

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»**

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

Сертификат:
02E7D270006FB13D8E461FDA85E345FACD
Владелец: Станислав Сергеевич Наумов
Действителен с 13.05.2024 до 13.08.2025

Утверждаю
Ректор АНО ВО «НМИ»

С.С. Наумов

«__» _____ 2024 года

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Б.1.О.54 ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ,
ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

по специальности: 31.05.01 Лечебное дело
профиль: Лечебное дело
программа подготовки специалитет
Форма обучения: очная
год начала подготовки 2023, 2024

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт» по специальности 31.05.01 Лечебное дело

АНЮОВО "НММИ"

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель – формирование у обучающихся способности: принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности; проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения; реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность; реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности, подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения.

Задачи:

- сформировать систему знаний об общественном здоровье, методах изучения здоровья населения, его факторной обусловленности, роли образа жизни в формировании показателей здоровья, а также системе здравоохранения, обеспечивающей сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения;

- сформировать готовность и способность к применению методов и методик медико-статистического анализа, применяемых при изучении показателей здоровья населения в целом, отдельных возрастно-половых и социальных групп населения, деятельности медицинских организаций различного типа и их структурных подразделений;

- сформировать систему знаний об основах управления, экономики, финансирования и оценки качества в здравоохранении;

- усвоить основные принципы организации медицинской помощи городскому и сельскому населению, детям и подростками, профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, проведения санитарно-просветительской работы в медицинских организациях различного типа;

- развить умения, навыки и компетенции, необходимые для ведения учетно-отчетной медицинской документации и проведения медико-статистического анализа показателей деятельности медицинских организаций и их структурных подразделений;

- сформировать готовность и способность к организации проведения экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности в медицинских организациях различного профиля;

- сформировать готовность к организации правовых, управленческих, медико-организационных процессов, осуществляемых в медицинских организациях различного типа, проведению оценки качества медицинской помощи и управлению им;

- развить навыки изучения и анализа научной литературы и официальных статистических обзоров, участия в проведении статистического анализа и публичного представления полученных результатов.

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» изучается в 5 и 6 семестрах очной формы обучения.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
УК-10. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	УК 10.1. Использует в профессиональной сфере основные документы, регламентирующие экономическую деятельность, а также принципы планирования экономической деятельности медицинского учреждения	<p>Знать: базовые принципы функционирования экономики и экономического развития, цели и формы участия государства в экономике;</p> <p>Уметь: понимать базовые принципы функционирования экономики и экономического развития, цели и формы участия государства в экономике;</p> <p>Владеть: навыками понимания базовых принципов функционирования экономики и экономического развития, целей и форм участия государства в экономике;</p>
ОПК – 2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК – 2.2. Разрабатывает и участвует в проведении профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения)	<p>Знать: методы анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены;</p> <p>Уметь: анализировать информированность населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены;</p> <p>Владеть: навыками анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены;</p>
ОПК 8 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	<p>ОПК 8.1 Анализирует состояние здоровья населения по основным показателям и определяет его приоритетные проблемы и риски</p> <p>ОПК 8.3 Способность и готовность организовать рабочее пространство и безопасную больничную среду, обучать семью адаптации жилого помещения к потребностям пациента и инвалида</p>	<p>Знать: нормативно-правовую базу экспертизы временной нетрудоспособности;</p> <p>Уметь: проводить медицинскую экспертизу временной нетрудоспособности;</p> <p>Владеть: методами оценки временной утраты трудоспособности;</p> <p>Знать: основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;</p> <p>Уметь: оценивать качество оказания лечебно-диагностической и реабилитационно-профилактической помощи пациенту и инвалиду;</p> <p>Владеть: навыками создания в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;</p>

ОПК 9 Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	ОПК 9.2 Формирует процессный и системный подход в организации профессиональной деятельности системы здравоохранения	Знать: процессный и системный подход, принципы бережливого производства в организации профессиональной деятельности; Уметь: реализовывать процессный и системный подход, принципы бережливого производства в организации профессиональной деятельности; Владеть: навыками процессного и системного подхода, принципами бережливого производства в организации профессиональной деятельности;
	ОПК 9.3 Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей	Знать: основные принципы обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей; Уметь: обеспечить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей; Владеть: навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей;
ОПК 11 Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения	ОПК 11.1 Соблюдает правила ведения медицинской, организационно-методической и статистической документации	Знать: современные методики сбора и обработки информации; Уметь: составлять учетно-отчетную медицинскую документацию и рассчитывать качественные и количественные показатели, используемые в профессиональной деятельности; Владеть: навыками проводить статистический анализ полученных данных в профессиональной области;

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- работу с нормативно-распорядительными документами, основные положения и понятия экономики, правовой науки в целом и основных положений: право, нормативные правовые акты, правонарушение, вред здоровью, уголовная, гражданская, административная ответственность, наказание, основы российской правовой системы и законодательства;
- основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения; методы санитарно-просветительной работы; группы диспансерного наблюдения, количественные и качественные показатели эффективности диспансерной работы врача;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, вопросы экспертизы трудоспособности;
- основы организации медицинской помощи и страховой медицины в Российской Федерации, планирование, финансирование системы здравоохранения;

Уметь:

- анализировать и оценивать состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды;
- решать вопросы экспертизы трудоспособности;
- выполнять гигиенические и противоэпидемические мероприятия; проводить с населением мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний; пропагандировать здоровый образ жизни;
- анализировать и оценивать качество медицинской помощи;

Владеть:

- навыками работы с нормативно распорядительной документацией и нормативными правовыми актами;
- основными технологиями медицинской профилактики;
- осуществлять расчет показателей здоровья;
- навыками правильным ведением медицинской документации;
- методами санитарной пропаганды по формированию здорового образа жизни;
- показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения;
- методиками расчета показателей для анализа результатов работы врача и медицинской организации.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	5 семестр	6 семестр
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	124.5	60.2	64.3
Аудиторные занятия всего, в том числе:	116	56	60
Лекции	36	16	20
Лабораторные	-		
Практические занятия	80	40	40
Контактные часы на аттестацию (зачет, экзамен)	0,5	0,2	0,3
Консультация	4	2	2
Контроль самостоятельной работы	4	2	2
2. Самостоятельная работа	64.5	11.8	52.7
Контроль	27		27
ИТОГО:	216	72	108
Общая трудоемкость	6	2	4

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
5 семестр		
Тема 1. Теоретические основы общественного здоровья и здравоохранения	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения как научная дисциплина о закономерностях общественного здоровья и его обусловленности, о роли организации медицинской помощи в сохранении здоровья населения. Законодательная база отрасли. Проблемы здравоохранения в	УК-10.1 ОПК-2.2 ОПК-8.1 ОПК-8.3 ОПК-9.2

