

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«СЕВЕРО - КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ  
АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

« 31 » 02



Г.Ю. Нагорная

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Общественное здоровье и здравоохранение

Уровень образовательной программы специалитет

Специальность 31.05.03 Стоматология

Форма обучения очная

Срок освоения ОП 5 лет

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Оториноларинология

Выпускающая кафедра Стоматология

Начальник  
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Коджакова Т.Ш.

г. Черкесск, 2021 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины.....	3
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.....	3
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине .....	4
4. Структура и содержание дисциплины.....	5
4.1. Объем дисциплины и виды работы .....	5
4.2. Содержание дисциплины.....	5
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля.....	5
4.2.2. Лекционный курс.....	6
4.2.3. Практические занятия.....	9
4.3. Самостоятельная работа.....	17
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.....	18
5.1. Методические указания для подготовки к лекционным занятиям.....	18
5.2. Методические указания для подготовки к практическим занятиям.....	18
5.3. Методические указания по самостоятельной работе.....	18
6. Образовательные технологии.....	20
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	21
7.1. Перечень основной и дополнительной литературы .....	21
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».....	21
7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение .....	21
8. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины.....	23
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий.....	23
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся.....	23
8.3. Требования к специализированному оборудованию.....	23
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	24

### **Приложение 1. Фонд оценочных средств**

### **Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины**

## 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

**Целью** освоения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» - дать знания и умения, необходимые будущему врачу для работы в сфере общественного здоровья по основополагающим вопросам:

- Общественное здоровье и факторы его определяющие;
- Системы, обеспечивающие сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения;
- Организационно-медицинские технологии;
- Управление здравоохранением;
- Тенденции развития здравоохранения в мире.

При этом **задачами** дисциплины являются приобретение обучающимися знаний в области:

- Исследования состояния здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и реабилитации;
- Организации медицинской и медико-профилактической помощи населению;
- Основ экономики, маркетинга, планирования и финансирования, менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности.

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» относится к Обязательной части Блока 1 Дисциплины (модули) и имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2.В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины направленные на формирования дисциплины в соответствии с матрицей компетенции ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины,  
направленные на формирование компетенций.

№ п\п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Эпидемиология Правоведение Экономика Организация стоматологической помощи	Инновационные методы диагностики лечения стоматологических заболеваний у детей Основы профессиональной деятельности на иностранном языке

### 3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 31.05.03 Стоматология и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижений компетенций:
	1	2	3
1.	УК-10	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	<p>УК-10.1. Использует основные документы, регламентирующие финансовую грамотность в профессиональной деятельности; источники финансирования профессиональной деятельности; принципы планирования экономической деятельности; критерии оценки затрат и обоснованности экономических решений.</p> <p>УК-10.2. Обосновывает принятие экономических решений в различных областях жизнедеятельности на основе учета факторов эффективности; планировать деятельность с учетом экономически оправданных затрат, направленных на достижение результата.</p> <p>УК-10.3. Использует методику анализа, расчета и оценки экономической целесообразности деятельности (проекта), его финансирования из внебюджетных и бюджетных источников</p>
2.	ОПК-11	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	<p>ОПК 11.1 Использует основные понятия системы менеджмента качества медицинской организации; требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>ОПК 11.2 Проводит анализ качества оказания медицинской помощи стоматологическим пациентам; обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; организовать работу и осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>ОПК 11.3 Проводит работы по обеспечению внутреннего контроля</p>

			качества оказания медицинской помощи стоматологическим пациентам и безопасности медицинской деятельности
3.	ПК-7	Управление медицинской организацией	<p>ПК-7.1. Управляет ресурсами медицинской организации, взаимодействие с другими организациями</p> <p>ПК-7.2. Проводит организацию деятельности медицинской организации</p> <p>ПК-7.3. Осуществляет менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации</p>

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

##### 4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид учебной работы		Всего часов	Семестр
			№ 5
			Часов
1		2	3
<b>Аудиторная контактная работа (всего)</b>		<b>54</b>	<b>54</b>
В том числе:			
Лекции (Л)		<b>18</b>	<b>18</b>
Практические занятия (ПЗ), В том числе практическая подготовка		<b>36</b>	<b>36</b>
<b>контактная внеаудиторная работа</b>		<b>1,7</b>	<b>1,7</b>
В том числе: индивидуальные и групповые консультации		<b>1,7</b>	<b>1,7</b>
<b>Самостоятельная работа (СР)** (всего)</b>		<b>16</b>	<b>16</b>
<i>Подготовка реферата</i>		4	4
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ) Работа с книжными и электронными источниками, решение ситуационных задач</i>		4	4
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>		4	4
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>		4	4
<b>Промежуточная аттестация</b>	зачет (З)	3	3
	Прием зач., час.	0,3	0,3
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	<b>Часов</b>	72	72
	<b>зач. ед.</b>	2	2

## 4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СР	все го	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	5	Раздел 1. Методология изучения общественного здоровья и деятельности системы здравоохранения	4	-	12	4	20	Устный опрос Коллоквиум, Рефераты, тестирование, Ситуационные задачи
2.	5	Раздел 2. Медико-социальные аспекты демографии	8		4	6	18	
		Раздел 3. Организация и экономика здравоохранения	6		20	6	32	
	5	<b>контактная внеаудиторная работа</b>					1.7	индивидуальные и групповые консультации
		<b>Промежуточная аттестация</b>					0,3	зачет
		<b>ИТОГО:</b>	<b>18</b>		<b>36</b>	<b>16</b>	<b>72</b>	

### 4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
<b>Семестр 5</b>				
1	Раздел 1. Методология изучения общественного здоровья и деятельности системы здравоохранения	<b>Лекция 1.</b> Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина и предмет преподавания. Здоровье населения и методы его изучения	1. Теоретические основы Общественного здоровья и здравоохранения. 2. Факторы, влияющие на здоровье населения. 3. История развития научной дисциплины. 4. Правовые основы охраны здоровья населения в РФ	<b>2</b>
		<b>Лекция 2.</b> Основы медицинской статистики и организация	1. Медицинская статистика. Определение	<b>2</b>

		статистического исследования	<p>понятия, разделы медицинской статистики.</p> <p>2. Этапы статистического исследования.</p> <p>3. Статистические методы обработки результатов медико-биологических исследований.</p> <p>4. Графическое изображение в статистике, виды графических изображений, их использование для анализа явлений.</p>	
2	Раздел 2. Медико-социальные аспекты демографии	<b>Лекция 3.</b> Медицинская демография. Медико-социальные аспекты демографических процессов.	<p>1. Определение медицинской демографии, основные разделы.</p> <p>2. Статика населения, основные показатели.</p> <p>3. Динамика населения и ее виды.</p> <p>4. Рождаемость и фертильность, методика изучения.</p> <p>5. Средняя продолжительность предстоящей жизни (СПЖ) как показатель состояния здоровья населения.</p> <p>6. Смертность населения.</p> <p>7. Младенческая и перинатальная смертность, их основные причины.</p> <p>8. Демографические прогнозы.</p>	<b>2</b>
		<b>Лекция 4.</b> Заболеваемость населения. Методы изучения.	<p>1. Определение понятия заболеваемости.</p> <p>2. Основные виды заболеваемости и методы изучения.</p> <p>3. Современное состояние,</p>	<b>2</b>

			тенденции и особенности заболеваемости в РФ и КЧР. 4. МКБ-Х, принципы и особенности ее построения. 5. Показатели физического развития населения.	
		<b>Лекция 5.</b> Инвалидность как медико-социальная проблема. МСЭК. Вопросы реабилитации.	1. Медико-социальная экспертиза (МСЭ) как один из видов социальной защиты граждан. Основные понятия используемые при проведении МСЭ. 2. Медико-социальные экспертные комиссии (МСЭК): уровни, состав, функции. 3. Порядок направления граждан на МСЭ, порядок проведения, порядок обжалования решений бюро МСЭ. 4. Инвалидность. Причины инвалидности. Группы инвалидности, критерии их определения, сроки переосвидетельствования 5. Особенности изучения заболеваемости в стоматологии	<b>2</b>
		<b>Лекция 6.</b> Организация амбулаторно-поликлинической помощи городскому и сельскому населению.	1. Номенклатура учреждений здравоохранения. 2. Общие принципы амбулаторно-поликлинической помощи 3. Организация	<b>2</b>

			<p>амбулаторно-поликлинической помощи городскому населению. Городская поликлиника, структура и основные задачи.</p> <p>4. Оказание амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи сельскому населению. ЦРБ, структура, сеть и основные задачи.</p> <p>5. Организация оказания стоматологической помощи населению</p>	
3	Раздел 3. Организация и экономика здравоохранения	<b>Лекция 7.</b> Медицинское страхование в РФ.	<p>1. Страхование: понятие, основные виды.</p> <p>2. Основные цели введения и принципы ОМС в РФ. Закон «О медицинском страховании граждан в РФ»</p> <p>3. Лицензирование, аккредитация и сертификация в здравоохранении.</p> <p>4. Программа государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи.</p> <p>5. Субъекты ОМС. Их обязанности и права.</p> <p>6. Оплата амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи.</p> <p>7. Финансирование здравоохранения в</p>	2

			условиях бюджетно-страховой медицины.	
		<p><b>Лекция 8.</b> Маркетинг в здравоохранении. Ценообразование.</p> <p><b>Лекция 9.</b> Экономика здравоохранения.</p>	<p>1. Маркетинг в здравоохранении, основные элементы рыночного механизма, виды маркетинга.</p> <p>2. Маркетинговая деятельность медицинского учреждения.</p> <p>3. Формирование цены на медицинскую услугу, ее структура, виды цен в здравоохранении.</p> <p>1. Экономика здравоохранения. Определение, цели, задачи, направления.</p> <p>2. Методики оценки экономической эффективности здравоохранения (экономический ущерб, предотвращенный экономический ущерб, критерии экономической эффективности).</p> <p>3. Анализ экономической деятельности ЛПУ.</p> <p>4. Планирование здравоохранения. Определение, принципы, задачи. Основные методы планирования: аналитический, нормативный, балансовый.</p> <p>5. Клинико-статистические группы (КСГ), медико-экономические стандарты (МЭС).</p>	2
		<b>Лекция 10.</b> Медицинское	1. Законодательные	2

		право. Вопросы медицинской деонтологии и врачебной этики.	основы медицинского права. 2. Права пациента. 3. Права и обязанности врача 4. Врачебная этика, клятва Гиппократата, клятва врача РФ 5. Врачебная тайна. 6. Ятрогении. Актуальность проблемы.	
<b>Всего часов :</b>				<b>18</b>

#### 4.2.3. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4	5
<b>Семестр 5</b>				
1	Раздел I. <b>Методология изучения общественного здоровья и деятельности системы здравоохранения</b>	1. Организация медико-социальных исследований Статистическая совокупность. Вычисление относительных величин и их графическое изображение	Этапы организации и проведения медико-социального исследования. Содержание программы и рабочего плана исследования. Способы сбора информации и формирования баз данных. Методы обработки, анализа и визуализации данных. Технологию выработки управленческих решений, внедрение их в практику и оценку их эффективности. Разработку программы и рабочего плана исследования. Организацию и	<b>2</b>

