальными методами

г. совокупность всех единиц наблюдения

11. Назовите величины, принадлежащие к группе относительных показателей:

а. абсолютные, средние, интенсивные, соотношения

б. интенсивные, экстенсивные, соотношения, наглядности

в. мода, медиана, средняя арифметическая простая, средняя арифметическая взвешенная

г. абсолютный прирост, темп роста, темп прироста, абсолютное значение 1% прироста

12. Что такое экстенсивный показатель?

а. показатель, характеризующий отношение части явления к явлению в целом (удельный вес)

б. показатель, характеризующий динамику изучаемого явления при условии, что один из уровней этого явления принимается за 100 %

в. показатель, характеризующий распространенность явления в среде, продуцирующей данное явление

г. показатель, характеризующий соотношение двух, не связанных между собой совокупностей

13. Что такое интенсивный показатель?

а. показатель, характеризующий отношение части явления к явлению в целом (удельный вес)

б. показатель, характеризующий динамику изучаемого явления при условии, что один из уровней этого явления принимается за 100%

в. показатель, характеризующий распространенность явления в среде, продуцирующей данное явление

г. показатель, характеризующий соотношение двух, не связанных между собой совокупностей

14. Что такое показатель наглядности?

а. показатель, характеризующий распространенность явления в среде, продуцирующей данное явление

а. показатель, характеризующий соотношение двух, не связанных между собой совокупностей

б. показатель, характеризующий динамику изучаемого явления при условии, что один из уровней этого явления принимается за 100%

в. показатель, характеризующий отношение части явления к явлению в целом (удельный вес)

15. Укажите показатель соотношения.

а. число случаев заболеваний на 1000 населения

б. удельный вес краснухи в структуре инфекционной заболеваемости детей

в. число родившихся живыми на 1000 населения

г. число врачей на 10 000 населения

16. Для оценки распространенности какого-либо явления в среде, продуцирующей данное явление, используется:

а. интенсивный показатель

б. показатель наглядности

в. показатель соотношения

г. экстенсивный

17. Показатель младенческой смертности является:

а. средней величиной

б. абсолютной величиной

в. показателем наглядности

г. интенсивным показателем

18. Для оценки обеспеченности детского населения врачами, койками используются:

а. показатели наглядности

б. показатели соотношения

в. абсолютные числа

г. интенсивные показатели

19. Уровни заболеваемости (инвалидности, смертности и проч.) детей различных возрастных
    а. групп характеризуются:
    б. показателями соотношения
    в. абсолютными числами
    г. интенсивными показателями
    д. показателями наглядности
20. Для определения структуры заболеваемости (инвалидности, смертности, летальности и проч.) применяются:
    а. интенсивные показатели
    б. экстенсивные показатели
    в. показатели наглядности
    г. показатели соотношения
21. Данные о распространенности болезней нервной системы, рассчитанные на 1000 детей, могут быть представлены в виде диаграммы:
    а. секторной
    б. столбиковой
    в. радиальной
    г. внутристолбиковой
22. Для наглядного изображения структуры причин младенческой смертности может быть использована диаграмма:
    а. столбиковая
    б. радиальная
    в. секторная
    г. внутристолбиковая
23. Для наглядности изображения сезонных колебаний заболеваемости используют диаграмму:
    а. секторную
    б. радиальную
    в. картограмму
    г. столбиковую
24. По определению ВОЗ здоровье определяется как:
    а. состояние полного физического благополучия
    б. состояние полного физического и психического благополучия
    в. состояние полного физического и социального благополучия
    г. состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов
25. Основными показателями общественного здоровья являются:
    а. показатели заболеваемости и инвалидности
    б. показатели физического развития
    в. демографические показатели
    г. все вышеперечисленное
26. Для оценки заболеваемости населения используются такие критерии, как:
    а. уровень заболеваемости
    б. структура заболеваемости
    в. кратность заболеваемости

г. все вышеперечисленное

27. Количественным показателем заболеваемости является:
    а. средняя продолжительность лечения
    б. уровень заболеваемости
    в. структура заболеваемости
    г. все вышеперечисленное
28. Среди факторов, определяющих здоровье населения, наибольшее влияние оказывает:
    а. уровень организации медицинской помощи, качество медицинского обслуживания
    б. состояние окружающей среды
    в. биологические факторы, образ и условия жизни
    г. все вышеперечисленное
29. Под первичной (собственно) заболеваемостью понимают:
    а. частоту выявления заболеваний при проведении единовременных медицинских осмотров
    б. частоту первичных обращений по поводу всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном календарном году, так и зарегистрированных в предыдущие годы, по поводу которых больной вновь обратился за медицинской помощью
    в. частоту первичных обращений по поводу новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном календарном году выявленных среди населения заболеваний
    г. частоту посещений населением ЛПУ в данном календарном году по поводу острых и хронических заболеваний
30. Под общей заболеваемостью (распространенностью заболеваний, болезненностью)понимают:
    а. частоту посещений населением ЛПУ в данном календарном году по поводу острых и хронических заболеваний
    б. частоту первичных обращений по поводу новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном календарном году выявленных среди населения заболеваний
    в. частоту выявления заболеваний при проведении единовременных медицинских осмотров
    г. частоту первичных обращений по поводу всех имеющихся среди населения заболеваний, каквпервые выявленных в данном календарном году, так и зарегистрированных в предыдущие годы, по поводу которых больной вновь обратился за медицинской помощью
31. Данные о заболеваемости используются для всего нижеперечисленного, кроме:
    а. комплексной оценки состояния здоровья населения
    б. комплексной оценки естественного движения населения
    в. обоснования потребности населения в различных видах лечебно-профилактической помощи
    г. анализа качества и эффективности деятельности учреждений здравоохранения
32. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) – это:
    а. перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
    б. перечень диагнозов в определенном порядке

в. ***система рубрик, которую отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями***

г. перечень наименований болезней в определенном порядке

33. В соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) грипп и острые респираторные инфекции включены в класс:

а. ***болезней органов дыхания***

б. инфекционных и паразитарных болезней

в. симптомов, признаков и неточно обозначенных состояний

г. выделены в самостоятельный класс

34. В соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) дифтерия, коклюш, скарлатина включены в класс:

а. болезней органов дыхания;

б. ***инфекционных и паразитарных болезней;***

в. болезней кожи и подкожной клетчатки;

г. выделены в самостоятельный класс детских инфекционных болезней.