	важнейших общественно-политических, государственных документах. Принципы отечественного здравоохранения на этапах его развития. Основные направления реформирования здравоохранения.	ОПК-9.3 ОПК-11.1
Тема 2. Общественное здоровье и факторы, его определяющие	Программа изучения здоровья населения, показатели, характеризующие общественное здоровье, важнейшие факторы и условия, определяющие уровень общественного здоровья. Медико-социальные аспекты демографии. Демографическая политика, понятие, основные направления в различных странах. Анализ теорий народонаселения. Заболеваемость населения. Методы изучения. Основные показатели, методика их вычисления и оценки. Тенденции и особенности заболеваемости населения в РФ. Факторы, определяющие формирование заболеваемости населения. Инвалидность. Основные показатели, методика их вычисления и оценки. Современное состояние и тенденции инвалидизации населения, факторы, определяющие формирование инвалидности населения. Обусловленность здоровья населения. Роль образа жизни в сохранении здоровья населения	УК-10.1 ОПК-2.2 ОПК-8.1 ОПК-8.3 ОПК-9.2 ОПК-9.3 ОПК-11.1
Тема 3. Организация медицинской помощи взрослому населению	Социально-профилактическое направление охраны здоровья населения. Амбулаторно-поликлиническая и стационарная помощь городскому населению. Особенности организации медицинской помощи сельскому населению и работникам промышленных предприятий. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения.	УК-10.1 ОПК-2.2 ОПК-8.1 ОПК-8.3 ОПК-9.2 ОПК-9.3 ОПК-11.1
6 семестр		
Тема 4. Организация Медицинской помощи женщинам, детям и подросткам	Система охраны материнства и детства. Особенности организации медицинской помощи женщинам и детям	УК-10.1 ОПК-2.2 ОПК-8.1 ОПК-8.3 ОПК-9.2 ОПК-9.3 ОПК-11.1
Тема 5 Экспертиза трудоспособности в МО различного профиля	Общие и теоретические вопросы экспертиза трудоспособности. Организационные вопросы проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Причины временной трудоспособности. Экспертиза стойкой нетрудоспособности.	УК-10.1 ОПК-2.2 ОПК-8.1 ОПК-8.3 ОПК-9.2 ОПК-9.3 ОПК-11.1
Тема 6. Экономика, управление, финансирование и оценка качества в здравоохранении	Медицинское страхование как вид социального страхования и форма социальной защиты населения. Маркетинг и менеджмент в здравоохранении. Экономика здравоохранения. Экономические аспекты деятельности лечебно-профилактического учреждения. Управление качеством медицинской помощи.	УК-10.1 ОПК-2.2 ОПК-8.1 ОПК-8.3 ОПК-9.2 ОПК-9.3 ОПК-11.1

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Тема 1 Теоретические основы общественного здоровья и здравоохранения	4	-	12	4

Тема 2. Общественное здоровье и факторы, его определяющие	6	-	14	4
Тема 3. Организация медицинской помощи взрослому населению	6	-	14	3.8
Тема 4. Организация медицинской помощи женщинам, детям и подросткам	6	-	12	17
Тема 5 Экспертиза трудоспособности в МО различного профиля	6	-	14	18
Тема 6. Экономика, управление, финансирование и оценка качества в здравоохранении	8	-	14	17.7
Итого (часов)	36	-	80	64.5
Форма контроля	Зачет, Экзамен			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету;
- подготовка к экзамену.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Царик, Г. Н. Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / под ред. Г. Н. Царик. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-6044-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460443.html> - Режим доступа : по подписке.
2. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик. - 4-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-5737-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457375.html> - Режим доступа : по подписке.
3. 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 "Кон-сультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467237.html> - Режим доступа : по подписке.

8.2. Дополнительная литература

1. Лисицын, Ю. П. История медицины : учебник / Ю. П. Лисицын. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 400 с. : ил. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6673-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466735.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицин, М. С. Токмачев. - 3-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-8391-6, DOI: 10.33029/9704-8391-6-РНН-2024-1-496. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483916.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

2. Ачкасов, Е. Е. Афоризмы и мудрые высказывания о медицине / Ачкасов Е. Е., Мискарян И. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-5004-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450048.html> - Режим доступа : по подписке.

8.3. Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	Тип лицензии	№ Договора
1	Среда электронного обучения 3KL Moodle, версия 5GB 4.1.3b	Коммерческая	№1756-2 от 20 сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II	Коммерческая	№1190
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
10	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
11	MS SQL Server 2019 Standard	Коммерческая не исключительное право	№ЛМ00-000221
12	Система анализа программного и аппаратного ТСIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966
13	Единый центр управления Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-К (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
15	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
16	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
17	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса –	Educational	№1190

	Стандартный Russian Edition.	License	
18	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
19	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
20	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-К (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	Dallas Lock 8.0-К с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24
22	Лицензия на использование программы RedCheck Professional для localhost на 3 года	Коммерческая	№393853
23	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
24	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853
25	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год	Коммерческая	№393853
26	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
27	Передача неисключительных прав на использование ПО VipNet Client for Windows 4.x (KC2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
28	Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
29	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
30	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
31	Libre Office	Бесплатная, GNU General Public License	
32	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	
33	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	Google Chrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC media player	LGPLv2.1+	

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru.
2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru/>
3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] –

Режим доступа: <http://www.gnpbu.ru>.

4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.rsl.ru>.

5. Президентская библиотека – <http://www.prlib.ru>

6. Большая медицинская библиотека - <http://med-lib.ru/>.

7. Российское образование. Федеральный портал. – <http://www.edu.ru/>, доступ свободный

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>

2. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

<p>Учебная аудитория 12 для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25</p>	<p>1. Учебная мебель: -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (15 шт.); -стул ученический (30 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска аудиторная;</p> <p>2. Технические средства обучения: -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); - компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» и доступам к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации;</p>
<p>Учебная аудитория 19 для проведения практических занятий, текущего контроля и промежуточных аттестаций по дисциплине 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25</p>	<p>1. Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (15 шт.); -стул ученический (30 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска маркерная;</p> <p>2. Технические средства обучения: -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); -моноблок с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.</p> <p>3. Мультимедийные презентации.</p>
<p>Кабинет 4 Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза. 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25</p>	<p>комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;</p>
<p>Кабинет 9 Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, ул Чкалова, д 67</p>	<p>- комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;</p>

10.ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащении образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);
- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней,

расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

11. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написание рефератов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень

Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач. Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень

11. 2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля

УК-10. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности (контролируемый индикатор достижения УК 10.1. Использует в профессиональной сфере основные документы, регламентирующие экономическую деятельность, а также принципы планирования экономической деятельности медицинского учреждения).

ОПК – 2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (контролируемый индикатор достижения ОПК – 2.2. Разрабатывает и участвует в проведении профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения)).

ОПК 8 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность (контролируемый индикатор достижения ОПК 8.1 Анализирует состояние здоровья населения по основным показателям и определяет его приоритетные проблемы и риски; ОПК 8.3 Способность и готовность организовать рабочее пространство и безопасную больничную среду, обучать семью адаптации жилого помещения к потребностям пациента и инвалида).

ОПК 9 Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности (контролируемый индикатор достижения ОПК 9.2 Формирует процессный и системный подход в организации профессиональной деятельности системы здравоохранения; ОПК 9.3 Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей).