			<p>проводы сбора информации.  Провождение анализа, обработки и визуализация данных с использованием методов математической статистики и соответствующих программных средств.  Применение технологии выработки и принятия управленческих решений.  Решение задач.</p>	
			<p>Определение, основные разделы и задачи медицинской статистики;  Классификация учетных признаков; групповые свойства статистической совокупности; требования, предъявляемые к выборочной совокупности; виды статистических величин, используемых в здравоохранении; виды графических изображений, применяемых в медицинской статистике; правила построения графиков.  Методика расчета и интерпретация интенсивных и экстенсивных показателей;  Методика расчета и анализа показателей наглядности и</p>	

			соотношения; Графические методы изображения относительных показателей. Решение задач.	
		2.Средние величины, вариационные ряды, критерии разнообразия. Применение средних величин для оценки состояния здоровья населения. Расчет средних величин и оценка достоверности результатов исследования.	Определение и виды вариационных рядов; виды средних величин и их значение в медицине; основные свойства средней арифметической; критерии разнообразия признака в совокупности; способы расчета и значение среднего квадратического отклонения; правило трех сигм; методы оценки достоверности результатов выборочного статисследования; расчет средней арифметической по способу моментов; средней арифметической в интервальном вариационном ряду; определение репрезентативности выборочной совокупности; определение вероятности безошибочного прогноза при выборочном статисследовании; методика определения достоверности разницы сравниваемых групп по критерии хи-	4

			<p>квадрат.  Методика построения простого и сгруппированного вариационного ряда; среднеарифметический способ расчета средней арифметической величины;  методика расчета и интерпретации среднего квадратического отклонения по среднеарифметическому способу;  методика расчета и анализа коэффициента вариации;  методика расчета средних ошибок средних и относительных величин;  методика определения доверительных границ средних и относительных величин;  методика определения достоверности разницы относительных и средних величин по критерию Стьюдента.  Решение задач.</p>	
		<p>3.Корреляционная связь. Измерение корреляционной связи. Коэффициент корреляции методы расчета, оценка достоверности.</p>	<p>Виды связи между явлениями и признаками в медицине;  методы расчета и оценки достоверности коэффициента корреляции;  расчет коэффициента</p>	<b>2</b>

			<p>ранговой корреляции и оценка его достоверности; методика расчета и оценки достоверности коэффициента корреляции по методу Спирмена; прямой метода стандартизации показателей. Решение задач.</p>	
		<p>4. Стандартизация, сущность, методы. Вычисление и оценка стандартизованных показателей прямым методом стандартизации. Значение и применение этого метода в биологии и медицине  .Динамические ряды, виды, показатели, методы выравнивания.  Организация статистического исследования, этапы.</p>	<p>сущность и методы стандартизации показателей; этапы прямого метода стандартизации. Расчет стандартизованных показателей обратного и косвенного метода. Решение задач. Определение и виды динамического ряда; методы выравнивания динамического ряда; основные этапы статистического исследования; методы выборки; методы сбора материала; виды группировок признака; виды статистических таблиц и правила их построения; методика расчета, анализа и графического изображения показателей динамического ряда; методика построения простых, сложных и комбинационных таблиц.</p>	4

			Решение задач.	
	<p>Раздел II</p> <p><b>Медико-социальные аспекты демографии</b></p>	<p>5. Заболеваемость населения. Расчет показателей, оценка, значение в планировании деятельности МО.</p>	<p>методы и источники изучения заболеваемости; определение понятий «первичная заболеваемость», «общая заболеваемость», «патологическая пораженность»; основные формы учета и отчетности, используемые для изучения заболеваемости. Сравнительная оценка методов изучения заболеваемости и выбор наиболее подходящей для соответствующей цели исследования. Методика определения и</p>	<p><b>4</b></p>

			анализа структуры первичной и общей заболеваемости. Решение задач.	
	<p>Раздел III <b>Организация и экономика здравоохранения</b></p>	<p>б.Методика расчета и анализа статистических показателей деятельности амбулаторно-поликлинических МО.</p> <p>Методика расчета и анализа статистических показателей деятельности больничных учреждений.</p>	<p>Деятельность амбулаторно-поликлинических МО;</p> <p>Методика расчета и анализа статистических показателей деятельности амбулаторно-поликлинических МО.</p> <p>Расчет, оценка интерпретация статистических показателей деятельности амбулаторно-поликлинических МО;</p> <p>Использование полученной информации в управлении амбулаторно-поликлиническими МО и в клинической практике. Основные статистические показатели работы больничных МО;</p> <p>Основные учетные и отчетные статистические формы, используемые для анализа деятельности больничных учреждений;</p> <p>Методика расчета и анализа статистических показателей работы больничных МО.</p> <p>Расчет, оценка интерпретации</p>	4

			статистических показателей работы больничных МО; Использование полученной информации в управлении больничными МО и клинической практике. Решение задач.	
		7. Методика расчёта и анализа статистических показателей МО, оказывающих специализированную помощь.	Структура и принципы организации работы учреждений, оказывающих специализированную помощь; основные разделы работы; показатели деятельности и учетно-отчетная документация. Оценка качества и эффективности. Оценка эффективности использования коечного фонда. Методика вычисления и интерпретации показателей деятельности медицинских организаций оказывающих специализированную помощь. Решение задач.	4
		8. Методика расчета и анализа статистических показателей деятельности стоматологических организаций.	Основные формы первичной учетной медицинской документации учреждений стоматологической службы; Статистические показатели работы организаций, оказывающих	4

			<p>стоматологическую помощь.          Расчет , анализ и интерпретация статистических показателей работы стоматологических организаций;          Использование полученной информации в управлении стоматологическими организациями в клинической практике.          Решение задач.</p>	
		<p>9.Экспертиза временной нетрудоспособности в здравоохранении (ЭВН).          Оформление листков временной нетрудоспособности при различных ситуациях.</p>	<p>Организация и проведение экспертизы временной нетрудоспособности (ЭВН) в соответствии с приказом МЗ МП РФ №5 от 13.01.1995г.;          уровни ЭВН;          организацию работы КЭК МО.          порядок выдачи ЛН при амбулаторно-поликлиническом и стационарном лечении;          Методика оформления листка нетрудоспособности при заболевании, травме, беременности и родах, уходе за больным членом семьи, карантине, протезировании, санаторно-курортном лечении.          Решение задач.</p>	<b>4</b>
		<p>10. Экономика здравоохранения.          Понятие. Основные категории.</p>	<p>Роль здравоохранения в развитии экономики страны;          основные причины</p>	<b>2</b>

			<p>роста интересов к экономике здравоохранения; обстоятельства обусловившие выделение экономики здравоохранения в самостоятельную науку;</p> <p>экономика здравоохранения, определение, цель; уровни экономики здравоохранения; методы исследования в экономике здравоохранения; медицинская эффективность; социальная эффективность; экономическая эффективность.</p> <p>Определение экономических потерь от простоя коек;</p> <p>Расчет расходов на один койко-день по фактическим данным;</p> <p>Расчет расходов на один койко-день по расчетным данным;</p> <p>Расчет разницы между фактической и расчетной стоимостью койко-дня;</p> <p>Методика расчета общего экономического ущерба в связи с заболеваемостью с временной утратой трудоспособности;</p> <p>Методика расчета предотвращенного экономического ущерба;</p>	
--	--	--	--	--

			Методика расчета стоимости медицинской помощи; методикой расчета коэффициента экономической эффективности. Решение задач.	
		11.Методика расчета и анализа показателей выполнения территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи	Виды медицинской помощи, предоставляемые в рамках программы; Нормативы, используемые для разработки и анализа Программы; Методика расчета и анализа статистических показателей Программы Расчёт, анализ и интерпретация статистических показателей выполнения Программы. Решение задач.	2
	<b>Всего часов в семестре:</b>			<b>38</b>
	<b>Всего часов</b>			<b>84</b>

#### 4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5	6
<b>Семестр 5</b>				
1	Раздел 1. Методология изучения общественного здоровья и деятельности системы здравоохранения	1.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: «Здоровье населения и методы его изучения. Статистическая совокупность. Вычисление относительных величин и их графическое изображение».	2
		1.2.	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий «Технологию выработки управленческих решений, внедрение их в практику и оценку их эффективности».	1

		1.3.	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Факторы, влияющие на здоровье населения».	1
2	Раздел 2. Медико-социальные аспекты демографии	2.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: «Медицинская демография. Медико-социальные аспекты демографических процессов».	2
		2.2.	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий по теме: «Методика расчета и анализа показателей физического развития населения».	2
		2.3.	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Заболеваемость населения. Расчет показателей, оценка, значение в планировании деятельности ЛПУ»	2
3	Раздел 3. Организация и экономика здравоохранения	3.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: «Заболеваемость населения. Методы изучения. Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи городскому и сельскому населению».	2
		3.2.	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий по теме: «Методика расчета и анализа показателей выполнения территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи»	2
		3.3.	Подготовка к практическим занятиям и подготовка доклада по теме: «Методика расчета и анализа показателей деятельности Службы скорой медицинской помощи».	2
<b>Всего</b>				<b>16</b>

## **5. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

### **5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям**

Лекция является основной формой обучения в высшем учебном заведении. Записи лекций в конспектах должны быть избирательными, полностью следует записывать только определения. В конспекте рекомендуется применять сокращение слов, что ускоряет запись. Вопросы, возникающие в ходе лекции, рекомендуется записывать на полях и после окончания лекции обратиться за разъяснением к преподавателю. Необходимо активно работать с конспектом лекции: после окончания лекции рекомендуется перечитать свои записи, внести поправки и дополнения на полях.

Работа над конспектом лекции осуществляется по этапам:

- повторить изученный материал по конспекту;
- непонятные положения отметить на полях и уточнить;
- неоконченные фразы, пропущенные слова и другие недочеты в записях устранить, пользуясь материалами из учебника и других источников;
- завершить техническое оформление конспекта (подчеркивания, выделение главного, выделение разделов, подразделов и т.п.).

### **5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим занятиям**

При подготовке к практическим занятиям следует использовать основную литературу из представленного списка рабочей программе, а также руководствоваться приведенными указаниями.

Студенту рекомендуется следующая схема подготовки к семинарскому занятию:

- проработать конспект лекций;
- проанализировать основную и дополнительную литературу, рекомендованную по изучаемому разделу;
- при затруднениях сформулировать вопросы к преподавателю.

### **5.4. Методические указания по самостоятельной работе**

Содержание внеаудиторной самостоятельной работы по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» включает в себя различные виды деятельности:

- чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы);
- составление плана текста;
- работа со словарями и справочниками;
- использование аудио- и видеозаписи;
- работа с электронными информационными ресурсами;
- выполнение тестовых заданий;
- ответы на контрольные вопросы;
- аннотирование, реферирование, рецензирование текста;
- решение ситуационных задач

### **Работа с литературными источниками и интернет ресурсами**

В процессе подготовки к практическим занятиям, обучающимся необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебной и учебно-методической, а также научной литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся своё отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет обучающимся проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

### **Методические рекомендации по написанию рефератов (докладов)**

Реферат (доклад) - один из видов самостоятельной работы обучающихся в вузе, направленный на закрепление, углубление и обобщение знаний по дисциплинам профессиональной подготовки, овладение методами научных исследований, формирование навыков решения творческих задач в ходе научного исследования по определенной теме; документ, представляющий собой форму отчетности по самостоятельной работе обучающихся, содержащий систематизированные требования по определенной теме.