35. В соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) ветряная оспа, корь, краснуха включены в класс:

а. болезней кожи и подкожной клетчатки

б. ***инфекционных и паразитарных болезней***

в. болезней органов дыхания

г. выделены в самостоятельный класс детских инфекционных болезней

36. Основными источниками информации о заболеваемости населения являются:

а. данные об обращаемости в ЛПУ

б. данные о результатах медицинских осмотров

в. данные анализа причин смерти

г. ***все вышеперечисленное***

37. Что является единицей наблюдения при изучении заболеваемости по данным обращаемости в ЛПУ?

а. каждый обратившийся пациент

б. ***первичное обращение по поводу заболевания в данном календарном году***

в. каждое выявленное заболевание

г. каждый выявленный больной

38. Что является единицей наблюдения при изучении заболеваемости по данным медицинских осмотров?

а. каждый осмотренный пациент

б. каждое впервые выявленное заболевание

в. ***каждый случай выявленного заболевания***

г. каждый выявленный больной

39. Какие первичные медицинские документы используются для получения информации о заболеваемости по обращаемости:

а. ***«Талон амбулаторного пациента» (ф. 025-6-7/у-89; 025-10/у-97; 025/у-11)***

б. ***«Единый талон амбулаторного пациента» (ф. 025-8/у-95)***

в. «История развития ребенка» (ф. 112/у)

г. ***«Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного***

стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» (ф. 066/у-02)

40. В структуре заболеваемости по обращаемости детского населения РФ в настоящее время первое ранговое место принадлежит:
    а. болезням нервной системы
    б. болезням эндокринной системы
    в. болезням органов дыхания
    г. болезням костно-мышечной системы
41. Какие заболевания не относятся к важнейшим неэпидемическим:
    а. сахарный диабет
    б. туберкулез
    в. кожно-венерические заболевания
    г. психические заболевания
42. Учетная форма 089/у - это:
    а. Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
    б. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания
    в. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
    г. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом наркомании
43. Учетная форма 090/у – это:
    а. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
    б. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания
    в. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом наркомании
    г. Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
44. Учетная форма 058/у – это:
    а. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания
    б. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
    в. Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
    г. Справка о временной нетрудоспособности студентов, учащихся профтехучилищ о болезнях, карантине ребенка, посещающего школу, детское дошкольное учреждение
47. Демография – это наука, изучающая:
    а. численность и состав населения
    б. здоровье населения
    в. механическое движение населения

г. естественное движение населения

48. К показателям естественного движения населения относятся все, кроме:
    а. показателей рождаемости;
    б. показателей смертности;
    в. миграционного прироста (убыли);
    г. естественного прироста (убыли).
49. Показатель естественный прироста населения рассчитывается как разность:
    а. между повозрастными показателями рождаемости и смертности
    б. между общими показателями рождаемости и смертности
    в. между общими показателями плодовитости и смертности
    г. все вышеперечисленное
50. Естественный прирост населения зависит:
    а. от численности населения
    б. от общей рождаемости
    в. от повозрастной рождаемости
    г. от общей смертности
    д. от повозрастной смертности
    е. все вышеперечисленное
51. Демографическая ситуация в РФ в настоящее время характеризуется:
    а. естественным приростом населения
    б. естественной убылью населения
    в. демографическим взрывом
    г. волнообразностью естественного движения населения
52. Средняя продолжительность предстоящей жизни определяется как:
    а. средний возраст умерших в течение года
    б. гипотетическое число лет, которое предстоит прожить поколению одновременно родившихся при условии неизменности повозрастных показателей смертности
    в. полусумма средней продолжительности трудоспособного периода и средней продолжительности жизни в пенсионном периоде
    г. могут быть использованы все вышеперечисленные методики
53. Какие данные нужны для расчета показателя общей рождаемости:
    а. число родившихся живыми и мертвыми за год
    б. число родившихся живыми за год
    в. среднегодовая численность женщин фертильного возраста
    г. среднегодовая численность населения
54. Показатель общей рождаемости в РФ в настоящее время находится в пределах:
    а. до10 живорожденных на 1000 населения в год
    б. 10-15 живорожденных на 1000 населения в год
    в. 16-20 живорожденных на 1000 населения в год
    г. 21-25 живорожденных на 1000 населения в год
55. Какие данные нужны для расчета показателя общей смертности:
    а. число умерших за год
    б. число умерших за год + число родившихся мертвыми
    в. среднегодовая численность населения
    г. среднегодовая численность лиц трудоспособного возраста
56. Показатель общей смертности в РФ в настоящее время находится в пределах:

а. до 10 умерших на 1000 населения в год
б. от 10 до 15 умерших на 1000 населения в год
в. от 15 до 20 умерших на 1000 населения в год
г. от 20 до 25 умерших на 1000 населения в год

57. Укажите периоды перинатальной смертности:
а. антенатальный, интранатальный
б. интранатальный, ранний неонатальный
в. антенатальный, интранатальный, неонатальный
г. антенатальный, интранатальный, ранний неонатальный

58. Что такое антенатальный период:
а. это период с 28 недели беременности до начала родов
б. это период с 28 недели беременности до окончания родов
в. это период с 24 недели беременности до начала родов
г. ***это период с 22 недели беременности до начала родов***

59. Какие периоды относятся к понятию «мертворождаемость»?
а. антенатальный
б. интранатальный
в. ранний неонатальный
г. неонатальный

61. Как рассчитать показатель перинатальной смертности?
а. число родившихся мертвыми / число родившихся живыми * 1000
б. число родившихся мертвыми + число умерших в первые 168 часов после рождения / число родившихся живыми * 1000
в. число родившихся мертвыми + число умерших в первые 168 часов после рождения / числородившихся живыми и мертвыми * 1000
г. число родившихся мертвыми + число умерших в первые 168 часов после рождения /среднегодовая численность населения * 1000

62. Укажите периоды младенческой смертности:
а. интранатальный, неонатальный, постнеонатальный;
б. интранатальный, ранний неонатальный, поздний неонатальный;
в. ранний неонатальный, поздний неонатальный, постнеонатальный
г. антенатальный, интранатальный, неонатальный.