ОПК 11 Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения (контролируемый индикатор достижения

ОПК 11.1 Соблюдает правила ведения медицинской, организационно-методической и статистической документации).

Типовые задания, для оценки сформированности знаний

Результаты обучения
Знает базовые принципы функционирования экономики и экономического развития, цели и формы участия государства в экономике;
Знает методы анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены;
Знает нормативно-правовую базу экспертизы временной нетрудоспособности;
Знает основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
Знает процессный и системный подход, принципы бережливого производства в организации профессиональной деятельности;
Знает основные принципы обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей;
Знает современные методики сбора и обработки информации;

Типовые задания для устного опроса

1. Какие группы показателей используются для оценки общественного здоровья?
2. Дайте определение демографии.
3. Дайте определение медицинской демографии.
4. Какие разделы включает медицинская демография?
5. Перечислите методы изучения демографических событий.
6. Перечислите требования к проведению переписей населения.
7. Дайте определение статике населения.
8. Какие демографические показатели используются для характеристики статике населения?
9. Дайте определение динамики населения.
10. Перечислите виды движения населения.
11. Перечислите виды миграции.
12. Какие показатели характеризуют естественное движение населения?
13. По каким критериям оцениваются демографические показатели?
14. Дайте определение показателя рождаемости.
15. Перечислите специальные показатели рождаемости.
16. Дайте определение показателя смертности.
17. Дайте определение естественного движения населения.
18. Укажите динамику показателя рождаемости в России за последние пять лет.
19. Укажите динамику показателя смертности в России за последние пять лет.
20. Укажите динамику показателя естественного прироста в России за последние пять лет.
21. Какова структура причин смертности в России?
22. Каковы особенности показателей смертности среди мужчин и женщин?
23. Каковы особенности показателя смертности по возрастным группам?
24. Дайте определение показателя смертности среди мужчин.
25. Дайте определение показателя смертности среди женщин.
26. Какова структура смертности мужчин в России?
27. Какова структура смертности женщин в России?
28. Какие показатели смертности лежат в основе вычисления средней продолжительности предстоящей жизни (СППЖ)?
29. С какими демографическими показателями связан показатель средней продолжительности предстоящей жизни?
30. Каким образом уровень показателей по возрастной смертности влияет на величину СППЖ?
31. Каковы особенности средней продолжительности жизни населения России?

32. Чем объясняется более высокий показатель средней продолжительности предстоящей жизни у женщин по сравнению с мужчинами?
33. Какие профилактические мероприятия необходимо осуществить для повышения средней продолжительности предстоящей жизни?
34. Какие демографические показатели используются для характеристики здоровья женщин?
35. Какие демографические показатели используются для характеристики здоровья детей?
36. Дайте определение показателю материнской смертности.
37. Дайте определение показателю детской смертности.
38. Дайте определение показателю младенческой смертности.
39. Дайте определение показателю неонатальной смертности.
40. Дайте определение показателю ранней неонатальной смертности.
41. Дайте определение показателю перинатальной смертности.
42. Дайте определение показателю мертворождаемости.
43. Перечислите показатели младенческой смертности.
44. Каковы особенности динамики показателей материнской смертности в России за последние пять лет.
45. Каковы особенности динамики показателей младенческой смертности в России за последние пять лет.
46. Какова структура материнской смертности в Российской Федерации?
47. Какова структура младенческой смертности в Российской Федерации?
48. Для чего нужен анализ заболеваемости населения?
49. Перечислите методы изучения заболеваемости.
50. На чем основан сплошной метод изучения заболеваемости?
51. В чем состоят преимущества выборочного метода изучения заболеваемости?
52. Что является источниками информации о заболеваемости?
53. Перечислите виды заболеваемости в зависимости от источника информации.
54. Перечислите характеристики заболеваемости.
55. Как вычисляется уровень заболеваемости населения?
56. Как вычисляется структура заболеваемости?
57. Какими показателями характеризуется индивидуальная характеристика заболеваемости?
58. В каком возрасте у детей наблюдается наиболее высокий уровень заболеваемости?
59. В каком возрасте у детей наблюдается наиболее низкий уровень заболеваемости?
60. В каком возрасте мужчины имеют более высокий уровень заболеваемости по сравнению с женщинами?
61. В каком возрасте мужчины имеют более низкий уровень заболеваемости по сравнению с женщинами?
62. Какие принципы лежат в основе построения международной классификации болезней?
63. Сколько классов болезней содержит международная классификация болезней 10-го пересмотра?
64. Кого включают в группу длительно и часто болеющих подростков?
65. Какова структура первичной заболеваемости населения?
66. Какова структура общей заболеваемости населения?

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал;

	<ul style="list-style-type: none"> - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тематика рефератов

1. Теория “болезней цивилизации” и социальной дезадаптации
2. Теория фрейдизма
3. Теории неопрейдизма
4. Мальтузианство
5. Неомальтузианство. Теория “оптимума населения”
6. Врачебная этика и медицинская деонтология.
7. Современные проблемы биоэтики.
8. Теории социобиологии
9. Этологическая концепция
10. Теория социальной экологии
11. Теория стресса и общего адаптационного синдрома Г. Селье
12. Теория психоаналитической психосоматики
13. Теории неогиппократизма и биотипологии
14. “Целлюлярная патология” и ее новейшие варианты
15. Нервизм. Кортиковисцеральная патология
16. Теория конвергенции общественных систем и здравоохранения
17. Детерминационная теория медицины
18. Теория “факторов”, “порочного круга” нищеты и болезней
19. Современные проблемы врачебной этики и медицинской деонтологии
20. Методика статистического исследования во врачебной практике.. Расчет, оценка и анализ показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения.
21. Правила кодирования заболеваемости и смертности населения по МКБ 10 пересмотра
22. Наглядное изображение результатов деятельности медицинской организации, и показателей здоровья населения.
23. Факторы, влияющие на рождаемость и смертность населения
24. Современные тенденции брачности и разводимости по статистической отчетности

25. Переписи населения. Исторические аспекты.
26. Актуальные проблемы демографии и их решение в современном мире.
27. Основные ошибки врачей при проведении ЭВН
28. Электронные больничные листки.
30. Основные типы финансирования здравоохранения в мире.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

11.3. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений.

Результаты обучения
<p>Умеет понимать базовые принципы функционирования экономики и экономического развития, цели и формы участия государства в экономике;</p> <p>Умеет анализировать информированность населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены;</p> <p>Умеет проводить медицинскую экспертизу временной нетрудоспособности;</p> <p>Умеет оценивать качество оказания лечебно-диагностической и реабилитационно-профилактической помощи пациенту и инвалиду;</p> <p>Умеет реализовывать процессный и системный подход, принципы бережливого производства в организации профессиональной деятельности;</p> <p>Умеет обеспечить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей;</p> <p>Умеет составлять учетно-отчетную медицинскую документацию и рассчитывать качественные и количественные показатели, используемые в профессиональной деятельности;</p>

Тестовые задания для подготовки к зачету

1. Динамика населения изучает:

1. механическое движение населения;
2. естественное движение населения;
3. механическую и естественную миграцию.

