Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Протопопова Виктория Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 26.08.2024 12:15:41
Уникальный ключ:
a943mjfd45433v12h62

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «МЕДСКИЛЛС» (ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ)
АНО ВО «МедСкиллс»

УТВЕРЖДЕНО
Ученый совет АНО ВО «МедСкиллс»
31 января 2024 г. протокол №5
обновлено Ученый совет
АНО ВО «МедСкиллс»
26 августа 2024 г. протокол №1
Ректор АНО ВО «МедСкиллс»
_____ В.А. Протопопова

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Б.1.О.1.2. ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.32 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Уровень образовательной программы: высшее образование – подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения – очная

Квалификация: врач-дерматовенеролог

Ростов-на-Дону
2024

СОДЕРЖАНИЕ

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) 3
2. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ПО ВИДАМ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ .. 8
3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) 8
4. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) 10
5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ 12
6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ 13
7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) 13
8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) 14
9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) 16
10. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) 16
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю) 18

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Совершенствование знаний в области здоровья и здравоохранения, необходимых для осуществления профессиональной врачебной деятельности, а также подготовка квалифицированных специалистов для самостоятельной руководящей работы в учреждениях здравоохранения.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Углубление теоретических знаний и повышение практических навыков выпускников на базе знаний и умений по общественному здоровью и здравоохранению;
2. Формирование умений по практическому применению методов, моделей управления качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации, по использованию методов сбора и обработки, анализа и оценки медико-статистической информации;
3. Формирование и развитие навыков, направленных на практические аспекты экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

В результате освоения программы дисциплины (модуля) должны быть сформированы следующие компетенции:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

– готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

Формирование универсальных и профессиональных компетенций у обучающегося в рамках дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний и формирование соответствующих умений и навыков.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)	Знать	– методики сбора, анализа и интерпретации полученных данных; – основные количественные и качественные закономерности медикобиологических процессов; – профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных
	Уметь	– пользоваться профессиональными источниками информации; – применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медикобиологических процессов в установлении диагноза; – проводить анализ учебной, научной литературы с учетом принципов и критериев доказательной медицины
	Владеть	– технологией сравнительного анализа – дифференциально - диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации
готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)	Знать	– нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; – основные принципы формирования благоприятной рабочей атмосферы в трудовом коллективе; – стили профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками; – социокультурные (культурные) различия в коммуникации;
	Уметь	– управлять коллективом;
	Владеть	– навыками социального взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп
готовность к осуществлению	Знать	– нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья,

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)		регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; – общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; – профилактические мероприятия, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым путем, и развития осложнений, в том числе урогенительных инфекционных заболеваний;
	Уметь	– консультировать пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, ВИЧ-инфекцией, а также вызываемых ими осложнений;
	Владеть	– консультирование пациента с целью информирования полового партнера о возможном наличии заболевания и необходимости проведения диагностического обследования и лечения; – консультирование пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, их влияния на репродуктивные функции, повышенного риска заражением ВИЧ-инфекцией, развития онкологических заболеваний; – профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания;
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2)	Знать	– нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности, диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой; – порядки проведения отдельных видов медицинских экспертиз, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических; – порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде; – медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкие нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой, на медико-социальную экспертизу, в том числе для

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		составления индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации
	Уметь	– формулировать медицинские заключения по результатам медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю «дерматовенерология» и лепры; – определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой
	Владеть	– проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических; – проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой; – подготовка необходимой медицинской документации для пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4)	Знать	– нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; – МКБ
	Уметь	– представлять медико-статистических показатели для отчета о деятельности медицинской организации;
	Владеть	– представление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации;
готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их	Знать	– нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; – общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; – МКБ;

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
структурных подразделениях (ПК-10)		– должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях по профилю «дерматовенерология» по занимаемой должности; – правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; – использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; – формы отчетов о работе деятельности медицинской организации
	Уметь	– управлять ресурсами структурного подразделения медицинской организации – работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну; – заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ведения медицинской документации
	Владеть	– навыками разработки и планирования показателей деятельности работников структурного подразделения медицинской организации;
готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11)	Знать	– нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; – общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; – МКБ; – принципы и подходы, обеспечивающие контроль качества в медицинской организации; – медико-статистические показатели деятельности медицинской организации; – основы медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков
	Уметь	– составлять план работы и отчет о своей работе; – анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» – рассчитывать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и показатели здоровья населения; – разрабатывать и оценивать показатели внутреннего контроля качества и безопасности медицинской