63. Что такое ранний неонатальный период:
а. это период с 28 недели беременности до 7 дней жизни
б. это период с момента рождения ребенка до 7 дней жизни
в. это период с момента рождения ребенка до 14 дней жизни
г. это период с момента рождения ребенка до 28 дней жизни

64. Что такое неонатальный период:
а. это период с момента рождения ребенка до 28 дней жизни
б. это период с момента рождения ребенка до12 месяцев жизни
в. это период с 28 недели беременности до 28 дней жизни
г. это период с момента рождения ребенка до 7 дней жизни

65. Что такое постнеонатальный период:
а. это период с момента рождения ребенка до 12 месяцев жизни
б. это период с 8 дня после родов до 12 месяцев жизни
в. это период с 29 дня 088 р51 после родов до 12 месяцев жизни
г. это период с 8 по 29 день жизни ребенка

66. Как рассчитать показатель младенческой смертности:
    а. число детей, умерших в течение года на 1-м году жизни / число родившихся живыми вданном календарном году * 1000
    б. число детей, умерших в течение года на 1-м году жизни / число родившихся живыми имертвыми в данном календарном году * 1000
    в. число детей, умерших в течение года на 1-м году жизни / 2/3 родившихся живыми в данном календарном году + 1/3 родившихся живыми в предыдущем году * 1000
    г. число детей, умерших в течение года на 1-м году жизни / 4/5 родившихся живыми в данном календарном году + 1/5 родившихся живыми в предыдущем году * 1000
67. В структуре причин младенческой смертности в РФ в настоящее время первое ранговое место принадлежит:
    а. врожденным аномалиям
    б. ***отдельным состояниям, возникающим в перинатальный период***
    в. болезням органов дыхания
    г. инфекционным и паразитарным болезням
68. В структуре причин смерти населения в РФ в настоящее время первое ранговое место принадлежит:
    а. злокачественным новообразованиям
    б. травмам и отравлениям
    в. болезням системы кровообращения
    г. болезням органов дыхания
69. Под материнской смертностью понимают:
    а. смерть беременной (начиная с 28 недели беременности), роженицы или родильницы в течение 42 дней после прекращения беременности от причин, связанных с беременностью иродами
    б. смерть беременной (независимо от срока беременности), роженицы или родильницы в течение 42 дней после прекращения беременности независимо от причины
    в. смерть беременной (независимо от срока беременности), роженицы или родильницы в течение 42 часов после прекращения беременности от причин, связанных с беременностью иродами
    г. смерть беременной (независимо от срока и локализации беременности), роженицы или родильницы в течение 42 дней после прекращения беременности от причин, связанных с беременностью и родами
70. В соответствии с рекомендацией ВОЗ материнская смертность вычисляется:
    а. на 10 000 рожденных живыми
    б. на 100 000 рожденных живыми и мертвыми
    в. на 100 000 рожденных живыми
    г. на 100 000 родов
71. Показатель материнской смертности в РФ в настоящее время находится в пределах:
    а. 40-50 на 1000 родов
    б. 10-20 на 100 000 детей, родившихся живыми
    в. 20-30 на 100 000 родившихся живыми и мертвыми
    г. 40-50 на 100 000 детей, родившихся живыми
72. Медицинская (санитарная) статистика - это:

а. совокупность статистических методов, с помощью которых изучается заболеваемость населения

б. совокупность методов математического моделирования и прогнозирования, применяемых в клинических, лабораторных и социально-гигиенических исследованиях

в. отрасль общей статистики, изучающая количественную сторону массовых явлений и процессов в медицине и здравоохранении в неразрывной связи с их качественной стороной

г. математический аппарат для анализа деятельности учреждений здравоохранения

73. Что такое вариационный ряд?

а. ряд чисел, характеризующих какой-либо количественный признак

б. ряд величин, характеризующих какое-либо явление в динамике

в. ряд числовых значений определенного признака, отличающихся друг от друга по своей величине и расположенных в определенном порядке

г. ряд величин, характеризующих явление на определенную дату

74. Варианта – это:

а. качественная характеристика признака

б. числовое выражение признака

в. средняя величина

г. относительная величина

75. Что такое мода?

а. наибольшая по величине варианта

б. разность между максимальной и минимальной вариантами

в. варианта, имеющая наибольшую частоту

г. наименьшая по величине варианта

76. Что такое медиана?