Тема реферата (доклада) выбирается обучающимся самостоятельно, исходя из тематики практического занятия, и согласовывается с преподавателем. Тематика реферата должна отвечать следующим критериям: актуальность; научная, теоретическая и практическая значимость; проблематика исследуемого вопроса.

Тема реферата (доклада) выбирается студентом самостоятельно, исходя из тематики практического занятия, и согласовывается с преподавателем. Тематика реферата должна отвечать следующим критериям: актуальность; научная, теоретическая и практическая значимость; проблематика исследуемого вопроса.

После утверждения темы реферата (доклада) обучающийся согласовывает с преподавателем план реферата, порядок и сроки ее выполнения, библиографический список. Содержание работы должно соответствовать избранной теме. Реферат (доклад) состоит из глав и параграфов или только из параграфов. Оглавление включает введение, основной текст, заключение, библиографический список и приложение. Библиографический список состоит из правовой литературы (учебные и научные издания), нормативно-правовых актов и материалов правоприменительной практики.

Методологической основой любого исследования являются научные методы, в том числе общенаучный - диалектический метод познания и частно-научные методы изучения правовых явлений, среди которых: исторический, статистический, логический, сравнительно-правовой. Язык и стиль изложения должны быть научными.

### **Подготовка к тестированию**

В современном образовательном процессе тестирование как новая форма оценки знаний занимает важное место и требует серьезного к себе отношения. Цель тестирований в ходе учебного процесса обучающихся состоит не только в систематическом контроле за знанием точных дат, имен, событий, явлений, но и в развитии умения студентов выделять, анализировать и обобщать наиболее существенные связи, признаки и принципы разных исторических явлений и процессов. Одновременно тесты способствуют развитию творческого мышления, умению самостоятельно локализовать и соотносить исторические явления и процессы во времени и пространстве.

Как и любая другая форма подготовки к контролю знаний, тестирование имеет ряд особенностей, знание которых помогает успешно выполнить тест. Можно дать следующие методические рекомендации:

- Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.

- Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, пока не останавливаясь на тех, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.

- Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия «по первым словам» или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах.

- Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.

Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему. Кроме того, выполнение этой рекомендации даст еще один психологический эффект – позволит забыть о неудаче в ответе на предыдущий вопрос, если таковая имела место.

- Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.

- Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность описок сводится к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.

- Процесс угадывания правильных ответов желательно свести к минимуму, так как это чревато тем, что студент забудет о главном: умении использовать имеющиеся накопленные в учебном процессе знания, и будет надеяться на удачу. Если уверенности в правильности ответа нет, но интуитивно появляется предпочтение, то психологи рекомендуют доверять интуиции, которая считается проявлением глубинных знаний и опыта, находящихся на уровне подсознания.

При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем, внимательное изучение исторических карт. Большую помощь оказывают опубликованные сборники тестов, Интернет-тренажеры, позволяющие, во-первых, закрепить знания, во-вторых, приобрести соответствующие психологические навыки саморегуляции и самоконтроля. Именно такие навыки не только повышают эффективность подготовки, позволяют более успешно вести себя во время экзамена, но и вообще способствуют развитию навыков мыслительной работы.

#### **Методические рекомендации к ситуационным задачам**

Это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Такие знания более прочные, они позволяют студенту видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности.

Студент должен опираться на уже имеющуюся базу знаний. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу. Характеристики выбранной для ситуационной задачи проблемы и способы ее решения являются отправной точкой для оценки качества этого вида работ. Преподаватель определяет тему, либо раздел, рекомендует литературу, консультирует студента при возникновении затруднений.

Студенту необходимо изучить предложенную преподавателем литературу и характеристику условий задачи, выбрать оптимальный вариант (подобрать известные и стандартные алгоритмы действия) или варианты разрешения, оформить и сдать на контроль в установленный срок.

#### **Методические указания по подготовке к опросу**

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к устному опросу на занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к занятиям семинарского типа, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки обучающихся к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

#### **Методические рекомендации для подготовки к коллоквиуму**

Коллоквиум - форма проверки и оценивания знаний учащихся в системе образования, преимущественно в вузах. Как правило, он представляет собой проводимый по инициативе преподавателя промежуточный мини-экзамен во время обучения по дисциплине, имеющий целью уменьшить список тем, выносимых на основной экзамен, и оценить текущий уровень знаний обучающихся.

Оценка, полученная на коллоквиуме, может влиять на получение зачета и оценку на экзамене. В некоторых случаях преподаватель выносит на коллоквиум все пройденные темы и обучающийся, как на итоговом экзамене, получает единственную оценку, идущую в зачет по дисциплине.

Коллоквиум может проводиться в устной и письменной форме.

Устная форма. Ответы оцениваются одновременно в традиционной шкале («неудовлетворительно» — «отлично»). Вопросы к коллоквиуму могут содержать как теоретические вопросы, так и задачи практического характера.

Подготовка к коллоквиуму начинается с установочной консультации преподавателя, на которой он разъясняет развернутую тематику проблемы, рекомендует литературу для изучения и объясняет процедуру проведения коллоквиума. Как правило, на самостоятельную подготовку к коллоквиуму обучающемуся отводится 2-4 часа. Подготовка включает в себя изучение рекомендованной литературы и (по указанию преподавателя) конспектирование важнейших источников. Коллоквиум проводится в форме индивидуальной беседы преподавателя с каждым обучающимся или беседы в небольших группах (3-5 человек). Обычно преподаватель задает несколько кратких конкретных вопросов, позволяющих выяснить степень добросовестности работы с литературой, контролирует конспект. Далее более подробно обсуждается какая-либо сторона проблемы, что позволяет оценить уровень понимания.

#### **Подготовка к текущему контролю**

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относится систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

- 1- й – организационный;
- 2- й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор учебной и научной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

### Промежуточная аттестация

По итогам 5 семестра проводится зачёт. При подготовке к сдаче зачёта рекомендуется пользоваться материалами лекционных практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

Зачет проводится в устной форме.

## 6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	2	3	4	
1	5	<b>Лекция 1.</b> Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина и предмет преподавания. Здоровье населения и методы его изучения	<i>Презентация-визуализация</i>	2
2		<b>Лекция 3.</b> Медицинская демография. Медико-социальные аспекты демографических процессов.	<i>Презентация-визуализация</i>	2
3		<b>Лекция 6.</b> Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи городскому и сельскому населению.	<i>Презентация-визуализация</i>	2
		<b>Практические занятия:</b>		
4		11.Методика расчета и анализа статистических показателей деятельности амбулаторно-поликлинических МО.	<i>Решение задач и обсуждение полученных выводов</i>	

## 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

	Список основной литературы
	Учебники, учебные пособия, курс лекций
1.	Супильников, А. А. Управление и экономика здравоохранения : учебное пособие / А. А. Супильников, Е. Ю. Сырцова, А. В. Чигарева. — Самара : РЕАВИЗ, 2009. — 142 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/10125.html">https://www.iprbookshop.ru/10125.html</a> . — Режим доступа: для авторизир. пользователей

	Список дополнительной литературы
1.	Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В.А. Медик, В.К. Юрьев.- 2-е изд., испр. и доп.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013.- 608 с.: ил.-ISBN 978-5-9704-2377-6.- Текст : непосредственный.
2.	Общественное здоровье и здравоохранение. Часть 1 : учебник / И. А. Наумов, Е. М. Тищенко, В. А. Лискович, Р. А. Часнойть ; под редакцией И. А. Наумов. — Минск : Вышэйшая школа, 2013. — 336 с. — ISBN 978-985-06-2298-3. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/35510.html">https://www.iprbookshop.ru/35510.html</a> . — Режим доступа: для авторизир. пользователей
3.	Общественное здоровье и здравоохранение. Часть 2 : учебник / И. А. Наумов, Е. М. Тищенко, В. А. Лискович, Р. А. Часнойть ; под редакцией И. А. Наумов. — Минск : Вышэйшая школа, 2013. — 352 с. — ISBN 978-985-06-2299-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/35511.html">https://www.iprbookshop.ru/35511.html</a> . — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### 7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека

<http://fcior.edu.ru> - Региональное представительство ФЦИОР - СГТУ

<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

### 7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение.

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013, 2019 5. Visio 2007, 2010, 2013 6. Project 2008, 2010, 2013 7. Access 2007, 2010, 2013 и т. д.	Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022  (продление подписки)
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 8DVG-V96F-H8S7-NRBC Срок действия: с 20.10.2022 до 22.10.2023
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-23-01 от 20.12.2022 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор № 9368/22П от 01.07.2022 г. Срок действия: с 01.07.2022 до 01.07.2023
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

## **8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий**

#### **1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа**

Специализированная мебель:

Доска ученическая – шт. Стол – 1 шт. Стол ученический -36шт. Стул мягкий –1 шт. Стул ученический- 62 шт. Кафедра - 1 шт

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Мультимедия- проектор - 1 шт,

экран рулонный настенный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

#### **2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации**

Специализированная мебель: парты ученические – 12 шт., стулья – 21 шт., 1 стол для преподавателя, 1 мягкий стул, 1 доска настенная

Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

#### **3. Помещение для самостоятельной работы**

##### **Электронный читальный зал (БИЦ)**

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный: интерактивная доска , проектор , универсальное настенное крепление. Персональный компьютер-моноблок -18 шт. Персональный компьютер – 1 шт.

Стол на 1 рабочее место – 20 шт. Столы на 2 рабочих места – 9 шт. Стулья – 38шт.

МФУ – 2 шт.

##### **Читальный зал(БИЦ)**

Стол на 2 рабочих места – 12 шт. Стулья – 24 шт.

##### **Отдел обслуживания печатными изданиями (БИЦ)**

Комплект проекционный, мультимедийный оборудование:

Экран настенный. Проектор. Ноутбук.

Рабочие столы на 1 место – 21 шт. Стулья – 55 шт.

Специализированная мебель (столы и стулья): Рабочие столы на 1 место – 24 шт. Стулья – 24 шт.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГА»: Персональный компьютер – 1шт. Сканер – 1 шт. МФУ – 1 шт.

##### **Электронный читальный зал**

Специализированная мебель (столы и стулья): компьютерный стол – 20 шт., ученический стол - 14 шт, стулья – 47 шт., стол руководителя со спикером - 1 шт, двухтумбовый стол - 2 шт. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СКГА»: моноблок - 18 шт. , Персональный компьютер -1 шт. МФУ – 2 шт.

##### **Читальный зал**

Специализированная мебель (столы и стулья): ученический стол - 12 шт, стулья – 24 шт.,

картотека - 2 шт, шкаф железный -1 шт., стеллаж выставочный - 1 шт.