2. Специальным показателем естественного движения при подготовке статистических отчетов населения является:

1. смертность;
2. смертность трудоспособного населения;
3. рождаемость.

3. Коэффициенты смертности в медицинских отчетах выражаются в:

1. процентах;
2. промилле;
3. продецимилле.

4. Уровень рождаемости по данным медицинских отчетов 15 ‰ является:

1. высоким;
2. средним;
3. низким.

5. Уровень общей смертности в статистической отчетности 12 ‰ является:

1. высоким;
2. средним;
3. низким.

6. Одним из условий расчета коэффициента младенческой смертности при подготовке отчетных документов является информация о:

1. общем числе умерших среди населения;
2. числе родившихся живыми;
3. численность детей в возрасте до 1 года.

7. Среди причин смерти взрослого населения России 1-е место занимают:

1. новообразования;
2. травматизм;
3. болезни системы кровообращения.

8. Для оценки возрастного типа населения как прогрессивного необходимо преобладание возрастной группы:

1. до 15 лет;
2. до 40 лет;
3. старше 50 лет.

9. Естественный прирост населения зависит от:

1. численности населения;
2. миграции населения;
3. детской смертности;
4. рождаемости и смертности.

10. Здоровье населения в большей степени зависит от:

1. уровня организации медицинской помощи;
2. экологических факторов;
3. образа жизни;
4. генетических факторов

11. Какие виды медицинской помощи утверждены в Законе РФ №323-ФЗ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан»?

1. Амбулаторно-поликлиническая
2. Первичная медико-санитарная помощь
3. Стационарная
4. Специализированная
5. Скорая
6. Паллиативная
7. Плановая

12. Какие формы оказания медицинской помощи утверждены в Законе РФ №323-ФЗ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан»?

1. Экстренная
2. Неотложная
3. Первичная медико-санитарная помощь
4. Плановая
5. Стационарная
6. Амбулаторно-поликлиническая

13. Какие формы медицинской помощи, утвержденные в Законе РФ №323-ФЗ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан» могут оказываться в условиях поликлиники?

1. Экстренная
2. Неотложная

3. Первичная медико-санитарная помощь
4. Плановая
5. Стационарная
6. Амбулаторно-поликлиническая

14. Какие формы медицинской помощи, утвержденные в Законе РФ №323-ФЗ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан» могут оказываться в условиях дневного стационара?

1. Экстренная
2. Неотложная
3. Первичная медико-санитарная помощь
4. Плановая
5. Стационарная
6. Амбулаторно-поликлиническая

15. Какие формы медицинской помощи, утвержденные в Законе РФ №323-ФЗ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан» могут оказываться в условиях круглосуточного стационара?

1. Экстренная
2. Неотложная
3. Первичная медико-санитарная помощь
4. Плановая
5. Стационарная
6. Амбулаторно-поликлиническая

16. Какие формы медицинской помощи, утвержденные в Законе РФ №323-ФЗ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан» могут оказываться на дому?

1. Экстренная
2. Неотложная
3. Первичная медико-санитарная помощь
4. Плановая
5. Стационарная
6. Амбулаторно-поликлиническая

17. В каких условиях может оказываться медицинская помощь согласно Закону РФ №323-ФЗ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан»?

1. В поликлинике
2. Амбулаторно
3. На дому
4. В стационаре
5. В дневном стационаре
6. В женской консультации
7. В родильном доме
8. В диспансерах

18. Что понимается под порядками оказания медицинской помощи согласно Закону РФ №323-ФЗ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан»?

1. Порядки оказания медицинской помощи – это этапы оказания медицинской помощи, правила организации деятельности медицинских организаций, стандарт оснащения и штатные нормативы медицинской организации (структурного подразделения)

2. Порядки оказания медицинской помощи - это руководящие разъяснения компетентных органов государственной власти по вопросам организации оказания конкретных видов медицинской помощи, профилей медицинской помощи и оказании медицинской помощи при определенных заболеваниях или симптомах,

3. Порядки оказания медицинской помощи - организация единообразия при оказании медицинских услуг (как платных, так и бесплатных), по видам, профилям, заболеваниям

4. Это усредненные показатели медицинских услуг, лекарственных препаратов, медицинских изделий, компонентов крови, видов лечебного питания

5. Это процесс организации медицинской помощи

19. Демографический показатель – самый точный социальный барометр, чутко реагирующий на экологическое, социальное и политическое неблагополучие общества:

1. материнская смертность;
2. общая смертность;
3. младенческая смертность;
4. смертность мужчин трудоспособного возраста;
5. смертность лиц старше 60 лет.

20. Смертность детей на 1-й неделе жизни называется:

1. интранатальной;
2. антенатальной;
3. постнатальной;
4. постнеонатальной;
5. перинатальной.

21. Для вычисления перинатальной смертности при подготовке статистических отчетов необходимо знать число:

1. мертворожденных;
2. родившихся живыми;
3. родившихся живыми и мертвыми;
4. умерших в первую неделю жизни.

22. Обобщающими показателями естественного движения населения являются:

1. рождаемость;
2. смертность;
3. естественный прирост;
4. средняя продолжительность предстоящей жизни.

23. Для изучения общей смертности населения используются следующие статистические документы:

1. фельдшерская справка о смерти;
2. справка о смерти;
3. врачебное свидетельство о смерти;
4. врачебное свидетельство о перинатальной смерти

24. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях (отметить правильные ответы), кроме:

1. вне медицинской организации;
2. амбулаторно;
3. в дневном стационаре;
4. все перечисленное верно.

25. Кто проводит отбор больных в дневной стационар:

1. лечащий врач по согласованию с врачом дневного стационара;
2. заведующий отделением;
3. лечащий врач совместно с заведующим отделением (терапии, хирургии, неврологии);
4. заместитель главного врача по лечебной работе.

26. Перечислите основные контингенты населения, подлежащие диспансеризации:

1. беременные;
2. дети;
3. учащиеся;
4. все названные контингенты

27. Показатель общей смертности является:

1. показателем наглядности

2. стандартизированным показателем
3. репрезентативным показателем
4. интенсивным показателем

28. Укажите определение здоровья, данное в уставе ВОЗ:

- 1.здоровье – это состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические функции
- 2.здоровье является состоянием полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов
- 3.здоровье – это состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения

29.Предметом изучения общественного здоровья является:

1. здоровье индивидуума
2. общественное здоровье и факторы, влияющие на него
3. эпидемиология заболеваний
4. здоровье населения

30. Демография - это наука, изучающая

1. здоровье населения
2. факторную обусловленность здоровья
3. воспроизводство населения
4. закономерности здоровья населения

Эталон ответа

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	2	2	3	2	2	3	1	4	3
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
2,4,5,6	1,2,4	1,2,4	1,2,4	1,2,4	1,2,4	1-8	1,2,3,5	3	3
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1,3,4	3,4	1,3	4	3	4	4	1	2	3

Критерии оценивания

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Критерии оценивания на зачете