а. разность между максимальной и минимальной вариантами

б. варианта, делящая вариационный ряд на две равные части

в. разность между соседними вариантами

г. наибольшая по частоте варианта

77. К средним величинам относятся все, кроме:

а. мода, медиана

б. средняя арифметическая (простая, взвешенная)

в. средняя геометрическая

г. средняя гармоническая

д. средняя прогрессивная

е. средняя обобщающая

ж. средняя хронологическая

78. К основным свойствам средней арифметической (простой, взвешенной) величины относятся:

а. средняя арифметическая одним числом характеризует совокупность, обобщая то, что свойственно всем вариантам

б. средняя арифметическая имеет ту же размерность, что и каждая из вариант

в. в строго симметричном вариационном ряду мода, медиана и средняя арифметическая совпадают

г. сумма отклонений всех вариант от средней арифметической равна нулю

д. все вышеперечисленное

79. Критериями разнообразия изучаемого признака в вариационном ряду является:
    а. разность между максимальной и минимальной вариантами (амплитуда)
    б. среднее квадратическое отклонение
    в. коэффициент вариации
    г. все вышеперечисленное
80. Репрезентативность – это:
    а. достоверность полученного результата при сплошном исследовании
    б. показатель точности исследования
    в. понятие, характеризующее связь между признаками
    г. соответствие средних или относительных величин, полученных при выборочных исследованиях, средним или относительным величинам, которые могли бы быть получены при исследовании генеральной совокупности
81. С увеличением объема наблюдений ошибка репрезентативности:
    а. увеличивается
    б. остается без изменений
    в. уменьшается
82. Критерием достоверности различия средних величин является:
    а. среднее квадратическое отклонение
    б. ошибка репрезентативности
    в. коэффициент вариации
    г. коэффициент достоверности разности - (t)
83. Динамический ряд может быть составлен из величин:
    а. абсолютных
    б. относительных
    в. средних
    г. все перечисленное верно
84. Динамические ряды бывают:
    а. моментными
    б. непрерывными
    в. интервальными
    г. все перечисленное верно
85. Выравнивание уровней динамического ряда может быть проведено путем:
    а. вычисления скользящей средней
    б. укрупнения интервала
    в. путем вычисления групповой средней
    г. путем вычисления абсолютного прироста
86. Какие показатели используются при анализе динамического ряда?
    а. атрибутивные, количественные, факторные, результативные
    б. мода, медиана, средняя арифметическая, среднее квадратическое отклонение
    в. абсолютный прирост, темп прироста, темп роста, абсолютное значение 1% прироста
    г. абсолютные, интенсивные, экстенсивные, наглядности, соотношения
87. Для чего используется метод стандартизации?
    а. для определения числа необходимых наблюдений
    б. для сравнения показателей, вычисленных из неоднородных по своему составу совокупностей

в. для более точных расчетов в больших выборках

г. для определения взаимосвязи двух и более признаков

88. При проведении врачебно-трудовой экспертизы важно учитывать:

а. медицинские критерии

б. социальные критерии

в. полный клинический диагноз и наличие профессиональных вредностей

г. медицинские и социальные критерии

89. При проведении экспертизы трудоспособности медицинские критерии включают в себя все, кроме:

а. аклинического диагноза

б. нагрузки на отдельные органы и системы в процессе профессиональной деятельности;

в. наличия осложнений

г. тяжести и характера заболевания

д. характеристики преобладающего профессионального напряжения (физического или нервно-психического)

90. При проведении экспертизы трудоспособности социальные критерии включают в себя все, кроме:

а. организации, периодичности и ритма работы

б. наличия декомпенсации и ее стадии

в. характеристики преобладающего профессионального напряжения (физического или нервно-психического)

г. определения ближайшего и отдаленного клинического прогноза

д. наличия неблагоприятных условий труда и профессиональных вредностей

91. Назовите существующее количество уровней экспертизы временной нетрудоспособности:

а. 2

б. 3

в. 5

г. 7

92. Не имеют права выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, врачи:

а. муниципальных ЛПУ

б. частнопрактикующие

в. государственных ЛПУ

г. учреждений санитарно-эпидемиологического надзора

93. Не имеют права выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, врачи:

а. женской консультации

б. детской поликлиники

в. станций скорой медицинской помощи

г. кардиологического центра

94. Не имеют права выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, врачи:

а. стационара родильного дома

б. детской больницы

в. дневного стационара

г. домов отдыха

95. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности может быть разрешено среднему медицинскому работнику:
    а. во время очередного отпуска врача
    б. в исключительных случаях по решению органа управления здравоохранением
    в. в исключительных случаях по приказу главного врача
    г. всегда в труднодоступных районах
    д. ни при каких обстоятельствах
96. Врачи, занимающиеся частной медицинской практикой вне ЛПУ, должны иметь все документы, кроме:
    а. свидетельства об окончании клинической ординатуры по терапии
    б. свидетельства об окончании курса повышения квалификации по экспертизе временной нетрудоспособности
    в. лицензии на основной вид деятельности
    г. лицензии на проведение экспертизы трудоспособности
97. Лечащий врач имеет право выдачи листков нетрудоспособности единолично и единовременно на срок:
    а. до 5 дней
    б. до 7 дней
    в. до 10 дней
    г. до 30 дней
98. Лечащий врач имеет право выдать и продлить листок нетрудоспособности единолично на срок:
    а. до 10 месяцев
    б. до 30 дней
    в. до 14 дней;
    г. до 10 дней
99. Врач, занимающийся частной медицинской практикой, имеет право выдать и продлить листок нетрудоспособности единолично на срок:
    а. до 10 дней
    б. до 14 дней
    в. до 30 дней
    г. до 10 месяцев
100. Фельдшер, имеющий право выдавать листок нетрудоспособности, может выдавать его на срок:
    а. до 5 дней
    б. до 7 дней
    в. до 10 дней
    г. до 30 дней
101. Фельдшер, имеющий право выдавать листок нетрудоспособности, при продолжающейся нетрудоспособности свыше 10 дней обязан:
    а. проконсультировать больного с врачом ближайшего ЛПУ
    б. закрыть листок нетрудоспособности и направить больного на консультацию к врачу ближайшего ЛПУ
    в. продлить листок нетрудоспособности еще до 10 дней
    г. госпитализировать больного