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		деятельности; – анализировать медико-статистические показатели деятельности медицинской организации; – проводить анализ медико-статистических показателей, характеризующих состояние здоровья населения и подростков
	Владеть	– обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей; – анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; – ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, включая заполнение форм учета инфекций, передаваемых половым путем, и заразных кожных заболеваний; – составление плана и отчета о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации

2. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ПО ВИДАМ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по семестрам			
			1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):		48	-	48	-	-
Лекционное занятие (Л)		8	-	8	-	-
Семинарское/практическое занятие (С/ПЗ)		40	-	40	-	-
Консультации (К)		-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации(СР)		24	-	24	-	-
Вид промежуточной аттестации:		зачет	-	зачет	-	-
Общий объем дисциплины (модуля)	в часах	72	-	72	-	-
	в зачетных единицах	2	-	2	-	-

3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Раздел 1. Теоретические основы здравоохранения. Важнейшие медико-социальные проблемы.

1.1Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы их исторического развития. Роль системы здравоохранения в оптимизации общественного здоровья.

1.2 Организационные и правовые основы здравоохранения.
1.3 Системы здравоохранения в России и за рубежом.
1.4 Социальная защита населения, государственное социальное страхование. Экспертиза нетрудоспособности.
1.5 Традиционная медицина и ее связь с официальной медициной. Современные концепции и теории медицины и здравоохранения.
1.6 Биомедицинская этика и деонтология.

Раздел 2. Общественное здоровье и методы его изучения.

2.1 Основы и методы медицинской статистики.
2.2 Социологические методы.
2.3 Общественное здоровье и методы его изучения.
2.4 Заболеваемость населения – ведущий показатель общественного здоровья.
2.5 Инвалидность - критерий общественного здоровья.
2.6 Медико-социальные аспекты демографических процессов.
2.7 Индивидуальная и групповая оценка физического развития.
2.8 Статистика здравоохранения.

Раздел 3. Организация и функционирование подсистем здравоохранения.

3.1 Организация медицинской помощи населению.
3.2 Диспансерный метод.
3.3 Организация медицинской помощи работающим на предприятиях и в организациях.
3.4 Организация медицинской помощи сельскому населению.
3.5 Государственная система охраны материнства и детства.
3.6 Организация медико-социальной помощи семьям социального риска.
3.7 Санаторно-курортная помощь.
3.8 Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы.
3.9 Формирование здорового образа жизни. Гигиеническое образование и воспитание населения.
3.10 Организация лекарственной помощи

Раздел 4. Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения.

4.1 Системный подход в управлении здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга.
4.2 Экономика и финансирование здравоохранения.
4.3 Основы планирования системы здравоохранения.

4. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					
		Всего	Конт. раб.	Л	С/ПЗ	К	СР
Раздел 1.	**Теоретические основы здравоохранения. Важнейшие медико-социальные проблемы**	**20**	**14**	**2**	**12**	**-**	**6**
1.1.	Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы их исторического развития. Роль	4	3	1	2	-	1
1.2.	Организационные и правовые основы здравоохранения	3	2	-	2	-	1
1.3.	Системы здравоохранения в России и за рубежом	3	2	-	2	-	1
1.4.	Социальная защита населения, государственное социальное страхование. Экспертиза нетрудоспособности	3	2	-	2	-	1
1.5.	Традиционная медицина и ее связь с официальной медициной. Современные концепции и теории медицины издравоохранения	4	3	1	2	-	1
1.6.	Биомедицинская этика и деонтология	3	2	-	2	-	1
Раздел2.	**Профессиональное и личностное развитие субъектов образовательногопроцесса.**	**22**	**14**	**2**	**12**	**-**	**8**
Тема 2.1	Основы и методы медицинской статистики	3	2	-	2	-	1
Тема 2.2	Социологические методы	3	2	-	2	-	1
Тема 2.3	Общественное здоровье иметоды его изучения	5	3	1	2	-	2
Тема 2.4-2.5	Заболеваемость населения – ведущий показатель общественного здоровья Инвалидность - критерий общественного здоровья	6	4	-	4	-	2
Тема 2.6-2.8	Медико-социальные аспекты демографических процессов. Индивидуальная и групповая оценка физического развития. Статистика здравоохранения	5	3	1	2	-	2
Раздел 3	**Организация и функционирование подсистемздравоохранения**	**19**	**12**	**2**	**10**	**-**	**7**