## **8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся**

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в интернет.
2. Рабочие места обучающихся, оснащенное компьютером с доступом в интернет, предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

## **8.3. Требования к специализированному оборудованию**

Нет

## **9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ПО ДИСЦИПЛИНЕ Общественное здоровье и здравоохранение**

# 1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

## Общественное здоровье и здравоохранение

### 1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
УК-10	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
ОПК-11	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
ПК-7	Управление медицинской организацией

### 2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)		
	УК-10	ОПК-11	ПК-7
Раздел 1. Методология изучения общественного здоровья и деятельности системы здравоохранения	+	+	+
Раздел 2. Медико-социальные аспекты демографии	+	+	+
Раздел 3. Организация и экономика здравоохранения	+	+	+

### 3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

УК-10 Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ИДК-УК-10.1. Использует основные документы, регламентирующие финансовую грамотность в профессиональной деятельности; источники финансирования профессиональной деятельности; принципы планирования экономической деятельности; критерии оценки затрат и обоснованности экономических решений.	Не готов использовать основные документы, регламентирующие финансовую грамотность в профессиональной деятельности; источники финансирования профессиональной деятельности; принципы планирования экономической деятельности; критерии оценки затрат и обоснованности экономических решений	Частично может использовать основные документы, регламентирующие финансовую грамотность в профессиональной деятельности; источники финансирования профессиональной деятельности; принципы планирования экономической деятельности; критерии оценки затрат и обоснованности экономических решений	Выполняет принципы планирования экономической деятельности; критерии оценки затрат и обоснованности экономических решений. с некоторыми затруднениями. Использует основные документы, регламентирующие финансовую грамотность в профессиональной деятельности; источники финансирования профессиональной деятельности	Знает и использует основные документы, регламентирующие финансовую грамотность в профессиональной деятельности; источники финансирования профессиональной деятельности; принципы планирования экономической деятельности; критерии оценки затрат и обоснованности экономических решений	Устный опрос Коллоквиум, Рефераты, тестирование, Ситуационные задачи	Зачет
ИДК- УК-10.2. Обосновывает принятие экономических решений в различных областях жизнедеятельности на основе учета факторов эффективности; планировать деятельность с учетом экономически оправданные затрат, направленных на достижение результата.	Не умеет обосновывать принятие экономических решений в различных областях жизнедеятельности на основе учета факторов эффективности; планировать деятельность с учетом экономически оправданные затрат, направленных на достижение результата.	Обосновывает принятие экономических решений в различных областях жизнедеятельности на основе учета факторов эффективности; Частично умеет планировать деятельность с учетом экономически оправданные затрат, направленных на достижение результата.	Проводит анализ в различных областях жизнедеятельности на основе учета факторов эффективности; планирует деятельность с учетом экономически оправданные затрат, направленных на достижение результата.	Обосновывает и осуществляет принятие экономических решений в различных областях жизнедеятельности на основе учета факторов эффективности; планирует деятельность с учетом экономически оправданные затрат, направленных на достижение результата.		
ИДК- УК-10.3.	Не использует методику	Проводит	Использует методику	Успешно проводит		

Использует методику анализа, расчета и оценки экономической целесообразности деятельности (проекта), его финансирования из внебюджетных и бюджетных источников	анализа, расчета и оценки экономической целесообразности деятельности (проекта), его финансирования из внебюджетных и бюджетных источников	статистический анализ полученных данных в профессиональной области но затрудняется интерпретировать его результаты	анализа, расчета и оценки кономической целесообразности деятельности (проекта), его финансирования из внебюджетных и бюджетных источников	статистический анализ полученных данных в профессиональной области и интерпретирует его результаты		
--	--	--	---	--	--	--

ОПК-11 Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ИДК- ОПК 11.-1 Использует основные понятия системы менеджмента качества медицинской организации; требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Не готов и не использует основные понятия системы менеджмента качества медицинской организации; требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Частично может использовать основные понятия системы менеджмента качества медицинской организации; требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Способен использовать основные понятия системы менеджмента качества медицинской организации; требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Способен успешно использовать основные понятия системы менеджмента качества медицинской организации; требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Устный опрос Коллоквиум, Рефераты, тестирование, Ситуационные задачи	Зачет
ИДК- ОПК 11-2 Проводит анализ качества оказания медицинской помощи стоматологическим пациентам; обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; организовать работу и осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала	Не умеет применять анализ качества оказания медицинской помощи стоматологическим пациентам; обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; организовать работу и осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала	Частично умеет выполнять анализ качества оказания медицинской помощи стоматологическим пациентам; обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; организовать работу и осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении	Проводит анализ и контроль качества оказания медицинской помощи стоматологическим пациентам; обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; организовать работу и осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении	Проводит и осуществляет контроль качества оказания медицинской помощи стоматологическим пациентам; обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; организовать работу и осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в		

		медицинского персонала	медицинского персонала	распоряжении медицинского персонала		
ИДК- ОПК 11.-3 Проводит работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи стоматологическим пациентам и безопасности медицинской деятельности	Не проводит работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи стоматологическим пациентам и безопасности медицинской деятельности	Проводит работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи пациентам и безопасности медицинской деятельности, но затрудняется использовать принципы организации и управления в сфере охраны	Проводит оценку эффективности работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи стоматологическим пациентам и безопасности медицинской деятельности	Успешно проводит оценку эффективности работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи стоматологическим пациентам и безопасности медицинской деятельности		

ПК-7 Управление медицинской организацией

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ИДК-ПК-8.1. Управление ресурсами медицинской организации, взаимодействие с другими организациями	Не готов управлять ресурсами медицинской организации, взаимодействие с другими организациями	Частично может управлять ресурсами медицинской организации, взаимодействие с другими организациями	Управляет ресурсами медицинской организации, взаимодействие с другими организациями	Успешно может управлять ресурсами медицинской организации, взаимодействие с другими организациями	Устный опрос Коллоквиум, Рефераты, тестирование, Ситуационные задачи	Зачет
ИДК- ПК-8.2. Организация деятельности медицинской организации	Не умеет организовать деятельность медицинской организации	Частично умеет организовать деятельность медицинской организации	Проводит анализ и расчет основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций	Проводит и осуществляет анализ и расчет основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций		
ИДК- ПК-8.3. Менеджмент	Не способен обеспечить	Проводит внутренний	Обеспечивает внутренний	Успешно проводит		

качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации	внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей	контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей но испытывает затруднения	контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей	внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей		
--	--	---	---	--	--	--

#### 4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине

##### Вопросы к зачету

1. Общественное здоровье и здравоохранение, как научная дисциплина. Методы исследования, используемые в общественном здоровье и здравоохранении.
2. Правовые основы и принципы охраны здоровья граждан РФ. Основные направления государственной политики в сфере здравоохранения.
3. ВОЗ. Структура и задачи, основные направления деятельности. Сравнительная характеристика различных систем здравоохранения в мире.
4. Показатели здоровья населения, их оценка. Факторы, влияющие на здоровье населения.
5. Демография, понятие, основные разделы. Статика населения, как она изучается, что в себя включает. Возрастно-половой состав населения. Типы населения по возрастному составу.
6. Динамика населения, определение, виды. Механическое движение населения. Виды миграции. Естественное движение населения, общие и специальные показатели.
7. Рождаемость, определение, факторы, влияющие на ее уровень. Методика расчета и оценочные уровни показателя рождаемости. Показатели детородной функции женщин: общая и повозрастная плодовитость, частота мертворождений и искусственных абортов.
8. Смертность населения, общий и повозрастной коэффициенты смертности, структура причин смертности населения РФ. Оценочные уровни показателя смертности.
9. Показатели заболеваемости населения (первичная заболеваемость, болезненность, патологическая пораженность), методика их расчета, значение. Методы изучения заболеваемости населения, их сравнительная оценка.
10. Изучение общей заболеваемости по данным обращаемости, учетные формы. Методика изучения инфекционной заболеваемости.
11. Методика изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности, показатели, отчетно-учетные формы.
12. Изучение заболеваемости населения по данным медицинских осмотров и по причинам смерти, показатели, учетные формы.
13. Международная классификация болезней 10-го пересмотра, история вопроса, принципы составления, значение.
14. Медицинская статистика, основные разделы и задачи. Объект и единица статистического исследования. Учетные признаки, их классификация.
15. Статистическая совокупность, её групповые свойства. Генеральная и выборочная совокупность. Требования, предъявляемые к выборочной совокупности. Методы выборки.
16. Организация и основные этапы статистического исследования. Элементы плана и программы статистического исследования. Методы сбора материала.
17. Этап обработки и сводки материала в статистических исследованиях. Виды группировок признака.
18. Виды статистических величин, используемых в здравоохранении, их значение. Интенсивные и экстенсивные показатели, определение, методика расчета, графическое изображение.
19. Показатели наглядности и соотношения, определение, методика расчета, графическое изображение.
20. Графический метод в статистическом исследовании. Виды графических изображений, правила построения графиков.
21. Составление статистических таблиц, их виды. Требования, предъявляемые к табличному материалу.
22. Средние величины, их виды и значение в здравоохранении.
23. Поликлиника, типы и категории, структура и основные задачи. Штатные нормативы и

- нормы нагрузки врача в поликлинике.
24. Показатели деятельности и учетно-отчетная документация поликлиники.
  25. Диспансеризация, цели, задачи, этапы. Диспансерные группы. Показатели качества и эффективности диспансеризации.
  26. Организация стоматологической помощи сельскому населению, особенности.
  27. Детская поликлиника, структура, задачи, принципы организации работы.
  28. Организация стоматологической помощи детям школьного и дошкольного возраста.
  29. Развитие стационарной помощи в условиях реформирования здравоохранения. Альтернативные формы стационарной помощи.
  30. Организация стационарной помощи детям. Структура, задачи и особенности организации работы стационара детской больницы.
  31. Организация экспертизы временной нетрудоспособности (ЭВН). Уровни ЭВН. Кто имеет право на проведение ЭВН и получение листка нетрудоспособности.
  32. Функции лечащего врача и клинико-экспертной комиссии (КЭК) ЛПУ.
  33. Порядок выдачи ЛН при заболеваниях и травмах, при амбулаторном и стационарном лечении.
  34. Порядок выдачи ЛН на период санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации.
  35. Порядок выдачи ЛН по уходу за больным членом семьи.
  36. Порядок выдачи ЛН в связи с карантинном и при протезировании.
  37. Медико-социальная экспертиза (МСЭ) как один из видов социальной защиты граждан. Основные понятия, используемые при проведении МСЭ.
  38. Медико-социальные экспертные комиссии (МСЭК): уровни, состав, функции.
  39. Инвалидность. Причины инвалидности. Группы инвалидности, критерии их определения, сроки переосвидетельствования.
  40. Реабилитация инвалидов: определение, виды.
  41. Специализированная медицинская помощь, задачи, значения, основные виды специализированной помощи.
  42. Заболевания, передаваемые половым путем (ЗППП) как медико-социальная проблема. Венерологическая служба, задачи, показатели, учетные формы.
  43. ВИЧ инфекция как медико-социальная проблема. СПИД- центр, задачи, показатели, учетные формы.
  44. Стоматологическая служба, структура организации, задачи, группы показателей, учетные формы.
  45. Судебно-медицинская экспертная служба, задачи, показатели, учетные формы.
  46. Скорая медицинская помощь определение, виды, показатели, учетные формы.
  47. Здоровый образ жизни, определение, механизмы его формирования.
  48. Экономика здравоохранения (определение). Основные причины роста интересов к экономике здравоохранения.
  49. Экономическая деятельность медицинской организации, показатели стоимости и состояния основных средств (рекомендуемые показатели).
  50. Показатели движения и использования основных средств медицинской организации (рекомендуемые показатели).
  51. Медицинская, социальная и экономическая эффективность.
  52. Предотвращенный экономический ущерб, экономическая эффективность.
  53. Основные задачи экономики здравоохранения.
  54. Источники финансирования здравоохранения.
  55. Цены и ценообразование. Рентабельность.
  56. Виды цен. Бюджетные цены. Цены на платные медицинские услуги населению.
  57. Прейскурантные, собственные и договорные цены, тарифы.
  58. Рынок, маркетинг. Нужда, потребность, запрос.
  59. Товар, услуга. Обмен, сделка.