102. При сроке нетрудоспособности более 30 дней, решение вопроса дальнейшего лечения и продления листка нетрудоспособности осуществляется:
   а. лечащим врачом
   б. лечащим врачом совместно с заведующим отделением
   в. клинико-экспертной комиссией ЛПУ
   г. заместителем главного врача по клинико-экспертной работе
103. В клинико-экспертную комиссию ЛПУ входят:
   а. лечащий врач и зав. отделением
   б. зав. отделением, зам. главного врача по клинико-экспертной работе, представитель органов социальной защиты населения
   в. зам. главного врача по клинико-экспертной работе и представитель органов управления здравоохранением
   г. лечащий врач, зав. отделением, зам. главного врача по клинико-экспертной работе
104. К вопросам, входящим в компетенцию клинико-экспертной комиссии ЛПУ в области экспертизы трудоспособности, относятся все, кроме:
   а. продление листка нетрудоспособности на сроки свыше 10 дней
   б. разрешение сложных и конфликтных вопросов экспертизы трудоспособности
   в. освобождение от экзаменов в школе, средних и высших учебных заведениях
   г. направление на лечение за пределы административной территории
105. Клинико-экспертная комиссия при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе имеет право продлять листки нетрудоспособности на срок:
   а. а) до 30 дней
   б. б) до 4-х месяцев
   в. в) до 10 месяцев
   г. г) в отдельных случаях (травмы, состояния после реконструктивных операций, туберкулез) до12 месяцев
106. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком может быть выдан:
   а. только матери
   б. только матери или отцу
   в. любому взрослому члену семьи, непосредственно осуществляющему уход
   г. любому взрослому члену семьи по указанию матери
107. Один территориальный участок во взрослой поликлинике насчитывает:
   а. 500 человек
   б. 800 человек
   в. 1700 человек
   г. 2500 человек
108. К показателям эффективности использования коечного фонда относятся:
   а. длительность обследования
   б. среднее число дней работы койки в году
   в. число госпитализированных
   г. оборот койки
   д. средняя длительность пребывания больного на койке
109. К показателям качества стационарной медицинской помощи относятся все, кроме:
   а. общая летальность
   б. среднее число дней работы койки в году
   в. частота совпадений клинических и патологоанатомических диагнозов

г. повторность госпитализации в течение года

110. К показателям организации и качества обслуживания больных в хирургических отделениях стационара относятся:
   а. показатель хирургической активности
   б. частота послеоперационных осложнений
   в. общая послеоперационная летальность
   г. структура послеоперационной летальности
   д. все вышеперечисленное

111. Различают следующие этапы оказания медицинской помощи сельскому населению:
   а. сельский врачебный участок
   б. центральная районная больница
   в. городская поликлиника
   г. городская больница
   д. областные ЛПУ

112. В задачи скорой медицинской помощи входят:
   а. оказание круглосуточной экстренной помощи при несчастных случаях, тяжелых повреждениях, внезапных заболеваниях, угрожаемых жизни, в кратчайшие сроки на месте и при транспортировке, транспортировка больных, пострадавших, рожениц, недоношенных детей в стационары, в том числе и по заявкам врачей
   б. оказание экстренной медицинской помощи больным при внезапных острых и обострении хронических заболеваний в местах проживания (на дому, в общежитиях, гостиницах и т.д.)
   в. оказание круглосуточной экстренной помощи при внезапных заболеваниях, несчастных случаях в общественных местах и при транспортировке

113. Показатель объема скорой медицинской помощи – это:
   а. число вызовов на 100 человек населения
   б. ***число вызовов на 1000 человек населения***
   в. число госпитализированных по направлению скорой помощи на 100 человек населения
   г. число госпитализированных по направлению скорой помощи на 1000 человек населения

114. Предметом изучения экономики здравоохранения является:
   а. соотношение уровней благосостояния и здоровья населения
   б. проблемы эффективного использования ограниченных экономических ресурсов в здравоохранении и управления ими с целью максимально возможного удовлетворения потребностей населения в медико-профилактической помощи;
   в. особенности проявления экономических законов в отрасли здравоохранения
   г. все перечисленное верно

115. Система финансирования здравоохранения в РФ в настоящее время является:
   а. бюджетной (государственной)
   б. бюджетно-страховой
   в. страховой
   г. частной

116. Основными источниками финансирования здравоохранения РФ в настоящее время являются:

а. средства бюджетов всех уровней
б. средства, направляемые на обязательное и добровольное медицинское страхование
в. средства целевых фондов, предназначенных для охраны здоровья граждан
г. все вышеперечисленные

117. Что такое смета ЛПУ?
а. фактические расходы ЛПУ в данном году
б. доходы ЛПУ в данном году
в. индивидуальный финансовый план ЛПУ
г. годовые расходы ЛПУ по оплате труда

118. Законом РФ "О медицинском страховании граждан РФ" предусмотрены следующие виды медицинского страхования граждан РФ
а. обязательное медицинское страхование
б. добровольное медицинское страхование
в. смешанное медицинское страхование
г. дополнительное медицинское страхование

119. Что такое страховой медицинский полис?
а. документ, свидетельствующий о наличии договора на ОМС в отношении данного гражданина
б. документ, свидетельствующий о наличии договора на ДМС в отношении данного гражданина
в. документ, дающий право на получение медицинской помощи в государственном ЛПУ
г. документ, согласно которому гражданин страхуется от несчастного случая

120. Объектом медицинского страхования является:
а. здоровье
б. риск наступления страхового случая
в. пациент
г. болезнь

121. Охарактеризуйте ОМС:
а. а) всеобщее
б. б) индивидуальное
в. в) коллективное (групповое)

122. Охарактеризуйте ДМС:
а. всеобщее
б. индивидуальное
в. коллективное (групповое)

123. Граждане в системе ОМС имеют право на:
а. выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС
б. получение медицинской помощи только по месту жительства
в. получение медицинских услуг соответствующих по объему и качеству условиям договора
г. получение медицинских услуг соответствующих по объему и качеству величине фактически выплаченного страхового взноса

124. На медицинские услуги по программе ОМС установлены цены:
а. договорные
б. тарифные
в. свободные