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					
		Всего	Конт. раб.	Л	С/ПЗ	К	СР
Тема 3.1	Организация медицинской помощи населению	4	2	-	2	-	2
Тема 3.2-3.3	Диспансерный метод. Организация медицинской помощи работающим на предприятиях и в организациях	4	2	-	2	-	2
Тема 3.4	Организация медицинской помощи сельскому населению	3	2	-	2	-	1
Тема 3.5 Тема 3.6-3.7	Государственная система охраны материнства и детства. Организация медико-социальной помощи семьям социального риска. Санаторно-курортная помощь	3	2	-	2	-	1
Тема 3.8-3.10	Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы. Формирование здорового образа жизни. Гигиеническое образование и воспитание населения. Организация лекарственной помощи.	5	4	2	2	-	1
Раздел 4	**Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения**	**11**	**8**	**2**	**6**	**-**	**3**
Тема 4.1	Системный подход в управлении здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга	3	2	-	2	-	1
Тема 4.2	Экономика и финансирование здравоохранения	5	4	2	2	-	1
Тема 4.3	Основы планирования системы здравоохранения	3	2	-	2	-	1

Таблица 4

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Код индикатора компетенции
Раздел 1.	Теоретические основы здравоохранения. Важнейшие медико-социальные проблемы	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
Раздел 2.	Профессиональное и личностное развитие субъектов образовательного	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Код индикатора компетенции
	процесса.	
Раздел 3	Организация и функционирование подсистем здравоохранения	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
Раздел 4	Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно- методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, участие в работе семинаров. Контроль самостоятельной работы осуществляется на занятиях семинарского типа.

Раздел 1. Теоретические основы здравоохранения. Важнейшие медико-социальные проблемы.

1. Организационные и правовые основы здравоохранения. Системы здравоохранения в России и за рубежом.
2. Социальная защита населения, государственное социальное страхование. Экспертиза нетрудоспособности.
3. Биомедицинская этика и деонтология.

Раздел 2. Общественное здоровье и методы его изучения.

1. Основы и методы медицинской статистики. Социологические методы.
2. Общественное здоровье и методы его изучения.
3. Заболеваемость населения – ведущий показатель общественного здоровья
4. Медико-социальные аспекты демографических процессов.

Раздел 3. Организация и функционирование подсистем здравоохранения.

1. Организация медицинской помощи населению. Диспансерный метод.
2. Организация медицинской помощи сельскому населению.
3. Государственная система охраны материнства и детства.
4. Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы.

Раздел 4. Проблемы управления, экономики, финансирования и планированиездравоохранения.

1. Системный подход в управлении здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга.
2. Экономика и финансирование здравоохранения.
3. Основы планирования системы здравоохранения

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Основная литература:

1. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик. - 4-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. : ил. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7028-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470282.html
2. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / гл. ред. Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1144 с. - ISBN 978-5-9704-6723-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467237.html

Дополнительная литература:

1. Статистика здравоохранения : учебное пособие / О. В. Куделина, Н. Я. Несветайло, А. В. Нагайцев, И. П. Шибалков. — Томск : СибГМУ, 2016. — 122 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/105959
2. Чернышев, В. М. Статистика и анализ деятельности учреждений здравоохранения / В. М. Чернышев, О. В. Стрельченко, И. Ф. Мингазов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-6720-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467206.html

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт АНО ВО «МедСкиллс»: адрес ресурса – https:www.med-skills.ru, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения об образовательных программах, их

учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам.

2. ЭБС ЛАНЬ – Электронно-библиотечная система;
3. ЭБС «Консультант студента» - Электронно-библиотечная система;
4. https://minzdrav.gov.ru/ - Министерство здравоохранения Российской Федерации;
5. https://minobrnauki.gov.ru/ – Министерство науки и высшего образования РФ;
6. https://obrnadzor.gov.ru/ Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки;
7. https://mintrud.gov.ru/ – Министерство труда и социальной защиты РФ;
8. https://www.who.int/ru - Всемирная организация здравоохранения

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. https://cr.minzdrav.gov.ru/ - рубрикатор клинических рекомендаций (ресурс Минздрава России);
2. https://grls.rosminzdrav.ru/Default.aspx - государственный реестр лекарственных средств;
3. https://roszdravnadzor.gov.ru/services/misearch - государственный реестр медицинских изделий и организаций (индивидуальных предпринимателей), осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий;
4. https://rnmj.ru/ - российские научные медицинские журналы;
5. https://profstandart.rosmintrud.ru – национальный реестр профессиональных стандартов;
6. http://pravo.gov.ru – официальный интернет-портал правовой информации;
7. https://www.elibrary.ru – национальная библиографическая база данных научного цитирования.
8. Гарант – информационно-правовая система.