60. Основные различия между коммерческим и некоммерческим маркетингом.
61. Собственность. Основные виды собственности в России.
62. Государственная собственность здравоохранения.
63. Частная собственность здравоохранения.
64. Основные нормативы здравоохранения.
65. План учреждения здравоохранения: исходные данные.
66. Методика определения потребности врачебных должностей для стоматологической сети.
67. Методика определения потребности населения в стационарной стоматологической помощи.
68. Программа государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью.
69. Бизнес-план в стоматологии: определение, характеристика, задачи, структура.
70. Медицинское право. Виды юридической ответственности в здравоохранении. Дисциплинарная ответственность.
71. Материальная и административная ответственность в здравоохранении.
72. Врачебная ошибка и ее правовые последствия.
73. Контроль качества и безопасности оказания медицинской помощи: определение, нормативно-правовые документы регламентирующие систему ККМП.
74. Формы контроля КМП в стоматологической службе. Краткая характеристика.
75. Определение понятий: норматив, плановый объем медицинской помощи, подушевой норматив, безотлагательная медицинская помощь.

## Ситуационные задачи

### ТЕМА №1

#### **Задача:**

**Исходные данные:** главным врачом краевой больницы некоторого субъекта РФ поставлена задача: разработать предложения по повышению качества стационарной помощи на основе анализа показателей летальности в стационаре и показателей, характеризующих уровень профессиональной подготовки работников больницы.

#### **Задание**

На основе исходных данных, представленных в задачах 1, 2, 3, разработать дизайн исследования, в который входят:

- 1) программа;
- 2) рабочий план.

### ТЕМА №2

#### **Задача:**

**Исходные данные:** среднегодовая численность взрослого населения некоторого субъекта РФ составляет 548 415 человек. В изучаемом году впервые признано инвалидами 8269 человек, из которых 3807 стали инвалидами от болезней системы кровообращения, 1370 - от злокачественных новообразований, 1085 - от болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, 876 - от последствий травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин, 1131 - от прочих причин. На территории субъекта развернуто 6750 койко-мест, работает 2380 врачей. При анализе показателя младенческой смертности в динамике за 1990-2010 гг. установлено, что в 1990 г. показатель равнялся 20,7, в 1995 г. - 17,4, в 2000 г. - 18,1, в 2005 г. - 15,3, в 2010 г. - 11,0 случаев на 1000 родившихся живыми.

#### **Задание**

1. На основании представленных исходных данных в задачах 1, 2, 3 рассчитать:

- 1.1) экстенсивный показатель;
  - 1.2) интенсивный показатель;
  - 1.3) показатель соотношения;
  - 1.4) показатель наглядности.
2. Представить в графическом виде:
- 2.1) экстенсивный показатель;
  - 2.2) интенсивный показатель;
  - 2.3) показатель соотношения;
  - 2.4) показатель наглядности.

### ТЕМА №3

#### **Задача:**

#### **Исходные данные**

1. При изучении воздействия физических нагрузок на организм установлено: средняя масса 116 спортсменов составила 64 кг,  $\sigma = 4,2$  кг.
2. После проведенного комплексного медицинского осмотра среди 1850 осмотренных выявлено 562 случая заболеваний в ранней стадии.
3. При изучении среднего роста подростков в школах №1 и 2 установлено: в школе № 1  $M_1 = 62,7$  кг;  $\mu_1 = 2,7$  кг, в школе № 2  $M_2 = 56,4$  кг;  $\mu_2 = 3,1$  кг.
4. При изучении уровня послеоперационной летальности в больницах А и Б установлено: в больнице А -  $P_1 = \omega_1 = 0,035$ ,  $\mu_1 = 1,3$ , в больнице Б -  $P_2 = \omega_2 = 0,024$ ;  $\mu_2 = 0,82$ .

#### **Задание**

На основании исходных данных:

- 1) рассчитать среднюю ошибку ( $\mu_m$ ) и доверительные границы среднего генеральной совокупности ( $M_{ген}$ );

- 2) рассчитать среднюю ошибку ( $\mu_p$ ) и доверительные границы вероятности ( $P_{ген}$ );
- 3) оценить значимость различия среднего роста подростков в двух школах;
- 4) оценить значимость различия уровня послеоперационной летальности в больницах А и Б.

#### ТЕМА № 4

##### **Задача:**

**Исходные данные:** анализируются показатели заболеваемости на территориях А и Б, имеющих различное по возрастному составу население. Данные для расчета показателей представлены в таблице.

**Таблица.** Данные для расчета общих и возрастных коэффициентов заболеваемости

Возрастная группа, лет	Территория А		Территория Б		Стандартное население территории С (доли)*
	численность населения	число заболеваний	численность населения	число заболеваний	
0–17	80 000	210 000	32 600	60 860	0,17
18–19	14 400	17 580	6200	6065	0,03
20–59	285 000	410 000	102 000	122 750	0,60
60 и старше	82 600	25 500	50 500	58 300	0,20
Всего	461 000	663 080	191 300	247 975	1

\* В качестве стандарта взята возрастная структура населения, проживающего на территории С.

##### **Задание**

На основании исходных данных, представленных в таблице:

- 1) рассчитать общие и возрастные коэффициенты заболеваемости на территориях А и Б;
- 2) рассчитать стандартизованные коэффициенты заболеваемости;
- 3) сравнить уровень смертности на территориях А и Б с помощью стандартизованных коэффициентов заболеваемости.

#### ТЕМА № 5

##### **Задача:**

##### **Исходные данные**

1. Для изучения факторов, оказывающих влияние на смертность в субъектах РФ, была изучена зависимость между числом больных злокачественными новообразованиями и числом умерших. Статистические данные представлены в таблице.

**Таблица.** Число больных злокачественными новообразованиями и число умерших в 2009 г. в субъектах РФ

Показатель	Федеральный округ						
	Центральный	Северо-Западный	Южный	Приволжский	Уральский	Сибирский	Дальневосточный
Число больных, $x_i$	372 029	136 249	175 757	338 600	115 792	231 674	60 746
Число умерших, $y_i$	598 689	211 250	279 099	459 371	162 392	282 098	87 546

2. Для углубленного изучения летальности больные, доставленные в стационар для оказания экстренной медицинской помощи, были разделены на 2 группы: в 1-ю включены больные, доставленные в стационар до 24 ч после обострения, во 2-ю - позже 24 ч. В 1-й группе из 72 больных умерли 8, во 2-й - из 54 больных умерли 15. Полученные данные приведены в таблице.

**Таблица.** Распределение больных, доставленных для оказания экстренной помощи (абсолютные числа)

1-й признак (время доставки)	2-й признак (исход)		Всего
	живы	умерли	
До 24 ч	64 (a)	8 (b)	72 (a + b)
Позже 24 ч	39 (c)	15 (d)	54 (c + d)
Итого	103 (a + c)	23 (b + d)	126 (a + b + c + d)

### Задание

На основании исходных данных, представленных в таблицах:

- 1) оценить степень зависимости числа пенсионеров и числа умерших с помощью коэффициента корреляции;
- 2) оценить корреляционную зависимость между сроком доставки больных для оказания экстренной помощи и числом умерших с использованием непараметрических методов (коэффициента ассоциации Юла и коэффициента контингенции Пирсона).

### ТЕМА №6

#### Задача:

#### Исходные данные

1. Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 1 670 160 человек, в том числе лиц в возрасте 50 лет и старше 584 530, 0-14 лет - 225 460. Число женщин 15-49 лет - 440 250, в том числе 20-24 лет - 88 050.

2. В изучаемом году родились живыми 13 360, в предыдущем - 12 700 детей. Умерли 35 240 жителей. Из числа всех умерших 21 110 умерли от болезней системы кровообращения, 3875 - от злокачественных новообразований, 5260 - от внешних причин, 1392 - от болезней органов дыхания, 3603 - от прочих причин. Среди умерших от злокачественных новообразований (ЗН) 1630 умерли от ЗН органов пищеварения, 825 - от ЗН органов дыхания и грудной клетки, 510 - от ЗН молочной железы у женщин, 910 - от других локализаций злокачественных новообразований. За период беременности умерла 1 женщина, в течение 42 дней после прекращения беременности умерла 1 родильница.

Среднегодовая численность населения в возрасте 0-17 лет составила 33 706. В возрасте 0-17 лет умерли 46, до 5 лет - 37, до 1 года - 125 детей. Среди умерших в возрасте до 1 года от некоторых инфекционных и паразитарных болезней - 12 детей, от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде - 45, от врожденных аномалий - 29, от других болезней - 39.

В этом же году родились мертвыми 76 новорожденных. В первые 168 часов (7 дней) жизни умерли 39 детей, на 2, 3, 4-й неделях жизни (8-28 дней) - 25, в первые 28 дней жизни - 64, в период от 29 дней жизни до 1 года - 61.

3. В родильном доме № 1 15.04.10 у Смирновой Ирины Михайловны, родившейся 15.08.87, русской, не состоящей в браке, имеющей профессиональное среднее образование, не работающей, прожива-

ющей по адресу: г. Волгоград, ул. Менделеева, д. 42, кв. 36, родился при одноплодных родах первый ребенок мужского пола, массой тела 3900 г, длиной тела 51 см. Срок первой явки к врачу 25 нед. Фамилия ребенка Смирнов. Роды принимала врач акушер-гинеколог. Медицинское свидетельство о рождении выдано 20.04.10 и заполнено старшей акушеркой отделения Яковлевой Людмилой Александровной. Руководитель медицинской организации, главный врач Захарова Антонина Николаевна.

4. Александрова Евгения Михайловна родилась 12.11.31, умерла 15.03.10 в 17 ч 45 мин. Место постоянного жительства - г. Вологда, ул. Покровского, д. 45. Смерть наступила дома. Вдова, имела общее среднее образование, пенсионерка. Причина смерти установлена врачом Власовой Марией Петровной, лечившей умершую на основании предшествующего наблюдения за больной и записей в медицинской документации: основное заболевание - рак яичников.

Осложнение: раковая интоксикация.

Окончательное медицинское свидетельство о смерти выдано 16.03.10 и заполнено лечащим врачом. Руководитель медицинской организации Алексеева Светлана Николаевна.

5. Ребенок Русанов родился мертвым 22.03.10 в 15 ч 25 мин. Роды произошли в родильном отделении центральной районной больницы г. Вышний Волочок. Роды принимал врач.