Шкала оценивания	Показатели
Зачтено	<p>Достаточный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе используется научная терминология.</p> <p>Стилистическое и логическое изложение ответа на вопрос правильное</p> <p>Умеет делать выводы без существенных ошибок</p> <p>Владеет инструментарием изучаемой дисциплины, умеет его использовать в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Ориентируется в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Активен на практических (лабораторных) занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.</p>

Не зачтено	<p>Не достаточно полный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе не используется научная терминология.</p> <p>Изложение ответа на вопрос с существенными стилистическими и логическими ошибками.</p> <p>Не умеет делать выводы по результатам изучения дисциплины</p> <p>Слабое владение инструментарием изучаемой дисциплины, не компетентность в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Не умеет ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Пассивность на практических (лабораторных) занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий.</p> <p>Не сформированы компетенции, умения и навыки.</p> <p>Отказ от ответа или отсутствие ответа.</p>
------------	--

Тестовые задания для подготовки к экзамену

1. Наиболее информативный вид статистических таблиц:

- 1) комбинационная
- 2) простая
- 3) групповая
- 4) сложная

2. Структура явления определяется показателями:

- 1) экстенсивными
- 2) интенсивными
- 3) наглядности
- 4) соотношения

3. Частота явления в статистической совокупности определяется показателями:

- 1) интенсивными
- 2) экстенсивными
- 3) наглядности
- 4) соотношения

4. К экстенсивным показателям относятся все перечисленные, кроме:

- 1) показателей смертности
- 2) распределения числа врачей по специальностям
- 3) структуры общей смертности
- 4) структуры заболеваний по нозологическим формам

5. К интенсивным показателям относятся все перечисленные, кроме:

- 1) распределения числа врачей по специальностям
- 2) показателей смертности
- 3) показателей заболеваемости
- 4) обеспеченности населения врачами

6. Экстенсивные показатели могут быть представлены следующими видами диаграмм:

- 1) секторными
- 2) линейными
- 3) столбиковыми
- 4) радиальными

7. Интенсивные показатели могут быть представлены перечисленными видами диаграмм, кроме:

- 1) секторных
- 2) линейных
- 3) столбиковых
- 4) радиальных

8. Основные группы показателей общественного здоровья:

- 1) демографические показатели, показатели заболеваемости, инвалидности, физического развития
- 2) демографические показатели, показатели естественного движения населения, заболеваемости, инвалидности, физического развития
- 3) показатели заболеваемости, физического развития, инвалидности, естественного движения населения
- 4) показатели физического развития, заболеваемости, смертности, естественного движения населения

9. Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидирует:

- 1) образ жизни
- 2) биологические
- 3) экологические
- 4) уровень организации медицинской помощи

10. Показатели физического развития используются для всех перечисленных целей, кроме:

- 1) оценки эффективности диспансеризации
- 2) стандартизации одежды, обуви, рациональной организации рабочих мест
- 3) определения тактики ведения родов
- 4) оценки эффективности проводимых оздоровительных мероприятий

11. Данные о заболеваемости применяются для всех перечисленных целей, кроме:

- 1) комплексной оценки демографических показателей
- 2) оценки качества и эффективности деятельности учреждений здравоохранения
- 3) комплексной оценки общественного здоровья
- 4) определения потребностей населения в различных видах лечебно-профилактической помощи

12. Для вычисления показателя первичной заболеваемости необходимы следующие данные:

- 1) число впервые зарегистрированных за год заболеваний и численность населения
- 2) число впервые зарегистрированных за год заболеваний и число прошедших медосмотры
- 3) число всех имеющих у населения заболеваний и численность населения
- 4) число всех имеющих у населения хронических заболеваний и численность населения

13. Показатель общей заболеваемости характеризует:

- 1) общее число всех имеющих у населения болезней — как впервые выявленных, так и зарегистрированных в предыдущие годы
- 2) число заболеваний, выявленных при проведении медицинских осмотров
- 3) число впервые зарегистрированных за год заболеваний
- 4) общее число всех имеющих у населения хронических болезней

14. В соответствии с МКБ-10 острые респираторные вирусные инфекции включены в класс:

- 1) болезней органов дыхания
- 2) болезней нервной системы
- 3) инфекционных и паразитарных болезней
- 4) внешних причин заболеваемости и смертности

15. Основными методами изучения заболеваемости являются все перечисленные, кроме:

- 1) по данным инвалидности
- 2) по данным обращаемости за медицинской помощью
- 3) по данным о причинах смерти
- 4) по данным медицинских осмотров

16. В структуре причин младенческой смертности в России в настоящее время первое ранговое место занимают:

- 1) отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде
- 2) врожденные аномалии
- 3) инфекционные и паразитарные болезни
- 4) болезни органов дыхания

17. Процесс формирования здорового образа жизни включает все перечисленное, кроме:

- 1) повышения материального благосостояния
- 2) формирования убежденности в необходимости сохранения здоровья
- 3) информирования населения о факторах риска
- 4) воспитания навыков здорового образа жизни

18. Основными направлениями формирования здорового образа жизни являются все перечисленные, кроме:

- 1) повышения эффективности деятельности служб здравоохранения
- 2) создания позитивных для здоровья факторов
- 3) активизации позитивных для здоровья факторов
- 4) устранения факторов риска
- 5) минимизации факторов риска

19. Обязательными условиями формирования здорового образа жизни являются все перечисленные, кроме:

- 1) повышения эффективности диспансеризации
- 2) рационального индивидуального поведения
- 3) осуществления общегосударственных мероприятий по созданию здоровых условий жизни
- 4) формирования установок на здоровье в обществе

20. Ведущими факторами риска возникновения и неблагоприятного течения сердечно-сосудистых заболеваний являются все перечисленные, кроме:

- 1) проведения закаливания
- 2) низкой физической активности
- 3) курения
- 4) избыточной массы тела

21. Ведущими факторами риска возникновения и неблагоприятного течения онкологических заболеваний являются все перечисленные, кроме:

- 1) избыточной массы тела
- 2) злоупотребления алкоголем
- 3) пассивного курения
- 4) активного курения

22. Ведущим фактором риска травматизма является:

- 1) злоупотребление алкоголем
- 2) проведение закаливания
- 3) низкая физическая активность
- 4) курение

23. Трудовые правоотношения в учреждениях здравоохранения в условиях медицинского страхования регулируются всеми перечисленными нормативными документами, кроме:

- 1) закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 2) Трудового кодекса
- 3) трудового договора (контракта)
- 4) Конституции РФ

24. Мероприятия первичной профилактики направлены на:

- 1) предупреждение развития заболеваний
- 2) предупреждение развития осложнений заболеваний
- 3) предупреждение развития хронических заболеваний
- 4) предупреждение развития осложнений хронических заболеваний

25. Мероприятия вторичной профилактики направлены на предупреждение:

- 1) хронических заболеваний
- 2) инфекционных заболеваний
- 3) несчастных случаев
- 4) острых заболеваний

26. Врачи поликлиники выполняют все перечисленные виды работ, кроме:

- 1) деятельности по обязательному медицинскому страхованию на коммерческой основе
- 2) профилактической работы
- 3) диагностики и лечения заболеваний
- 4) ведения оперативно-учетной документации