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Таблица 5

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебная аудитория №18	Специализированная мебель: Специализированная мебель для преподавателя Специализированная мебель для обучающихся Технические средства обучения: Моноблок HP Подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

		Учебно-наглядные пособия
2	Учебная аудитория № 3 (специализированная учебная аудитория для занятий с инвалидами и лицами с ОВЗ)	Специализированная мебель: Специализированная мебель для преподавателя Специализированная мебель для обучающихся Технические средства обучения: Моноблок HP Подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Аудитория приспособлена для использования инвалидами и лицами с ОВЗ: обеспечена возможность беспрепятственного доступа в аудиторию, расположенную на первом этаже, размещены элементы комплексной информационной системы для ориентации и навигации инвалидов и лиц с ОВЗ в архитектурном пространстве, оборудовано рабочее место для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата (на инвалидной коляске)
3	Учебная аудитория №1 - Помещение для самостоятельной работы	Специализированная мебель: Специализированная мебель для преподавателя Специализированная мебель для обучающихся Технические средства обучения: Автоматизированное рабочее место преподавателя: Моноблок HP Ноутбуки ACER, объединенные в локальную сеть, подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и ЭИОС Мультимедиа проектор CACTUS Микрофонный комплект FIFINE Оборудование: Экран CACTUS, Флипчарт на треноге Помещение приспособлено для использования инвалидами и лицами с ОВЗ: обеспечена возможность беспрепятственного доступа в помещение, расположенное на первом этаже, размещены элементы комплексной информационной системы для ориентации и навигации инвалидов и лиц с ОВЗ в архитектурном пространстве

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства:
МойОфис Текст
МойОфис презентация
МойОфис Таблица
7Zip
Kaspersky Small Office Security
Яндекс браузер
Видеоредактор DaVinci Resolve
Аудиоредактор Audacity.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на четыре раздела:
Раздел 1. Теоретические основы здравоохранения. Важнейшие медико-социальные проблемы.
Раздел 2. Общественное здоровье и методы его изучения.
Раздел 3. Организация и функционирование подсистем здравоохранения.
Раздел 4. Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Наличие в АНО ВО «МедСкиллс» электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

рекомендуемую основную и дополнительную литературу;

задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;

задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);

вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

Приложение 1
к рабочей программе по дисциплине (модулю)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСИВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

Б.1.О.1.2. ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.32 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Уровень образовательной программы: высшее образование –
подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения – очная

Ростов-на-Дону
2024

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)	Знать	– методики сбора, анализа и интерпретации полученных данных; – основные количественные и качественные закономерности медикобиологических процессов; – профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных
	Уметь	– пользоваться профессиональными источниками информации; – применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медикобиологических процессов в установлении диагноза; – проводить анализ учебной, научной литературы с учетом принципов и критериев доказательной медицины
	Владеть	– технологией сравнительного анализа – дифференциально - диагностического поиска на

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		основании данных обследования и использования профессиональных источников информации
готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)	Знать	– нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; – основные принципы формирования благоприятной рабочей атмосферы в трудовом коллективе; – стили профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками; – социокультурные (культурные) различия в коммуникации;
	Уметь	– управлять коллективом;
	Владеть	– навыками социального взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)	Знать	– нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; – общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; – профилактические мероприятия, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым путем, и развития осложнений, в том числе урогенительных инфекционных заболеваний;
	Уметь	– консультировать пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, ВИЧ-инфекцией, а также вызываемых ими осложнений;
	Владеть	– консультирование пациента с целью информирования полового партнера о возможном наличии заболевания и необходимости проведения диагностического обследования и лечения; – консультирование пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, их влияния на репродуктивные функции, повышенного риска заражением ВИЧ-инфекцией, развития онкологических заболеваний; – профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		рецидивов заболевания;
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2)	Знать	– нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности, диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой; – порядки проведения отдельных видов медицинских экспертиз, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических; – порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде; – медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкие нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации
	Уметь	– формулировать медицинские заключения по результатам медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю «дерматовенерология» и лепры; – определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой
	Владеть	– проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических; – проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой; – подготовка необходимой медицинской документации для пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		медико-социальной экспертизы
готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4)	Знать	– нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; – МКБ
	Уметь	– представлять медико-статистических показатели для отчета о деятельности медицинской организации;
	Владеть	– представление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации;
готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10)	Знать	– нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; – общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; – МКБ; – должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях по профилю «дерматовенерология» по занимаемой должности; – правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; – использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; – формы отчетов о работе деятельности медицинской организации
	Уметь	– управлять ресурсами структурного подразделения медицинской организации – работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну; – заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ведения медицинской документации
	Владеть	– навыками разработки и планирования показателей деятельности работников структурного подразделения медицинской организации;
готовность к участию в оценке качества оказания медицинской	Знать	– нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11)		организаций и медицинских работников; – общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; – МКБ; – принципы и подходы, обеспечивающие контроль качества в медицинской организации; – медико-статистические показатели деятельности медицинской организации; – основы медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков
	Уметь	– составлять план работы и отчет о своей работе; – анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» – рассчитывать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и показатели здоровья населения; – разрабатывать и оценивать показатели внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; – анализировать медико-статистические показатели деятельности медицинской организации; – проводить анализ медико-статистических показателей, характеризующих состояние здоровья населения и подростков
	Владеть	– обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей; – анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; – ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, включая заполнение форм учета инфекций, передаваемых половым путем, и заразных кожных заболеваний; – составление плана и отчета о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыкамии приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или)

ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырехбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

- Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;
- Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;
- Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;
- Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

- Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;
- Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой. Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Тестовые задания по разделу 1. Теоретические основы здравоохранения. Важнейшие медико-социальные проблемы.

Здравоохранение – это _____, осуществляемых в учреждениях здравоохранения и направленных на охрану здоровья населения

- система медицинских мероприятий
- система социальных мероприятий
- система общественных мероприятий
- система экономических мероприятий

Общественное здоровье – это наука, изучающая закономерности ведущих показателей, характеризующих _____или _____, а также факторы, от которых зависит состояние здоровья общества.

- здоровье населения в целом
- отдельных однородных групп населения
- здоровье каждого отдельного индивидуума

– здоровье пациента при оказании ему медицинской помощи

Важнейшая проблема современного здравоохранения состоит в том, чтобы обеспечить _____ использование ограниченных ресурсов здравоохранения.

– максимально эффективное
– полноценное
– минимально затратное
– результативное

Приоритетным Национальным проектом «Здоровье» предусматривается развитие _____ медицинской помощи.

– первичной
– коммерческой
– стационарной
– специализированной

Тестовые задания по разделу 2. Общественное здоровье и методы его изучения.

Статистические методы, которые применяются в оценке состояния здоровья населения, входят в _ ____ статистику.

– медицинскую
– демографическую
– экономическую
– социальную

Статистика – это общественная наука, которая изучает количественную сторону общественных, массовых явлений в неразрывной связи с_____.

– качественной стороной
– составом населения
– закономерностями воспроизводства населения
– закономерности показателей здоровья населения

Статистические методы, которые применяются в установлении зависимости здоровья населения от различных факторов, входят в статистику _____.

– здоровья
– здравоохранения
– болезни
– социологии

Изучение статистики способствует развитию у врачей дедуктивных способностей, т.е. умения проводить анализ от _____.

– общего к частному
– частного к общему

– целого к части
– части к целому

Изучение статистики способствует развитию у врачей индуктивных способностей, т.е. умения проводить анализ от_____.
– частного к общему
– общего к частному
– целого к части
– части к целому

Для изучения заболеваемости обследуемой группы в качестве источников информации используются данные _____.
– медицинской документации
– официальной статистики
– опроса врачей
– опроса родственников

Перечень вопросов для изучения состояния здоровья обследуемой группы в выборочной карте определяется _____ и _____ исследования.
– целью
– задачами
– объектом
– сроками

Доля влияния факторов и условий образа жизни на состояние здоровья населения составляет _%.
– 55-65
– 20-25
– 15-20
– менее 15

Особую роль показатели физического развития играют в оценке состояния здоровья _____.
– детей
– взрослого населения
– лиц с хронической патологией
– при остром заболевании

Население нашей планеты _____.
– увеличивается быстрыми темпами
– уменьшается быстрыми темпами
– уменьшается незначительно
– увеличивается незначительно

Показатель низкого уровня рождаемости составляет _____.

- ниже 15 ‰
- от 15 до 25 ‰
- от 15 до 20 ‰
- выше 25 ‰

К методам, позволяющим изучать демографические события, относят _____ и _____ выборочные исследования.

- переписи населения
- текущий учет ряда демографических явлений
- частные исследования
- особые исследования

Согласно определению ВОЗ заболевание – это любое объективное или субъективное _____ организма человека.

- отклонение от нормального физиологического состояния
- видоизменение трудовой деятельности в течение года
- нарушение нормального функционирования
- медико-социальное взаимодействие

В зависимости от источника получения информации выделяются следующие виды заболеваемости: по _____, по данным медицинских осмотров, по причинам смерти.

- обращаемости
- посещаемости
- причинам хронических заболеваний
- данным опросов населения

Структура заболеваемости вычисляется в _____.

- процентах (%)
- промилле (‰)
- продецимилле (‱)
- абсолютных величинах

По показателям, характеризующим здоровье, население распределяется на _____групп(ы) по здоровья.