Мертворождение произошло у Русановой Натальи Владимировны, родившейся 15.08.81, проживающей по адресу: г. Вышний Волочок, ул. Ленина, д. 28, кв. 15, состоящей в зарегистрированном браке, имеющей высшее образование, работающей экономистом в коммерческой фирме. Мертворождение произошло при одноплодных первых родах. Умерший ребенок был первым. Масса плода 1620 г, длина тела 44 см. Причины смерти установлены врачом-патологоанатомом на основании вскрытия.

Основное заболевание ребенка: антенатальная асфиксия и гибель плода.

Другие заболевания или патологические состояния ребенка: мацерация кожных покровов.

Другие заболевания или патологические состояния матери, оказавшие неблагоприятное влияние на ребенка: инфекция половых путей при беременности.

Окончательное медицинское свидетельство о перинатальной смерти выдано 23.03.10 и заполнено врачом-патологоанатомом Павловым

Иваном Сергеевичем. Руководитель медицинской организации Авдеева Надежда Александровна.

### **Задание**

На основании представленных исходных данных:

1. Определить возрастной тип населения данного субъекта РФ;
2. Рассчитать статистические показатели естественного движения населения:
  - 2.1) коэффициенты рождаемости:
    - 2.1.1) общий коэффициент рождаемости;
    - 2.1.2) специальный коэффициент рождаемости (плодовитости);
    - 2.1.3) возрастной коэффициент рождаемости (плодовитости) женщин в возрасте 20-24 лет;
  - 2.2) коэффициенты смертности:
    - 2.2.1) общий коэффициент смертности;
    - 2.2.2) смертность населения от отдельных причин;
    - 2.2.3) структура смертности от отдельной причины;
    - 2.2.4) коэффициент материнской смертности;
    - 2.2.5) коэффициенты детской смертности;
    - 2.2.6) коэффициенты младенческой смертности;
    - 2.2.7) специальные коэффициенты младенческой смертности;
    - 2.2.8) структура младенческой смертности по причинам;
    - 2.2.9) показатели смертности детей в перинатальном периоде;
    - 2.2.10) коэффициент фетоинфантильных потерь;
  - 2.3) общий коэффициент естественного прироста (противоестественной убыли) населения;
3. Проанализировать полученные данные, сравнив их со среднестатистическими значениями;
4. Заполнить Медицинское свидетельство о рождении (ф. 103/у-08);
5. Заполнить окончательное Медицинское свидетельство о смерти (ф. 106/у-08);
6. Заполнить окончательное Медицинское свидетельство о перинатальной смерти (ф. 106-2/у-08).

## **ТЕМА №7**

### **Задача:**

**Исходные данные:** среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 706 680 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 053 600 случаев заболеваний, из которых 575 872 - с диагнозом, выявленным впервые в жизни.

При проведении выборочных медицинских осмотров 70 668 человек (10% населения) выявлено 65 020 случаев заболеваний.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 249 560 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 116 208 - системы кровообращения, 87 026 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 79 698 - с травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин. В течение года выявлено 31 223 случая инфекционных заболеваний.

### **Задание**

На основании представленных исходных данных в задачах 1, 2, 3 рассчитать и проанализировать показатели:

- 1) первичной заболеваемости;
- 2) общей заболеваемости;
- 3) патологической пораженности;
- 4) структуры общей заболеваемости;
- 5) инфекционной заболеваемости.

## **ТЕМА №8**

### **Задача:**

Анализируется работа амбулаторно-поликлинических учреждений некоторого субъекта РФ. В таблице представлены исходные данные для расчета показателей деятельности учреждений, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь различным группам населения.

**Таблица.** Исходные данные для расчета статистических показателей деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений

<b>Исходные данные</b>	<b>Числовые значения</b>
<b>Городская поликлиника для взрослого населения</b>	
Среднегодовая численность населения	60 560
Число занятых врачебных должностей (средних медицинских работников)	89 (157)
Число штатных врачебных должностей (средних медицинских работников)	90 (157)

<b>Исходные данные</b>	<b>Числовые значения</b>
Число физических лиц врачей (средних медицинских работников) на конец отчетного года	53 (105)
Число врачей, имеющих высшую, I и II квалификационные категории	Высшая — 20, I — 26, II — 9
Число средних медицинских работников, имеющих высшую, I и II квалификационные категории	Высшая — 19, I — 23, II — 12
Число врачей (средних медицинских работников), имеющих сертификат специалиста	33 (40)
Число врачебных посещений АПУ и на дому на конец отчетного периода	266 475
Число посещений к среднему медицинскому персоналу на конец отчетного периода	12 128
Число врачебных посещений АПУ с профилактической целью на конец отчетного периода	52 172
Число врачебных посещений на дому на конец отчетного периода	30 454
Общее число врачебных посещений АПУ на конец отчетного периода	236 021
Число врачебных посещений АПУ за день	25
Количество отработанных часов в день	6
Планный показатель среднечасовой нагрузки врача-хирурга на приеме	6,0
Плановое количество рабочих часов на приеме за год (неделю, месяц, квартал)	1200 (24; 96; 280)
Количество отработанных часов за год (неделю, месяц, квартал) на приеме	1100 (24; 105; 290)
Число осмотренных лиц	3980
Число лиц, подлежащих медицинским осмотрам	4260
Число лиц, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного периода	13 810
Число больных, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета на конец отчетного периода	1630
Общее число больных, зарегистрированных с сахарным диабетом на конец отчетного периода	2273

<b>Исходные данные</b>	<b>Числовые значения</b>
Число больных сахарным диабетом, взятых под диспансерное наблюдение в течение года (из числа лиц с впервые установленным диагнозом)	210
Общее число лиц с впервые в данном году установленным диагнозом: сахарный диабет	218
Общее число лиц с впервые в данном году установленным диагнозом	49 140
Число больных, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета с улучшением состояния (без изменения, ухудшением) на конец отчетного периода	345 (1067; 218)
<b>Детская поликлиника</b>	
Число детей, находившихся исключительно на грудном вскармливании:	
от 3 до 6 мес	740
от 6 мес до 1 года	585
Общее число детей, достигших 1 года к концу отчетного периода	820
Общее число больных и здоровых детей в возрасте 0–17 лет включительно, находящихся под диспансерным наблюдением на конец отчетного периода	8530
Среднегодовая численность детского населения	12 720
Число детей, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших различные виды помощи (стационарную, санаторно-курортную, противорецидивное лечение) на конец отчетного периода	(942; 165; 1130)
Общее число детей, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в различных видах помощи (стационарной, санаторно-курортной, противорецидивном лечении) на конец отчетного периода	(1105; 210; 1143)
Число больных детей, состоящих на диспансерном учете по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, получивших различные виды помощи (стационарную, санаторно-курортную, противорецидивное лечение) на конец отчетного периода	(65; 48; 15)

<b>Исходные данные</b>	<b>Числовые значения</b>
Общее число больных детей, состоящих на диспансерном учете по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, нуждающихся в различных видах помощи (стационарной, санаторно-курортной, противорецидивном лечении) на конец отчетного периода	(82; 63; 21)
Число больных детей, состоящих на диспансерном учете с выздоровлением (улучшением состояния, ухудшением, без изменения) на конец отчетного периода	314 (1147; 196; 817)
Общее число больных детей, состоящих на диспансерном учете на конец отчетного периода	2474
Количество фактических врачебных патронажей к детям 1-го года жизни	7636
Количество плановых врачебных патронажей к детям 1-го года жизни	7800
Число детей, охваченных периодическими медицинскими осмотрами	9351
Общее число детей, подлежащих периодическим медицинским осмотрам	11 340
Число привитых детей	9753
Общее число детей, подлежащих иммунизации	10 800
Число детей I группы здоровья	3260
Число детей II группы здоровья	5828
Число детей III группы здоровья	1820
<b>Женская консультация</b>	
Число беременных, поступивших под диспансерное наблюдение со сроком до 12 нед	1675
Общее число беременных, поступивших под диспансерное наблюдение в женскую консультацию	2108
Число беременных, осмотренных терапевтом	1980
Число беременных, осмотренных терапевтом до 12 нед беременности	1742
Число беременных, обследованных на реакцию Вассермана	1862

*Окончание табл.*

Исходные данные	Числовые значения
Число беременных, охваченных УЗИ не менее 3 раз за беременность	1345
Число беременных, обследованных на $\alpha$ -ФП* и ХГЧ**	1540
Число беременных, обследованных на инфекции, передающиеся половым путем	1521
Общее число женщин, закончивших беременность родами	1887
Число первобеременных	1249
Общее число беременных, закончивших беременность родами и абортами	1973
Число женщин, закончивших беременность преждевременными родами	64
Число беременных, обследованных на резус-принадлежность	1776
Число абортов у первобеременных	268
Число абортов среди женщин 15–19 лет	3721
Число абортов у женщин фертильного возраста	869
Число женщин фертильного возраста	29 342
Общее число родов	2463
Общее число абортов	2184
Число женщин, использующих гормональную контрацепцию	5753
Число женщин, использующих ВМС***	2587

\*  $\alpha$ -ФП -  $\alpha$ -фетопротеин.

\*\* ХГЧ - хорионический гонадотропин человеческий. \*\*\* ВМС - внутриматочные спирали.

### Задание

1. На основании исходных данных, приведенных в задачах 1, 2, 3, рассчитать статистические показатели деятельности амбулаторнополиклинических учреждений:

- городской поликлиники для взрослого населения;
- детской поликлиники;
- женской консультации.

2. Проанализировать полученные данные, сравнив их с рекомендуемыми или среднестатистическими значениями показателей, приведенными в учебнике и рекомендуемой литературе.

## ТЕМА №9

### Задача:

Анализируется работа некоторой стоматологической организации. В таблице представлены исходные данные для расчета статистических показателей.

**Таблица.** Исходные данные для расчета показателей деятельности стоматологической организации

Исходные данные	Числовые значения
Среднегодовая численность прикрепленного взрослого населения	25 780
Число посещений стоматологов и зубных врачей за год	21 410
Число посещений на 1 врача-стоматолога (зубного врача) за отчетный период	2820
Число врачей-стоматологов (зубных врачей) лечебно-профиля на взрослом (детском) приеме	11 (5)
Число рабочих дней за год	280
Число санаций полости рта на 1 врача-стоматолога (зубного врача) за отчетный период	585
Число санаций полости рта	2947
Число вылеченных зубов за год	5749
Число вылеченных зубов на 1 врача-стоматолога (зубного врача) за отчетный период	1984
Общее число удаленных зубов	2027
Число удаленных зубов по смене прикуса	46
Число удаленных зубов на 1 врача-стоматолога (зубного врача) за отчетный период	684
Число вылеченных зубов по поводу пульпита, периодонтита	1020
Число осложнений после удаления зубов	16
Число удаленных постоянных зубов у детей	19
Общее число санированных детей	10 720
Число больных, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу болезней пародонта на конец отчетного периода всего, в том числе:	4940
с улучшением	1625
с ухудшением	427
без изменений	2888
Общее число лиц, первично обратившихся за стоматологической помощью	9415

Окончание табл.