125. На платные медицинские услуги в государственных учреждениях здравоохранения устанавливаются цены:
   а. договорные
   б. тарифные
   в. свободные
   г. утвержденные администрацией территории
126. На платные медицинские услуги в государственных учреждениях здравоохранения в системе добровольного медицинского страхования устанавливаются цены:
   а. договорные
   б. тарифные
   в. свободные
   г. утвержденные администрацией территории
127. Базовая программа ОМС включает в себя:
   а. скорую и неотложную медицинскую помощь
   б. первичную медико-санитарную помощь
   в. стационарную помощь
   г. все вышеперечисленное верно
128. Страховщиками являются:
   а. страховые компании и фонды ОМС
   б. предприятия и учреждения
   в. органы управления здравоохранением
   г. ЛПУ
   д. все перечисленное верно
129. Страхователями не являются:
   а. промышленные предприятия
   б. физические лица
   в. общественные и благотворительные организации
   г. страховые организации
130. Что такое лицензирование?
   а. выдача государственного разрешения на осуществления определенных видов деятельности
   б. выдача государственного разрешения на осуществления определенных видов деятельности и услуг по программе ОМС
   в. выдача государственного разрешения на осуществления определенных видов деятельности по программе ДМС
131. Какие учреждения подлежат лицензированию?
   а. все ЛПУ независимо от формы собственности
   б. государственные ЛПУ
   в. муниципальные ЛПУ
   г. частные ЛПУ
132. Что такое аккредитация медицинских учреждений?
   а. выдача государственного разрешения на осуществления определенных видов деятельности
   б. выдача государственного разрешения на осуществления всех видов деятельности
   в. определение соответствия их деятельности территориальным стандартам
   г. определение соответствия их деятельности профессиональным стандартам
133. Какие учреждения подлежат аккредитации?

а. государственные ЛПУ
б. муниципальные ЛПУ
в. частные ЛПУ
г. все ЛПУ независимо от формы собственности

134. Что такое сертификат?
а. документ об уровне образования
б. документ на осуществления определенных видов медицинских услуг
в. ***документ, подтверждающий соответствие подготовки специалиста государственным образовательным стандартам***
г. документ, дающий право заниматься всеми видами медицинской деятельности в условиях ОМС

135. Программа государственных гарантий по обеспечению граждан бесплатной медицинской помощью содержит:
а. перечень соответствующих видов медицинской помощи, входящих в программу государственных гарантий
б. перечень видов медицинской помощи и услуг, не входящих в программу государственных гарантий
в. нормативы объемов медицинской помощи
г. нормативы стоимости медицинских услуг

Примерные ситуационные задачи для проведения текущего контроля и контроляостаточных знаний по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»

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 ×1000 = 11,7%.

Коэффициент общей плодовитости = общ число родившихся за год живыми / среднего числа женщин репродуктивного возраста (15-49) × 1000 = 46,6%0

Коэффициент плодовитости женщин в возрасте 20-24г = общее числородившихся за год живыми у женщин в возрасте 20-24л / среднегодовая численность женщин в воз-те 20-24л × 1000 = 170% В:

Общий коэффициент рождаемости11,7 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.

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 ×1000 = 8%0

Коэффициент общей плодовитости = общ число родившихся за год живыми / среднегодовое число женщин репродуктивного возраста (15-49) × 1000 = 32%0 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 × 1000 = 138%0 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.

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 ответа:

Общий коэффициент смертности = общее число умерших за год / среднего числа населения×1000 = 10%0

Смертность от отдельных причин = численность умерших от …причин / среднегодовая численностьнаслоения×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.

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 ответа:

Общий коэффициент смертности = общее число умерших за год/среднего числа населения×1000=8%0Смертность от отдельных причин = число умерших от …причин / среднегодовое числонаселения×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 = 4,5В: Общ коэффициент смертности

соответствует очень низкому уровню и ниже аналогичного показателя по РФ. Структура смертности соответствует структуре сложив по РФ.

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%о, а в 1997 г. – 3,5%о. 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%0

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.

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%о, а в 1997 г. – 6%о. Рассчитать демографические показатели в городе за 1999 год. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Общ коэффициент рождаемости = общ число родившихся за год живыми/среднегодовой численности населения ×1000 = 15,5%0. Общ коэффициент смертности = общее число умерших за год/среднего числа населения × 1000 = 12,7%0Коэффициент естественного прироста = общ коэффициент рождаемости – общий коэффициент смертности = 2,8%0.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.

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/ 2/3 род живыми в дан году + 1/3 род жив в пред календ году×1000 = 22%0.

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×100 (15% ,перинат – 31, инф – 14, ВПР – 30, прочее 11)

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/ 2/3 род живыми в дан году + 1/3 род жив в пред календ году ×1000 = 37%0

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×100 (19% , перинат – 39, инф - 12, ВПР – 20, прочее 10)

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×1000 = 8‰

Распространенность болезней эндокринной системы = число зарегистрированных по поводу болезней эндокринной системы/среднегодовая численность населения×1000=67

Первичная заболеваемость тиреотоксикозом=50:3500×1000=14‰

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

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×1000 = 4‰

Распространенность = число всех заболеваний выявленных в данном году: среднегодовая численность населения×1000 = 107‰

Патологическая пораженность = число заболеваний, выявленных на мед осмотрах: число осмотренных лиц×1000 = 58‰

Смертность от ИБС= число умерших от ИБС: среднегодовая численность населеня×100 000 = 433‰‰

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×1000

12000:38000×1000=316‰ (норма 500-600)

Распространенность болезней органов дыхания=число всех заболеваний выявленных в данном году: среднегодовая численность населения×1000

16 900: 38 000× 1 000=445‰ (28.7%)