- 5
- 2
- 3
- 7

В структуре общей заболеваемости взрослого населения преобладают болезни _____.

- системы кровообращения*
- органов дыхания
- травмы и отравления
- органов пищеварения

Инвалидность – это _____ вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

- социальная недостаточность
- медицинская недостаточность
- физическая дисфункция
- профессиональная дезадаптация

Вопросы для устного опроса по разделу 3. Организация и функционирование подсистем здравоохранения.

1. Организация оказания медицинской помощи отдельным группам населения
2. Профилактическое направление здравоохранения
3. Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы
4. Организация санаторно-курортной помощи
5. Сущность и показания к применению диспансерного метода
6. Организация медико-социальной помощи семьям социального риска.

Тестовые задания по разделу 4. Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения.

В качестве субъектов управления медицинских организациях выступает _____.

- главный врач
- врач специалист
- врач-ординатор
- участковый врач

Механизмы управления предполагают взаимодействие _____.

- руководства и исполнителей
- производственных и непроизводственных фондов
- законов и нормативных документов
- сметы и финансового плана учреждения

Для современного типа управления характерна.

- децентрализация управленческого механизма

– ликвидация управленческого механизма
– централизация управленческого механизма
– снижение уровня ответственности на низких уровнях управления

Экономическая эффективность в здравоохранении определяется как соотношение _____.
– результата (эффекта) и затрат*
– результата (эффекта) и прибыли
– себестоимости и результата (эффекта)
– прибыли и рентабельности

Одним из основных источников финансирования учреждения здравоохранения являются _____.
– средства бюджетов всех уровней
– средства, благотворительных организаций
– средства, направляемые на добровольное медицинское страхование
– доходы от платных медицинских услуг

Контроль качества в здравоохранении включает концепцию, методологию, методику и технологию, основанную на единых _____.
– подходах, критериях и показателях
– нормативах, нормах и стандартах
– законах, приказах и распоряжениях
– диагностически связанных, клинико-статистических, клинико-диагностических группах

Эффективность – это показатель соотношения между _____ действием службы или программы в рамках действующей системы и максимальным воздействием, которое эта служба или программа может оказать в идеальных условиях.
– фактическим*
– нормативным
– стандартным
– экономическим

Примерные варианты оценочных заданий для промежуточной аттестации (зачет)

Здоровье по определению ВОЗ
– состояние полного физического, духовного и социального благополучия
– гармоничное единение биологических и социальных качеств
– отсутствие болезней и физических дефектов
– естественное течение физиологических процессов

Определение понятия болезнь

- нарушение, поломка, дефекты физических и (или) психических функций,ведущих к нарушению жизнедеятельности
- нарушение гармоничного единения биологических и социальных качествв
- появление симптомов нарушения функционирования организма
- ограничение физиологических функций организма

Определение понятия общественное здоровье

- медико-статистические показатели, характеризующие состояние здоровьянаселения
- достояние государства и непременное условие успешного использованияпроизводительных сил общества
- заболеваемость населения
- уровень физического развития населения

Общественное здоровье – это наука, изучающая закономерности ведущих показателей, характеризующих:

- здоровье населения в целом *
- отдельных однородных групп населения
- здоровье каждого отдельного индивидуума
- здоровье пациента при оказании ему медицинской помощи

Предметом изучения общественного здоровья является

- состояние здоровья населения и отдельных групп
- влияние социально-экономических факторов на общественное здоровье и здравоохранение
- методы укрепления и охраны общественного здоровья
- формы и методы управления здравоохранением

Критериями оценки состояния здоровья населения являются:

- общая заболеваемость и по отдельным группам болезней, травматизм
- показатели физического развития
- показатели смертности, в том числе предотвратимойг. самооценка здоровья пациентами

Статистика здоровья изучает показатели:

- заболеваемости
- смертности
- материальной обеспеченности
- посещения спортивных секций

Медико-статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения

- демографические *
- показатели заболеваемости
- показатели инвалидности
- физического развития *

Определение показателя рождаемости

- число родившихся живыми на 1000 населения в течение года
- число родившихся на 100 населения
- число родившихся живыми на 10000 населения
- число родившихся живыми в % от всех родившихся в течение года

Возрастная группа женщин, в которой наиболее высокий уровень рождаемостив России

- 25-29 лет
- 20-24 лет
- 30-34 лет
- 35-39 лет

Определение показателя смертности

- число умерших в определенном регионе на 1000 населения в течение года
- число умерших на 100 населения
- число умерших на 10000 населения
- число умерших в % от всех живых в течение года

При расчёте показателя смертности мужчин используется:

- среднегодовая численность мужского населения
- среднегодовая численность женского населения
- общее количество смертей
- младенческая смертность

При расчёте показателя смертности женщин используется:

- среднегодовая численность женского населения
- среднегодовая численность мужского населения
- общее количество смертейг
- младенческая смертность

Определение показателя естественного прироста населения

- разница между показателями рождаемости и смертности населения
- разница между показателями смертности и рождаемости населения

- число родившихся живыми в течение года
- разница между числом родившихся и умершими новорожденными в течениегода

Показатель естественного прироста при прогрессивном типе возрастной пирамиды:
- высокий положительный
- низкий положительный
- отрицательный
- равен нулю

Главное изменение возрастной структуры РФ за прошедшие 15 лет:
- преобладание лиц пенсионного возраста над численностью детского населения
- преобладание численности детского населения над лицами пенсионного возраста
- уравновешивание лиц пенсионного возраста и численности детского населения
- уравновешивание лиц пенсионного возраста и доли лиц трудоспособноговозраста

Возрастно-половая структура населения РФ:
- регрессивная
- стационарная
- прогрессивная

При изучении численности населения, его состава, основным наиболее достоверным источником сведений служат регулярно проводимые:
- всеобщие переписи
- ежегодные переписи в. местные переписи
- внеплановые переписи

Население нашей планеты:
- увеличивается быстрыми темпами
- уменьшается быстрыми темпами
- уменьшается незначительно
- увеличивается незначительно

Доля женского населения РФ по сравнению с мужским:
- выше
- ниже
- одинакова

Фактором, оказывающим значительное влияние на демографические процессы, происходящие на различных территориях, является:

- возрастная структура населения
- половая структура населения
- численность населения
- заболеваемость населения

Какие показатели лежат в основе вычисления средней продолжительности предстоящей жизни

- повозрастные коэффициенты смертности
- средний возраст наступления смерти у населения в течение года\
- средний возраст живущих в течение года
- средний возраст умерших в течение года

Величина показателя средней продолжительность предстоящей жизни в Россиив настоящее время

- 70,1 лет
- 76,3 лет
- 66,5 лет
- 59,2 лет

Основная причина смертности взрослого населения в России

- болезни системы кровообращения
- новообразования
- внешние причины смерти
- болезни органов пищеварения

Определение показателя материнская смертность

- число женщин, умерших в период беременности, родов и 42 дней после окончания беременности в расчете на 100 тыс. детей, родившихся живыми в течениегода
- число женщин, умерших в период родов на 1000 беременных в течение года
- число женщин, умерших в период родов и 42 дней после родов на 100 родивших живых детей
- число женщин, умерших в период беременности и 42 дней после родов на 100родивших живых детей

Определение показателя младенческая смертность

- число детей, умерших на первом году жизни, в расчете на 1000 детей, родившихся живыми в течение года
- число детей, умерших в период родов на 1000 родившихся живыми в течениегода

- число детей, умерших за 1 месяц жизни на 100 родившихся живыми в течение года
- число детей, умерших за 6 месяцев жизни на 10000 родившихся живыми втечение года

Неонатальная смертность наступает в период:
- первых 28 дней жизни
- первых 168 часов жизни
- с 29 дня до 1 года
- первых 3-х месяцев

Для населения Российской Федерации на современном этапе характерны:
- снижение численности населения, рост заболеваемости и инвалидности, постарение населения
- снижение численности населения, рост рождаемости, увеличение смертности,постарение населения
- снижение младенческой смертности, рост средней продолжительности
- предстоящей жизни, постарение населения

Для изучения заболеваемости обследуемой группы в качестве источников информации используются данные:
- медицинской документации
- официальной статистики
- опроса врачей
- опроса родственников

Для группировки заболеваний и патологических состояний используется
- Международная классификация болезней (МКБ-10), утвержденная ВОЗ
- система болезней, утвержденная Минздравом РФ
- система болезней, утвержденная Постановлением Правительства РФ
- система болезней, утвержденная Экономическим Советом ООН

Определение показателя заболеваемость (или первичная заболеваемость)
- совокупность нигде ранее не учтенных и впервые выявленных заболеваний заопределенный промежуток времени (как правило, за год)
- число впервые заболевших в течение года
- число впервые выявленных заболеваний при диспансерном осмотре в течениегода
- число впервые заболевших хроническим заболеванием в течение года

Определение показателя общей заболеваемости населения (распространенности)

- совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых былиобращения в данном году
- совокупность заболеваний в предшествующие годыв.
- совокупность заболеваний в течение всей жизни
- совокупность заболеваний в определенный промежуток времени

Основная причина заболеваемости взрослого и детского населения в России болезни органов дыхания