27. Организация диспансерного наблюдения включает все перечисленное,

кроме:

- 1) регулирования потока посетителей поликлиники
- 2) активного динамического наблюдения и лечения
- 3) проведения лечебно-оздоровительных мероприятий
- 4) активного выявления и взятия на учет больных и лиц с факторами риска

28. Эффективность диспансерного наблюдения оценивается всеми перечисленными показателями, кроме:

- 1) процента совпадения поликлинических и клинических диагнозов
- 2) своевременности взятия на диспансерное наблюдение
- 3) кратности обострений заболеваний
- 4) полноты взятия на диспансерное наблюдение

29. Основными показателями деятельности врача-терапевта в поликлинике являются все перечисленные, кроме:

- 1) средней длительности лечения больного
- 2) нагрузки на врачебную должность
- 3) процента совпадения поликлинических и клинических диагнозов
- 4) эффективности диспансеризации

30. Врач общей практики (семейный врач) заполняет все перечисленные учетные документы, кроме:

- 1) листка учета больных и коечного фонда
- 2) талона амбулаторного пациента
- 3) дневника работы врача общей практики (семейного врача)
- 4) медицинской карты амбулаторного больного

31. Гражданин, имеющий страховой полис обязательного медицинского страхования, может получить медицинскую помощь в:

- 1) любой поликлинике РФ
- 2) любой поликлинике населенного пункта, территориальной поликлинике
- 3) любой поликлинике субъекта Федерации

32. Оказание медицинской помощи врачами-педиатрами участковыми, врачами-терапевтами участковыми, акушерами-гинекологами осуществляется по ОМС:

- 1) в день обращения пациента
- 2) в течение 1 часа с момента обращения
- 3) на следующий день по предварительной записи
- 4) в течение 3 дней по предварительной записи

33. Экстренное извещение на каждый случай инфекционного и паразитарного заболевания следует передать в соответствующую инстанцию в течение:

- 1) 12 часов с момента постановки диагноза
- 2) 6 часов с момента постановки диагноза
- 3) 2 часов с момента постановки диагноза
- 4) 24 часов с момента постановки диагноза

34. Показателями деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений являются все перечисленные, кроме:

- 1) средней длительности лечения больного
- 2) нагрузки на врачебную должность
- 3) полноты охвата диспансеризацией
- 4) полноты охвата периодическими осмотрами

35. Для оценки качества врачебной диагностики в стационарных учреждениях используется следующий показатель:

- 1) частота расхождений стационарных и патологоанатомических диагнозов
- 2) средняя длительность лечения больного
- 3) летальность
- 4) частота осложнений

36. Наиболее ресурсоемкой в настоящее время является медицинская помощь, оказываемая:

- 1) в условиях стационара
- 2) в амбулаторно-поликлинических условиях
- 3) в условиях дневного стационара
- 4) по месту вызова бригады скорой помощи

37. Наиболее выраженная тенденция происходящих структурных преобразований в здравоохранении:

- 1) сокращение коечного фонда
- 2) снижение обеспеченности населения медицинскими кадрами
- 3) сокращение средней продолжительности лечения
- 4) сокращение среднего числа посещений на одного жителя в год

38. В стационаре ведется перечисленная документация, кроме:

- 1) истории развития ребенка
- 2) медицинской карты стационарного больного
- 3) статистической карты выбывшего из стационара
- 4) листка нетрудоспособности

39. Показателями деятельности стационарных учреждений являются все перечисленные, кроме:

- 1) среднего числа посещений в год
- 2) средней длительности лечения больного
- 3) летальности
- 4) частоты совпадений поликлинических и стационарных диагнозов

40. В женской консультации заполняются следующие документы, кроме:

- 1) истории родов
- 2) обменной карты беременной
- 3) индивидуальной карты беременной
- 4) медицинской карты амбулаторного больного

41. В наблюдательное отделение родильного дома поступают беременные женщины с перечисленными состояниями, кроме:

- 1) резус-несовместимость
- 2) явлений острого заболевания
- 3) мертвого плода
- 4) температуры

42. В стационаре родильного дома заполняются следующие документы, кроме:

- 1) индивидуальной карты беременной
- 2) истории родов
- 3) обменной карты беременной
- 4) истории развития новорожденного

43. Права на выдачу листка нетрудоспособности не имеют:

- 1) врачи скорой медицинской помощи
- 2) врачи амбулаторно-поликлинических учреждений
- 3) врачи стационарных учреждений
- 4) частнопрактикующие врачи, имеющие лицензию

44. Женщинам в случае нормально протекающей беременности, родов и послеродового периода и рождения живого ребенка листок нетрудоспособности выдается на срок:

- 1) 140 дней
- 2) 156 дней
- 3) 180 дней
- 4) 194 дней

45. Установление группы инвалидности осуществляет:

- 1) бюро медико-социальной экспертизы
- 2) заведующий отделением
- 3) клиничко-экспертная комиссия лечебно-профилактического учреждения
- 4) лечащий врач

46. Врач может единовременно выдать листок нетрудоспособности на срок:

- 1) до 3 дней
- 2) до 6 дней
- 3) до 10 дней
- 4) до 15 дней

47. Листок нетрудоспособности на срок свыше 30 дней продлевается:

- 1) врачебной комиссией
- 2) заведующим отделением
- 3) главным врачом
- 4) заместителем главного врача по лечебной работе

48. Листок нетрудоспособности по уходу за ребенком до 7 лет выдается на срок:

- 1) до 3 дней
- 2) до 7 дней
- 3) до 15 дней
- 4) на весь срок лечения

49. Листок нетрудоспособности по уходу за ребенком старше 7 лет выдается на срок:

- 1) до 3 дней
- 2) до 7 дней
- 3) до 10 дней
- 4) до 15 дней

50. В настоящее время в России существует следующая система здравоохранения:

- 1) бюджетно-страховая
- 2) государственная
- 3) страховая
- 4) частно-предпринимательская

51. Основными источниками финансирования здравоохранения в России являются все перечисленные средства, кроме:

- 1) средств граждан
- 2) федерального бюджета
- 3) ОМС
- 4) муниципальных бюджетов

52. Программа государственных гарантий бесплатной медицинской помощи населению России финансируется за счет всех перечисленных средств, кроме:

- 1) добровольного медицинского страхования
- 2) муниципального бюджета
- 3) обязательного медицинского страхования
- 4) федерального бюджета

53. В соответствии с законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» к субъектам медицинского страхования относятся все перечисленные, кроме одного:

- 1) органов управления здравоохранением
- 2) страхователей
- 3) страховщиков
- 4) медицинских учреждений

54. В Российской Федерации медицинское страхование осуществляется в следующих формах:

- 1) обязательное, добровольное
- 2) обязательное, перестрахование
- 3) обязательное, дополнительное
- 4) добровольное, перестрахование

55. Взнос на обязательное медицинское страхование работающего населения перечисляется в фонд медицинского страхования:

- 1) работодателями
- 2) работающими гражданами
- 3) администрацией субъектов РФ
- 4) фондом социального страхования

56. Взнос на обязательное медицинское страхование неработающего населения перечисляется в фонд медицинского страхования:

- 1) администрацией субъектов РФ
- 2) работодателями
- 3) работающими гражданами
- 4) фондом социального страхования

57. Медико-экономические стандарты состоят из всех перечисленных компонентов, кроме:

- 1) расчета стоимости выполнения определенного метода лечения
- 2) медицинской технологии
- 3) результатов выполнения медицинской технологии
- 4) стоимости выполнения медицинской технологии

58. Экономическая эффективность в здравоохранении определяется как соотношение:

- 1) результата (эффекта) и затрат
- 2) результата (эффекта) и прибыли
- 3) себестоимости и результата (эффекта)
- 4) прибыли и рентабельности

59. Для сравнительной оценки эффективности использования ресурсов здравоохранения применяется:

- 1) клинико-экономический анализ
- 2) бухгалтерский анализ
- 3) расчет стоимости
- 4) расчет прибыли и рентабельности

60. Наиболее важными в здравоохранении являются следующие виды эффективности:

- 1) медицинская и социальная
- 2) первичная и мультипликационная
- 3) абсолютная и сравнительная
- 4) социальная и экологическая

Эталон ответа

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
<i>11</i>	<i>12</i>	<i>13</i>	<i>14</i>	<i>15</i>	<i>16</i>	<i>17</i>	<i>18</i>	<i>19</i>	<i>20</i>
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
<i>21</i>	<i>22</i>	<i>23</i>	<i>24</i>	<i>25</i>	<i>26</i>	<i>27</i>	<i>28</i>	<i>29</i>	<i>30</i>
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
1	1	1	1	1	4	1	4	4	1
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Критерии оценивания

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Типовые практические задания, направленные на формирование профессиональных навыков, владений

Результаты обучения
<p>Владеет навыками понимания базовых принципов функционирования экономики и экономического развития, целей и форм участия государства в экономике;</p> <p>Владеет навыками анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены;</p> <p>Владеет методами оценки временной утраты трудоспособности;</p> <p>Владеет навыками создания в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;</p> <p>Владеет навыками процессного и системного подхода, принципами бережливого производства в организации профессиональной деятельности;</p> <p>Владеет навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей;</p> <p>Владеет навыками проводить статистический анализ полученных данных в профессиональной области;</p>

Типовые практические задания для подготовки к экзамену

Задача № 1

При вычислении t-критерия Стьюдента с целью сравнения уровня общего белка в сыворотке крови 100 пациентов основной группы и 90 обследованных группы контроля сотрудниками отделения врачей общей практики было получено значение 2,1.

С какой доверительной вероятностью (P) и вероятностной ошибкой (p) можно считать различия в уровне общего белка сыворотки крови в данной ситуации статистически достоверными или статистически недостоверными?

Эталон ответа:

В данном случае доверительная вероятность (P) равна 95%, а вероятностная ошибка (p) меньше или равна 0,05. Следовательно, различия в уровне общего белка сыворотки крови в данной ситуации являются статистически достоверными. Тема №5: Медицинская демография

Задача № 2

Рассчитайте показатель рождаемости, если известно, сто за отчетный год число родившихся живыми составило 1500, среднегодовая численность населения -160000 человек.

Эталон ответа:

Общий коэффициент рождаемости рассчитывается по формуле: число родившихся живыми в данном году поделить на среднегодовую численность населения и умножить на 1000. $1500 \times 1000 / 160000 = 9,4 \text{ ‰}$

Задача № 3

Задача 5. В штамповальном цехе завода со среднегодовым числом работающих 350 человек было зарегистрировано 240 случаев и 1800 дней утраты трудоспособности в связи с болезнями.

Определить показатели временной нетрудоспособности в цехе.

Эталон ответа:

1. Показатели, используемые для анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности:

а) Частота заболеваемости в случаях на 100 работающих = $\frac{\text{число случаев нетрудоспособности}}{\text{среднегодовое число работающих}} \times 100$.

б) Частота заболеваемости в днях на 100 работающих = $\frac{\text{число дней нетрудоспособности}}{\text{среднегодовое число работающих}} \times 100$.

в) Средняя длительность 1 случая нетрудоспособности в днях = $\frac{\text{общее число дней нетрудоспособности}}{\text{число случаев нетрудоспособности}} \times 100$.

Задача № 4

Гражданин, работник сферы обслуживания, обратился в поликлинику по месту жительства по поводу повышенного артериального давления, он находится на диспансерном учете. Врач общей практики после осмотра пациента диагностировал Гипертонический криз. В процедурном кабинете больному была оказана срочная помощь. Назначено лечение. Пациенту выписан больничный лист.

Какие принципы охраны здоровья граждан были соблюдены в данной ситуации в соответствии с ФЗ РФ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ"?

Эталон ответа:

1) Бесплатность медицинской помощи по программам Государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи

2) Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;

3) Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;

3) Доступность и качество медицинской помощи;

4) Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;

5) Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;

6) Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий 20) Территориально-участковый принцип оказания медицинской помощи

Задача № 5

Женщина - преподаватель школы обратилась в поликлинику по месту жительства по поводу повышенной температуры 39 градусов. Врач общей практики после осмотра пациентки диагностировал Острую респираторную инфекцию. В процедурном кабинете больной была оказана срочная помощь. Назначено лечение. Пациентке выписан больничный лист.

Какой вид помощи был оказан в поликлинике в данном случае? Какую документацию в своей деятельности использовал врач общей практики?

Эталон ответа:

ПМСП-первичная медико - санитарная помощь. Медицинская карта амбулаторного пациента, статистический талон форма №25, листок нетрудоспособности.

Задача № 6

Женщина 35 лет, находилась в отпуске без сохранения содержания с 19.08 по 28.08.и заболела гриппом. 29.08. она продолжала болеть. Врач единолично выдает больничный лист с момента обращения в поликлинику с 29.08 при обнаружении у пациентки признаков временной нетрудоспособности.

Какой вид помощи в поликлинике был оказан в данной ситуации?

Какую документацию в своей деятельности использовал врач общей практики?

Эталон ответа:

ПМСП-первичная медико-санитарная помощь. Медицинская карта амбулаторного пациента, статистический талон форма №25, листок нетрудоспособности.

Задача № 7

Мужчина 45 лет обратился в поликлинику по месту жительства по поводу болей в области сердца. Перед приемом у врача ему была оказана помощь медицинской сестрой в доврачебном кабинете. Врач общей практики после осмотра пациента диагностировал ИБС. Пациент был направлен на консультацию к кардиологу в поликлинике. Назначено лечение. Пациенту выписан больничный лист.

Какие виды ПМСП были оказаны пациенту?

Какую документацию в своей деятельности использовал врач общей практики?

Эталон ответа:

1 Первичная доврачебная медико-санитарная помощь

2.Первичная врачебная медико-санитарная помощь,

3.Первичная специализированная медико-санитарная помощь. Медицинская карта амбулаторного пациента, статистический талон форма № 25, листок нетрудоспособности

Задача № 8

Безработный К., состоящий на учете в территориальном органе труда и занятости населения, обратился в поликлинику с обострением бронхита.