Первичная заболеваемость острой пневмонией=440:16900×1000=26‰

Удельный вес =440:16900×100=3%

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

155:40 000×1000=4‰

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

2180:40 000× 1000=55‰

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

280:3 000×1000=93‰

Смертность от ГБ= число умерших от ГБ: среднегодовая численность населения × 100000

150:40 000× 100 000= 375 ‰‰

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

720:900×100=80 случаев на 100 работающих(63,3)

Число дней временной нетрудоспособности на 100 работающих

Число дней временной утраты трудоспособности: среднегодовая численность работающих×100

10 800:900×100= 1200 дней на сто работающих(820,3)

Средняя длительность (тяжесть) случая временной нетрудоспособности

Число дней ВУТ: число случаев ВУТ

1200:80=15 дней(13)

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

3668:2800×100=131 случаев на 100 работающих(63,3)

Число дней временной нетрудоспособности на 100 работающих

Число дней временной утраты трудоспособности: среднегодовая численность работающих×100

47195:2800×100= 1686 дней на сто работающих(820,3)

Средняя длительность (тяжесть) случая временной нетрудоспособности

Число дней ВУТ: число случаев ВУТ

1686:131=13 дней(13)

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× 10 000=47‰(по РФ 80,6 на 10тыс)

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 ×100=35 % (по РФ 41%)

Структура первичной инвалидности по группам

Удельный вес лиц, признанных инвалидами 1 группы = число лиц впервые признанных инвалидами первой группы: общее число лиц впервые признанных бюро МСЭ инвалидами за год×100

118:1175×100=10%(по РФ 11.7%)

II группы= 752: 1175×100=64%(по РФ 49.8%)

III группы = 305 :1175 × 100 = 26%(по РФ 38.5%)

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 непроизводственных 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 непроизводственных 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

1315/275000×1000=4,78‰(по РФ 80,6 на 10тыс)

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

395/1315×100=30%(по РФ 15%)

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

118/1315×100= 9 (I группа) (по РФ 11.7%)

752/1315×100= 57.186 (II группа) (по РФ 49.8%)

445/1315×100= 33.84 (III группа) (по РФ 38.5%)

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</u>=число больных, состоящих под наблюдением ем/всего зарегистрированных больных×100

1765/6225×100=28.3% (80-90%)

Своевременность взятия больных на диспансерный учет= Число больных, взятых на диспансерный учет в течение года из числа лиц с впервые установленным диагнозом/ Число лиц с впервые в данном году установленным диагнозом*100=850/925*100=91.8%

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</u>=число больных, состоящих под наблюдением/всего зарегистрированных больных×100

2520/6130*100=41% (80-90%)

Своевременность взятия больных на диспансерный учет = Число больных, взятых на диспансерный учет в течение года из числа лиц с впервые установленным диагнозом/ Число лиц с впервые в данном году установленным диагнозом×100=92%

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 = число заболевших/ общ численность населения×100

980000/780000×1000=1256

Структура заболеваемости = кол-во определенного заболевания/ число зарегистрированных заболеваний за год×1000

693840/980000…….дальше также

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

1256/1110=Обеспеченность населения города койками = число коек/численность населения, обсуживающегося ЛПУ×1000

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

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

99860/48000×1000=2080

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

16970/99860=169...дальше 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, обсуживающегося ЛПУ×1000

1600/48000×1000=33

Вывод:

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

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

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-среднеечисло занятости) /оборот койки=2,5

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

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))

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

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).

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.

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

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.

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 дородовый и послеродовый отпуск?

Эталон ответа:

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

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

Требования к проведению тестового задания

Тест - система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося

Критерии оценки знаний ординаторов при проведении тестирования

Оценка «отлично» выставляется при условии правильного ответа не менее чем 85% тестовых заданий;

Оценка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа не менее чем 70% тестовых заданий;

Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа не менее 51%;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа не менее чем на 50% тестовых заданий.

Требования к проведению зачета

Зачет по всей дисциплине или ее части преследуют цель оценить работу ординатора за курс (семестр), полученные теоретические знания, прочность их, развитие творческого мышления, приобретение навыков самостоятельной работы, умение синтезировать полученные знания и применять их к решению практических задач.

Критерии оценки знаний при проведении зачета

«Зачтено» - выставляется при условии, если ординатор показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если ординатор показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопрос.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

8.1. Основная литература

1. Здравоохранение и общественное здоровье [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Г.Н. Царика. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443279.html
2. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432914.html
3. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. В.И. Стародубова и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429099.html

8.2 Дополнительная литература

1. Улумбекова, Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать. Состояние и предложения: 2019-2024 гг. [Электронный ресурс]: монография / Улумбекова Г.Э. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 416 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454176.html
2. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс]: учебник / под ред. М.Г. Колосницыной, И.М. Шеймана, С.В. Шишкина - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442289.html
3. Улумбекова, Г.Э. Здравоохранение России. Итоги 2012-2016 гг. Неотложные меры в -2018 гг. Приоритеты развития до 2025 г. / Г.Э. Улумбекова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 48 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443002.html
4. Линденбратен, А.Л. Здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: мысли серьезные и не очень / А.Л. Линденбратен - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 272 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441558.html
5. Философия развития здравоохранения [Электронный ресурс]: методология прогнозирования / В.Б. Филатов [и др.] - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441091.html
6. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI - начало XX в.) / М.В. Поддубный, И.В. Егорышева, Е.В. Шерстнева и др.; под ред. Р.У. Хабриева. -

Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 248 с. - ЭБС «Консультант студента https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427316.html

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

1. http://window.edu.ru/window/library (Федеральный портал. Российское образование);
2. http://medlib.tomsk.ru (Информационные ресурсы /научно- медицинской библиотеки Сибирского ГМУ);
3. http://science.viniti.ru/ (информационные ресурсы научного портала ВИНИТИ, раздел медицина);
4. http://www.webmedinfo.ru/library/hirurgija.php (Электронные ресурсы по хирургиибиблиотеки медицинского образовательного портала).
5. https://journal.rniito.org/jour Травматология и ортопедия России
6. https://calcaneus.ru/ Всероссийский медицинский образовательный портал.
7. http://www.medlinks.ru/ коллекция медицинских ресурсов.
8. http://www.rusmedserv.com Русский медицинский сервер.