Исходные данные	Числовые значения
Общее число детей-дошкольников в организованных коллективах	2350
Число здоровых, ранее санированных и санированных при медицинских осмотрах детей в организованных коллективах	1972

### Задание

1. На основе исходных данных, приведенных в задачах 1, 2, 3, рассчитать статистические показатели деятельности стоматологической организации.
2. Проанализировать полученные данные, сравнив их с рекомендуемыми или среднестатистическими значениями, приведенными в учебнике и рекомендуемой литературе.

## **ТЕМА №10**

### **Задача:**

**Таблица.** Исходные данные для расчета показателей выполнения территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в некотором субъекте РФ

<b>Исходные данные</b>	<b>Числовые значения</b>
Фактическое количество посещений АПО	6 761 709
Плановое количество посещений АПО	6 852 401
Фактическое количество пациенто-дней в дневных стационарах	457 030
Плановое количество пациенто-дней в дневных стационарах	532 407
Фактическое количество койко-дней в стационарах	2 314 581
Плановое количество койко-дней в стационарах	2 032 239
Фактическое количество вызовов СМП	345 472
Плановое количество вызовов СМП	257 437
Объем фактических финансовых затрат на 1 посещение АПО, руб.	127,75
Норматив финансовых затрат на 1 посещение АПО, руб.	119,6
Объем фактических финансовых затрат на 1 пациенто-день в дневном стационаре, руб.	227,7

*Окончание табл.*

## **ТЕМА №11**

### **Задача:**

**Исходные данные:** проводится анализ экономической деятельности некоторой медицинской организации здравоохранения. На бухгалтерском балансе этой организации находятся основные средства, балансовая стоимость которых представлена в таблице.

**Таблица.** Балансовая стоимость основных средств организации здравоохранения

<b>Дата</b>	<b>Балансовая стоимость основных средств, руб.</b>
01.01.2009	3 242 267
01.02.2009	3 283 588
01.03.2009	3 277 594
01.04.2009	3 277 594
01.05.2009	3 293 202
01.06.2009	3 275 215
01.07.2009	3 277 586
01.08.2009	3 277 586
01.09.2009	3 277 586
01.10.2009	3 269 714
01.11.2009	3 290 678
01.12.2009	3 316 423
01.01.2010	3 336 907
Среднегодовая	

Стоимость основных средств, вновь введенных в 2009 г., составила 1 550 000 руб.

Стоимость основных средств, выбывших в 2009 г., - 850 000 руб.

В число основных средств данной организации здравоохранения входит эндоскопический комплекс, функционирующий 5 лет (по состоянию на конец 2009 г.). Нормативный срок его эксплуатации, согласно техническому паспорту, 8 лет.

Стоимость произведенных медицинских товаров и/или услуг за 2009 г. составила 1 970 320 руб.

Среднесписочная численность медицинского персонала, работающего в этой организации, за отчетный период составила 30 человек.

Средняя величина оборотных средств, участвовавших в обороте в отчетном периоде, - 518 510 руб.

Затраты на производство и реализацию медицинских товаров и/ или услуг (полная себестоимость) составили - 1 477 740 руб. Сумма уплаченных налогов составила 98 516 руб.

### **Задание**

1. Рассчитать и проанализировать на основании исходных данных к задачам 1, 2, 3 показатели, характеризующие экономическую деятельность медицинской организации здравоохранения за 2009 г.:

- 1.1) показатели стоимости и состояния основных средств;
- 1.2) показатели движения основных средств;
- 1.3) показатели использования основных средств;
- 1.4) показатели использования оборотных средств;
- 1.5) показатели прибыли.

### **Темы рефератов**

по дисциплине Общественное здоровье и здравоохранение

1. Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема в КЧР, РФ и за рубежом.
2. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема в КЧР, РФ и за рубежом.
3. Болезни органов дыхания как медико-социальная проблема в КЧР, РФ и за рубежом.
4. Туберкулез как медико-социальная проблема в КЧР, РФ и за рубежом.
5. Профилактика туберкулеза. Федеральная программа по борьбе с туберкулезом.
6. Нервно-психические заболевания как медико-социальная проблема в КЧР, РФ и за рубежом.
7. Алкоголизм как медико-социальная проблема в КЧР, РФ и за рубежом.
8. Наркомания, токсикомания как медико-социальная проблема в КЧР, РФ и за рубежом.
9. Вирусные гепатиты как медико-социальная проблема в КЧР, РФ и за рубежом.
10. Сахарный диабет как медико-социальная проблема в КЧР, РФ и за рубежом.
11. ВИЧ-инфекция как медико-социальная проблема в КЧР, РФ и за рубежом.
12. Травматизм как медико-социальная проблема, виды травматизма в КЧР, РФ и за рубежом.
13. Инвалидность и реабилитация как медико-социальная проблема в КЧР, РФ и за рубежом.
14. Инфекционные заболевания как медико-социальная проблема в КЧР, РФ и за рубежом.
15. Заболевания, передаваемые половым путем (ЗППП) как медико-социальная проблема в КЧР, РФ и за рубежом. Мероприятия по снижению ЗППП, роль гигиенического

обучения и воспитания населения в профилактике этой группы заболеваний.

16. Аборт как медико-социальная проблема в КЧР, РФ и за рубежом.

17. Современные проблемы профилактики. Профилактика как одно из приоритетных направлений охраны здоровья населения. Стадии профилактики: первичная, вторичная, третичная. Критерии оценки эффективности профилактики.

18. ЗОЖ: определение, механизмы его формирования. Роль врачей в формировании ЗОЖ.

19. Гигиеническое обучение и воспитание населения: цели, принципы, методы, формы и средства.

### Тестовые задания

1. \_\_\_\_\_ – это общественная, научная и учебная дисциплина, изучающая комплекс социальных, экономических, организационных, правовых, социологических, психологических вопросов медицины, охраны и восстановления здоровья населения;

2. Предмет изучения общественного здоровья и здравоохранения:

- а) общественное здоровье и факторы, его определяющие;
- б) системы, обеспечивающие охрану и восстановление здоровья населения;
- в) технологии лечения и оперативных вмешательств.

3. \_\_\_\_\_ – это совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья.

4. Здоровье населения рассматривают (изучают) как:

- а) многофакторную проблему, включающую в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды;
- б) совокупность показателей, характеризующих здоровье общества как целостного функционирующего организма;
- в) все вышеперечисленное.

5. Общественное здоровье характеризует здоровье: \_\_\_\_\_

6. Перечислить основные группы показателей общественного здоровья \_\_\_\_\_:

7. К группам факторов, определяющих общественное здоровье, относятся:

- а) биологические;
- б) природно-климатические;
- в) социально-экономические;
- г) образ жизни;
- д) уровень организации медицинской помощи;
- е) все ответы правильные;
- ж) все ответы неправильные.

8. Наибольшее влияние на здоровье населения оказывает: \_\_\_\_\_

9. К понятию эффективности здравоохранения относятся следующие составляющие:

- а) медицинская эффективность, социальная эффективность, статистическая эффективность;
- б) социальная эффективность, морально-психологическая эффективность, наглядная эффективность;
- в) медицинская эффективность, социальная эффективность, экономическая эффективность.

10. Социальная эффективность здравоохранения выражается в:

\_\_\_\_\_

11. Предметом изучения социальной гигиены (медицины) в обобщенном виде является:

\_\_\_\_\_

12. Социально-экономические факторы, влияющие на здоровье:

\_\_\_\_\_

13. Основными задачами здравоохранения на современном этапе являются все нижеперечисленные, кроме:

- а) недопущения снижения объемов медицинской и лекарственной помощи;
- б) использования финансовых и иных ресурсов на приоритетных направлениях;
- в) сохранения общественного сектора здравоохранения;
- г) увеличения кадрового потенциала;
- д) повышения эффективности использования ресурсов системы здравоохранения.

14. Структура здравоохранения включает уровни: \_\_\_\_\_

15. Основные принципы охраны здоровья населения России:

- а) соблюдение прав человека в области охраны здоровья;
- б) приоритет профилактических мероприятий;
- в) доступность медицинской помощи;
- г) ответственность государства и органов управления здравоохранением за здоровье граждан;
- д) все вышеперечисленное.

16. Повышение качества медицинской помощи населению возможно при выполнении следующих мероприятий:

- а) улучшении технологий оказания лечебно-профилактической помощи;
- б) обучении методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях;
- в) участии всех специалистов в мероприятиях по контролю качества;
- г) всех вышеперечисленных.

17. Главными задачами управления здравоохранением на уровне субъекта Российской Федерации являются:

- а) разработка законодательной и нормативной базы;
- б) развитие здравоохранения с учетом региональных особенностей;
- в) разработка и реализация территориальных целевых программ;
- г) подготовка специализированных врачебных кадров;
- д) развертывание госпиталей;
- е) верно б, в;
- ж) верно а, г;
- з) верно г, д.

18. Медицинская профилактика включает все перечисленные мероприятия, кроме:

- а) проведения прививок;
- б) проведения медицинских осмотров;
- в) лечения заболеваний.

19. \_\_\_\_\_ - раздел статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением;

20. Предметом изучения медицинской статистики являются:

- а) информация о здоровье населения;
- б) информация о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека;
- в) информация о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения;
- г) информация о результатах клинических и экспериментальных исследований в медицине;
- д) все вышеперечисленное.

21. Экологическая концепция здоровья включает в себя:

- а) оценку вклада в здоровье внешней среды;
- б) влияние природно-климатических условий на здоровье;
- в) систему скрининга;
- г) оценку качества медицинской помощи;
- д) изучение распространенности патологии.

22. Статистика здоровья включает в себя все, кроме:

- а) нагрузки врача-терапевта на приеме в поликлинике;
- б) показателей младенческой и общей смертности;
- в) показателей общей заболеваемости;
- г) показателей инвалидности.

23. \_\_\_\_\_ – это часть демографии, отражающей здоровье населения;

24. На сохранение и укрепление здоровья населения влияют следующие факторы:

- а) уровень культуры населения;
- б) экологические факторы среды;
- в) качество и доступность медицинской помощи;

- г) безопасные условия труда;
- д) сбалансированность питания;
- е) все вышеперечисленное.

25. Под физическим развитием понимают:

- а) совокупность всех антропологических признаков и результаты функциональных измерений;
- б) соматоскопические признаки и показатели;
- в) данные о телосложении;
- г) все вышеперечисленное.

26. \_\_\_\_\_ – это число заболеваний, впервые выявленных и зарегистрированных в данном году на 1000 населения;

27. \_\_\_\_\_ – это число всех выявленных и зарегистрированных заболеваний в данном году на 1000 населения;

28. Методы изучения заболеваемости:

- а) изучение заболеваемости по обращаемости;
- б) изучение госпитализированных заболеваний;
- в) выборочные комплексные осмотры населения группой специалистов;
- г) медицинские осмотры;
- д) все перечисленное верно.

29. \_\_\_\_\_ - это число пациентов, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу данного заболевания.

30. Укажите основные виды регистрируемых заболеваний по данным обращаемости:

- а) общая заболеваемость;
- б) важнейшая неэпидемическая;
- в) острая инфекционная;
- г) госпитализированные заболевания;
- д) все вышеперечисленное.