- мочеполовые заболевания
- болезни системы кровообращенияг.
- болезни органов пищеварения

Определение понятия инвалидности

- социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельностии необходимости социальной защиты
- наличие хронического заболевания в выраженной форме
- стойкие выраженные нарушения возможности самостоятельного передвижения
- нарушение здоровья, требующее социальной защиты

Установление инвалидности осуществляется:

- в филиале–бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ)
- в поликлинике
- в стационаре
- в профильном диспансере

Служба МСЭ подчиняется

- Министерству труда и социальной защиты
- Министерству здравоохранения
- Федеральному медико-биологическому агентству
- Пенсионному фонду

Направление на МСЭ готовит:

- медицинская организация (поликлиника, стационар)
- профильный диспансер
- органы образования
- учреждение соцзащиты

При освидетельствовании в МСЭ комплексно оценивают стойкие нарушения по степеням их выраженности:

- четырем

- трем
- пяти
- шести

Первое место в структуре причин инвалидности у взрослых принадлежит:
- болезням системы кровообращения
- травмам
- психическим расстройствам
- болезням органов пищеварения

Первое место в структуре причин инвалидности у детей принадлежит:
- психическим расстройствам
- болезням нервной системы
- врожденным аномалиям
- травмам

При установлении категории инвалидности в МСЭ разрабатывается:
- индивидуальная программа реабилитации и абилитации
- план оздоровления
- мероприятия по коррекции нарушений здоровья
- план социальной поддержки инвалида

Определение понятия реабилитация инвалидов
- система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности
- система оздоровление в условиях стационара
- система оздоровление в условиях поликлиники
- система оздоровление в условиях диспансера

Определение понятия абилитация инвалидов
- развитие новых потенциальных возможностей у детей-инвалидов, обучениеих тому, что они не умели и не знали
- восстановление в условиях учреждений образования
- восстановление в условиях учреждений соцзащиты
- восстановление в условиях диспансера

Основные направления государственной политики, направленной на сохранение здоровья в России
- меры по оптимизации демографических показателей
- меры, способствующие сокращению заболеваемости, инвалидности и смертности

- государственно-правовое регулирование миграционных процессов
- мероприятия по повышению качества жизни

Основная группа факторов, оказывающих максимальное влияние на здоровье населения
- факторы образа жизни
- биологические факторы
- факторы внешней средыг. служба здравоохранения

Важную роль в укреплении здоровья населения играет
- медицинская активность
- физическая культура
- гигиена
- ночной сон

Здоровый образ жизни это:
- отказ от вредных привычек, здоровое питание, регулярное участие в медицинских осмотрах
- наиболее характерная деятельность в конкретных социально-экономических, политических, экологических и прочих условиях, направленная на сохранение и улучшение здоровья населения
- выполнение рекомендаций специалистов центров здоровья, направленных накомплексное оздоровление организма
- комплекс валеологических мероприятий на индивидуальном уровне

Под образом жизни понимается исторически обусловленный _____, определенный _____, активности человека, группы людей, населения в материальной и нематериальной сферахжизнедеятельности людей
- тип жизнедеятельности
- способ деятельности
- вид отдыха
- способ управления автомобилем

Условия жизни это:
- синоним образа жизни
- совокупность материальных и нематериальных факторов, воздействующих наобраз жизни
- составная часть образа жизни
- комплекс факторов индивидуального и коллективного благосостояния

К видам активности образа жизни относятся:
- социально-экономическая, политическая, духовная
- трудовая, социальная, медицинская*

- коммерческая и некоммерческая
- сознательная, инстинктивная

Медицинская активность, благоприятствующая здоровью со знаком «+»
- посещение врача с профилактической, лечебной целью и выполнение егорекомендаций
- соблюдение режима питанияв.
- соблюдение личной гигиены
- пешие прогулки

Медицинские организации по формированию здорового образа жизни
- центры здоровья
- поликлиники
- стационары
- диспансеры

Несоблюдение здорового образа жизни сокращает продолжительность жизни
- на 70 лет
- на 50 лет
- на 30 лет
- на 20 лет

Структура, обеспечивающая в первую очередь формирование здорового образажизни
- семья
- центры здоровья
- поликлиники
- стационары

Здоровый образ жизни это:
отказ от вредных привычек, здоровое питание, регулярное участие в медицинских осмотрах
- наиболее характерная деятельность в конкретных социально-экономических, политических, экологических и прочих условиях, направленная на сохранение и улучшение здоровья населения
- выполнение рекомендаций специалистов центров здоровья, направленныхна комплексное оздоровление организма
- комплекс валеологических мероприятий по индивидуальном уровне