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

9.1. Учебно-методические материалы для ординаторов по изучению лекционного курса по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»

Раздел/Тема с указанием основных учебных элементов (дидактических единиц)	Методы обучения	Способы (формы) обучения	Средства обучения	Формируемые компетенции
Тема: Теоретические основы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» Общественное здоровье и факторы его определяющие.	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Учебно-методические материалы по лекциям дисциплины	Устная речь, учебники, учебные пособия, книги, тестовые задания	- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а так же направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2); - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и

				подростков (ПК-4); - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической квалификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); - готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9); - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10); - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11); - готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12)
Тема: Медицинское страхование. Предпринимательская деятельность в здравоохранении. Маркетинг в здравоохранении .	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Учебно-методические материалы по лекциям дисциплины	Устная речь, учебники, учебные пособия, книги, тестовые задания	- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и

		(или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а так же направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2); - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4); - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической квалификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); - готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9); - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10); - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-

				статистических показателей (ПК-11); - готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12)

9.2. Учебно-методические материалы для ординаторов по подготовке к практическим занятиям по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»

Наименование практических занятий	Методы обучения	Способы (формы) обучения	Средства обучения
Тема: Теоретические основы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» Общественное здоровье и факторы его определяющие.	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	Ситуационные задачи, тесты, зачет
Тема: Медицинская статистика. Медицинская демография Показатели здоровья населения	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	Ситуационные задачи, тесты, зачет
Тема: Организация первичной медико-социальной помощи (ПМСП).	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	Ситуационные задачи, тесты, зачет

Тема: Охрана материнства и детства	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	Ситуационные задачи, тесты, зачет
Тема: Медицинское страхование. Предпринимательская деятельность в здравоохранении. Маркетинг в здравоохранении	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	Ситуационные задачи, тесты, зачет
Тема: Качество медицинской помощи и система его обеспечения	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	Ситуационные задачи, тесты, зачет
Тема: Управление и планирование в здравоохранении. Научные основы прогнозирования и планирования в общественном здоровье и здравоохранении	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	Ситуационные задачи, тесты, зачет
Тема: Экономика здравоохранения. Формирование рыночных отношений в здравоохранении. Финансы в системе здравоохранения.	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	Ситуационные задачи, тесты, зачет
Тема: Опыт международного здравоохранения	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	Ситуационные задачи, тесты, зачет

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

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.

10.1 Перечень необходимого программного обеспечения.

Для осуществления учебного процесса используется свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение:

1. Операционная система на базе Linux;
2. Офисный пакет Open Office;
3. Графический пакет Gimp;
4. Векторный редактор Inkscape;
5. Тестовая система на базе Moodle
6. Тестовая система собственной разработки, правообладатель ФГБОУ ВО «МГТУ», свидетельство №2013617338.

10.2 Перечень необходимых информационных справочных систем:

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам:

1. Электронная библиотечная система издательства «Лань» (http://e.lanbook.com)
2. Электронная библиотечная система «Юрайт» (http://www.biblio-online.ru)
3. Электронная библиотечная система «BOOK.ru» (https://www.book.ru)
4. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» (www.znanium.com).

Для обучающихся обеспечен доступ (удаленный доступ) к следующим современным профессиональным базам данных, информационным справочным и поисковым системам:

1. Консультант Плюс – справочная правовая система (http://consultant.ru)
2. Web of Science (WoS) (http://apps.webofknowledge.com)
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) (http://www.elibrary.ru)
4. Электронная Библиотека Диссертаций (https://dvs.rsl.ru)
5. КиберЛенинка (http://cyberleninka.ru)
6. Национальная электронная библиотека (http://нэб.рф)

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

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		
Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: *Лекционный зал АРКБ № адрес: Ул. Жуковского, Д. 4*	Переносное мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий, компьютерный класс *на 15 по-*	1. Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015;

Аудитория для занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: учебные комнаты: специальная литература; оргтехника; аудио-, видеотехника; аппарат для высокочастотной магнитотерапии (индуктотермии); аппарат для дарсонвализации; аппарат для лечения интерференционными и диадинамическими токами; аппарат для микроволновой (МВ), СВЧ-терапии (диатермии); аппарат для УВЧ (ДМВ) – терапии; аппарат лазерной и магнитолазерной терапии	*садочных мест*, оснащенный компьютерами *Pentium* с выходом в Интернет	2. Свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение: –Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «VLC media player»; –Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «K-lite codec»; –Офисный пакет «WPS office»; –Программа для работы с архивами «7zip»; –Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader»;
Помещения для самостоятельной работы		
Учебные аудитории для самостоятельной работы: *Хирургический корпус АРКБ №ауд. 1, 3, 4,* В качестве помещений для самостоятельной работы могут быть: компьютерный класс, читальный зал: ул. Первомайская ,191, 3 этаж.	Переносное мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий, компьютерный класс *на 15 посадочных мест*, оснащенный компьютерами Pentium с выходом в Интернет	1. Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015; 2. Свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение: –Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «VLC media player»; –Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «K-lite codec»; –Офисный пакет «WPS office»; –Программа для работы с архивами «7zip»; –Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader»;

12. Дополнения и изменения в рабочей программе
за _____/_____ учебный год

В рабочую программу _____
(наименование дисциплины)

для направления (специальности) _____
(номер направления (специальности)

вносятся следующие дополнения и изменения:

Дополнения и изменения внес _____
(должность, Ф.И.О., подпись)

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры
_____
(наименование кафедры)

«____»_____200_г.

Заведующий кафедрой _____ _____
(подпись) (Ф.И.О.)