31. При изучении общей заболеваемости (по данным амбулаторно-поликлинических учреждений) используется:

- а) медицинская карта амбулаторного больного;
- б) единый талон амбулаторного пациента;
- в) журнал регистрации инфекционных заболеваний в ЛПУ и ЦСЭН;
- г) персональная карта работающего;
- д) сводная ведомость учета заболеваний по месяцам, врачам, отделениям.

32. \_\_\_\_\_ – это система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями;

33. Первичная медицинская статистическая документация необходима для:

- а) регистрации изучаемого явления (например, заболеваемости с впервые в жизни диагностируемым заболеванием);
- б) оперативного управления МО;
- в) выработки конкретного, обоснованного решения;
- г) изучения особенностей и закономерностей состояния здоровья населения;
- д) все вышеперечисленное.

34. В Российской Федерации признаются следующие формы собственности, кроме:

- а) государственной;
- б) муниципальной;
- в) частной;
- г) вечных прав на имущество лиц (фактически и юридически).

35. Что включается в понятие юридического лица:

- а) наличие у медицинского учреждения собственности;
- б) право оперативного управления обособленным имуществом;
- в) наличие у медицинского учреждения самостоятельного баланса или сметы;
- г) наличие Устава (Положения);
- д) все вышеперечисленное.

36. Укажите, в каком случае с работником заключается трудовой договор (договор-контракт):

- а) работник выполняет разовое конкретное задание предприятия;
- б) работник трудится на предприятии, находясь в штате другого предприятия, а между этими предприятиями заключен договор подряда;
- в) работник трудится на предприятии в штатной должности.

37. Что составляет предмет врачебной тайны:

- а) сведения о состоянии пациента в период его болезни;
- б) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении;
- в) все вышеперечисленное.

38. Данные о присвоении квалификационной категории работникам из числа врачебного, фармацевтического и среднего медицинского персонала в трудовую книжку:

- а) вносятся обязательно;
- б) вносятся по усмотрению;
- в) не вносятся.

39. Когда не допускается увольнение работника по инициативе администрации:

- а) в период пребывания работника в командировке;

- б) в период пребывания работника в ежегодном отпуске (кроме случая ликвидации предприятия);
- в) в период временной нетрудоспособности;
- г) все вышеперечисленное.

40. Соблюдение врачебной тайны необходимо для:

- а) защиты внутреннего мира человека, его автономии;
- б) защиты социальных и экономических интересов личности;
- в) создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений «врач – пациент»;
- г) поддержания престижа медицинской профессии;
- д) все вышеперечисленное.

41. Кому не может быть установлено испытание при приеме на работу:

- а) любому специалисту;
- б) молодому специалисту по окончании высшего или среднего специального учебного заведения;
- в) лицу, не достигшему возраста 18 лет;
- г) лицам, принятым на работу в другую местность или в другие учреждения?

42. Что можно считать прогулом (укажите все возможные ответы):

отсутствие на рабочем месте без уважительной причины в течение всей смены;  
отсутствие на рабочем без уважительной причины месте более 4-х часов подряд

43. Какие нарушения со стороны работника позволяют уволить его по инициативе администрации (укажите все возможные варианты ответа):

- а) однократное грубое нарушение трудовых обязанностей руководителем или его заместителем;
- б) отсутствие на работе более 4 часов подряд в течение рабочего дня без уважительной причины;
- в) появление на работе в нетрезвом состоянии, в состоянии наркотического или токсического опьянения;
- г) совершение по месту работы мелкого хищения;
- д) неисполнение работником без уважительных причин обязанностей, возложенных на него трудовым договором;
- е) совершение виновных действий работником, обслуживающим ценности, при утрате доверия к нему;
- ж) верно все перечисленное?

44. Кто не допускается к работе в ночное время (укажите все возможные варианты ответа):

- а) все женщины;
- б) работники моложе 18 лет;
- в) все работники старше 55 лет;
- г) инвалиды;
- д) женщины, имеющие детей в возрасте до 3 лет;
- е) беременные женщины и женщины.

45. Кто несет ответственность за вред, причиненный здоровью пациента при оказании медицинской помощи:

---

46. Какую ответственность несет врач за разглашение врачебной тайны:

---

47. В каких случаях производится медицинское вмешательство с согласия родственников или законных представителей: \_\_\_\_\_

48. Целенаправленное информационное воздействие одной системы на другую с целью изменения ее поведения в определенном направлении – это:

---

49. Целью управления является:

- а) научно обоснованное планирование и анализ деятельности учреждения;
- б) руководство выполнением решений;
- в) целенаправленное и эффективное использование ресурсов;
- г) обеспечение ресурсами, подготовка документов и организация работы.

50. Функции управления включают:

- а) прогнозирование и планирование;
- б) проектирование и организацию;
- в) учет, контроль, анализ и регулирование;
- г) все вышеперечисленное;
- д) все вышеперечисленное не соответствует истине.

51. Прогнозирование деятельности здравоохранения осуществляется путем формирования следующих видов планов:

- а) долгосрочного планирования;
- б) текущего планирования;
- в) тематического планирования;
- г) все вышеперечисленное верно.

52. Медицинская этика – это:

- а) специфическое проявление общей этики в деятельности врача;
- б) наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников;
- в) наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств;
- г) верно все вышеперечисленное.

53. К видам медицинских профилактических услуг относится все, кроме:

- а) профилактического консультирования (гигиеническое обучение и воспитание) отдельных индивидуумов;
- б) профилактического консультирования (гигиеническое обучение и воспитание) группового;
- в) профилактических медицинских осмотров с целью выявления ранних форм заболеваний и факторов риска, а также проведения оздоровительных мероприятий;
- г) иммунизации (вакцинопрофилактика);
- д) диспансеризации (диспансерное наблюдение и оздоровление);
- е) медицинского освидетельствования при прохождении военной службы.

54. Здоровое питание – это:

- а) питание, обеспечивающее удовлетворение научно обоснованных потребностей различных групп населения в рациональном питании с учетом традиций, привычек и основанное на потреблении разнообразных продуктов, способствующих укреплению здоровья и профилактике заболеваний;
- б) пищевые рационы и режим питания для людей с различными заболеваниями.

55. Основные принципы рационального питания – это все, кроме:

- а) энергетического равновесия пищевого рациона (соответствие энергозатрат энергопотреблению);
- б) доступности пищи;
- в) сбалансированности пищевого рациона по основным компонентам (белки, жиры, углеводы, микроэлементы, витамины);
- г) режима и условий приема пищи.

56. Профилактика первичная – это:

- а) система мер медицинского и немедицинского характера, направленная на предупреждение, снижение риска развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, предотвращение или замедление их прогрессирования, уменьшение их неблагоприятных последствий;
- б) комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, общих для всего населения и отдельных (региональных, социальных, возрастных, профессиональных и иных) групп и индивидуумов.

57. Профилактический медицинский осмотр проводится:

- а) в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов;
- б) при поступлении на работу или учебу в целях определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе, соответствия учащегося требованиям к обучению;
- в) в установленное время в целях динамического наблюдения за состоянием здоровых работников, учащихся, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных (или) опасных производственных

факторов рабочей среды, трудового, учебного процесса на состояние здоровья работников, учащихся, в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ, продолжения учебы.

58. Основные мероприятия медицинского скрининга – это:

- а) массовое обследование населения и выявление лиц с подозрением на заболевание или с начальными признаками заболеваний;
- б) предположительная идентификация нераспознанной болезни или дефекта с помощью набора тестов или диагностических процедур, имеющих высокую чувствительность и проводимых без большой затраты времени;
- в) анализ заболеваемости прикрепленного населения.

59. Для оценки интенсивности физической активности используется понятие:

\_\_\_\_\_ эквивалент

60. Состояние популяционного здоровья оценивается по следующим группам показателей:

- а) уровень и структура заболеваемости и инвалидности; медико-демографические показатели; уровень физического развития;
- б) уровень и структура заболеваемости и инвалидности; показатели плодовитости; уровень физического развития;
- в) показатели плодовитости; медико-демографические показатели; показатели летальности по группам заболеваемости.

Компетенция	Номера тестов
ОПК – 9	1-10,41-45,56-60
ПК – 17	11-25,46-50
ПК – 18	26-40,51-55

## 5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

### Критерии оценки тестовых заданий:

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

### Критерии оценки реферата:

«Отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

«Хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

«Удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

«Неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

### Критерии оценки ситуационных задач:

«Отлично» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

«Хорошо» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

«Удовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

### Критерии оценивания зачета

**«Зачтено»** - выставляется при условии, если обучающийся показывает хорошие знания учебного материала по теме, знает методику проведения практического навыка, умеет осуществить практические навыки и умения. При этом он логично и последовательно осуществляет практические навыки и умения, дает удовлетворительные ответы на дополнительные вопросы.

**«Не зачтено»** - выставляется при условии, если обучающийся владеет отрывочными знаниями по практическим навыкам и умениям, затрудняется в умении их осуществить, дает неполные ответы на вопросы.

### **Критерии оценивания коллоквиума**

оценка **«зачтено»** выставляется, если обучающийся знает теоретический курс дисциплины и может изложить суть вопросов по варианту контрольной работы в полном объеме;

оценка **«не зачтено»** не знает теоретический курс дисциплины и не может изложить суть

### **Критерии оценивания реферата:**

- оценка **«отлично»** выставляется, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения), сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

- оценка **«хорошо»** выставляется, если основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; не в полной мере изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения); не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

### **Критерии оценивания при устном опросе:**

Оценка **«отлично»** выставляется за глубокое знание предусмотренного программой материала, за умение четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Оценка **«хорошо»** – за твердое знание основного (программного) материала, за грамотные, без существенных неточностей ответы на поставленные вопросы.

Оценка **«удовлетворительно»** – за общее знание только основного материала, за ответы, содержащие неточности или слабо аргументированные, с нарушением последовательности изложения материала.

Оценка **«неудовлетворительно»** – за незнание значительной части программного материала, за существенные ошибки в ответах на вопросы, за неумение ориентироваться в материале, за незнание основных понятий дисциплины

## Аннотация дисциплины

Дисциплина (Модуль)	«Общественное здоровье и здравоохранение»
Реализуемые компетенции	УК-10 ОПК 11 ПК-8
Индикаторы достижения компетенции	<p>УК-10.1. Использует основные документы, регламентирующие финансовую грамотность в профессиональной деятельности; источники финансирования профессиональной деятельности; принципы планирования экономической деятельности; критерии оценки затрат и обоснованности экономических решений.</p> <p>УК-10.2. Обосновывает принятие экономических решений в различных областях жизнедеятельности на основе учета факторов эффективности; планировать деятельность с учетом экономически оправданные затрат, направленных на достижение результата.</p> <p>УК-10.3. Использует методику анализа, расчета и оценки экономической целесообразности деятельности (проекта), его финансирования из внебюджетных и бюджетных источников</p> <p>ОПК 11.1 Использует основные понятия системы менеджмента качества медицинской организации; требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>ОПК 11.2 Проводит анализ качества оказания медицинской помощи стоматологическим пациентам; обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; организовать работу и осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>
Трудоемкость, з.е.	<b>72 часа, з.е. 2</b>
Формы отчетности (в т.ч. по	5 семестр - зачет