Какой порядок оформления нетрудоспособности?

Эталон ответа:

Безработным гражданам, состоящим на учете в территориальных органах труда и занятости населения, при наступлении временной нетрудоспособности листок нетрудоспособности выдается с момента обращения в поликлинику

Задача № 9

Рабочий М. был нетрудоспособен в течение 12 месяцев в связи с заболеванием туберкулезом легких. Какой порядок оформления нетрудоспособности в данном случае?

Эталон ответа:

По решению клинико-экспертной комиссии, при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе, листок нетрудоспособности может быть продлен до полного восстановления трудоспособности, но на срок не более 10 месяцев, в отдельных случаях (травмы, состояния после реконструктивных операций, туберкулез) - не более 12 месяцев, с периодичностью продления комиссией не реже, чем через 30 дней

Задача № 10

Служащая С. находилась в отпуске без сохранения содержания с 19.08 по 28.08.и заболела гриппом. 29.08. она продолжала болеть.

Как оформить документы, удостоверяющие ее нетрудоспособность?

Эталон ответа:

При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания, листок выдается со дня окончания указанных отпусков в случае продолжающейся нетрудоспособности

Задача № 11

Женщина, находящаяся в отпуске по уходу за ребенком до 3 лет, заболела. За ребенком вынужден был ухаживать отец в течение 26 дней.

Как оформить временную нетрудоспособность отца по уходу за больным ребенком?

Эталон ответа:

Листок нетрудоспособности выдается по уходу работающим лицам, занятым уходом за ребенком в возрасте до 3 лет или ребенком инвалидом в возрасте до 16 лет, в случае болезни матери на период, когда она не может осуществлять уход за ребенком

Задача № 12

У работающей женщины заболел ребенок в возрасте 6 лет. Диагноз: «Острая дизентерия».

Какой документ необходимо оформить матери по уходу за ребенком?

Эталон ответа:

За ребенком до 7 лет при стационарном лечении выдается листок нетрудоспособности на весь срок лечения, старше 7 лет - после заключения клинико-экспертной комиссии о необходимости осуществления ухода.

Задача № 13

У женщины, находящейся в очередном отпуске, заболел ребенок.

Как оформить нетрудоспособность матери по уходу за ребенком? .

Эталон ответа:

В период очередного отпуска и отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности по уходу не выдаются.

Задача № 14

Во время очередного отпуска у служащей Н. заболел 2 - летний ребенок, с которым она находилась в стационаре 14 дней.

Как оформить нетрудоспособность матери? Имеет ли она право на продление очередного отпуска?

Эталон ответа:

В период очередного отпуска и отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности по уходу не выдаются

Задача № 15

Пациент Л. находился на протезировании в амбулаторно-поликлинических условиях.

Какой порядок выдачи листка нетрудоспособности?

Эталон ответа:

Гражданам, протезирующимся в амбулаторно-поликлинических условиях протезно-ортопедического предприятия, листок нетрудоспособности не выдается

Задача № 16

Служащей Р был произведен аборт, который осложнился воспалительным процессом. В результате этого женщина находилась на стационарном лечении до выздоровления.

Какой порядок оформления нетрудоспособности при операции аборт?

Эталон ответа:

При операции прерывания беременности листок нетрудоспособности выдается на весь период нетрудоспособности, но не менее 3-х дней (в том числе и при миниаборте).

Задача № 17

Женщина была госпитализирована по поводу операции «подсадка эмбриона». Каков порядок оформления нетрудоспособности?

Эталон ответа:

При операции "подсадка эмбриона" листок нетрудоспособности выдается оперирующим врачом на период с момента госпитализации до установления факта беременности.

Задача № 18

Пациент В. перенес острый инфаркт миокарда. Был направлен лечащим врачом непосредственно из стационара на долечивание в санаторий. Как оформить нетрудоспособность пациента?

Эталон ответа:

При направлении больных в санатории из больничных учреждений после перенесенного острого инфаркта миокарда, аорто-коронарного шунтирования, оперативного вмешательства по поводу аневризмы сердца, язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки, удаления желчного пузыря листок нетрудоспособности продлевается лечащим врачом санатория на весь период долечивания

Задача № 19

Ребенок -инвалид 12 лет был направлен врачом на санаторно-курортное лечение. Ребенок нуждается в постоянном индивидуальном уходе.

Каков порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения ребенка – инвалида?

Эталон ответа:

При направлении на санаторно-курортное лечение в санатории здравоохранения "Мать и дитя" ребенка-инвалида в возрасте до 16 лет, при наличии медицинского заключения о необходимости индивидуального ухода за ним, листок нетрудоспособности выдается одному из родителей (опекуну) на весь период санаторного лечения ребенка с учетом времени проезда.

Задача № 20

Служащий Б., находясь в командировке, заболел гриппом и обратился в поликлинику.

Каков порядок оформления листка нетрудоспособности в данном случае?

Эталон ответа:

Гражданам, находящимся вне постоянного места жительства, листок нетрудоспособности выдается (продлевается) лечащим врачом, установившим факт нетрудоспособности, с разрешения администрации лечебно-профилактического учреждения, с учетом дней, необходимых для проезда к месту жительства.

Задача № 21

Студент на экзамене ответил, что ОПЖ это - число лет, которое в среднем предстояло бы прожить одному человеку из поколения родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения уровень смертности в каждом возрасте останется таким, как в годы, для которых вычислен показатель. Правильно ли ответил студент?

Эталон ответа:

Да, правильно.

Задача № 22

Гражданин А., проживающий в городе Москва, приехал в г. Самару в командировку, и заболел ОРВИ. Пациент обратился в ближайшую поликлинику со своим страховым медицинским полисом, выданным в Москве. В бесплатной медицинской помощи ему отказали и предложили оплатить медицинскую помощь.

Правомерны ли действия медицинских работников?

Эталон ответа:

Нет, не правомерны. Согласно ФЗ №326 «Об обязательном медицинском страховании в РФ» от 29.11.2010 года, в этой ситуации нарушены права застрахованных лиц на бесплатное оказание медицинской помощи, установленные базовой программой обязательного медицинского страхования, являются едиными на всей территории Российской Федерации. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь. Пациенту обязаны были предоставить бесплатную медицинскую помощь по Базовой программе ОМС.

Задача № 23

Пациент прикреплен к поликлинике не по месту жительства. Он заболел, у него появилась высокая температура, и он вызвал врача на дом.

1. Из какой поликлиники врач будет осуществлять посещение на дому?

2. Как будет регистрироваться посещение к пациенту?

Эталон ответа:

1. При прикреплении застрахованного не по месту жительства, вызовы на дом осуществляются территориальной поликлиникой.

2. Визит к пациенту регистрируется как посещение больного поликлиники.

Задача № 24

Гражданин К., проживающий в г. С., был госпитализирован в хирургическое отделение городской больницы. Лечение и оперативное вмешательство было проведено

бесплатно. Пациент, по своему желанию, попросил сделать бесплатное ультразвуковое обследование печени. Однако в этой просьбе ему было отказано.

1. Правомерны ли действия лечащего врача?

2. В каком документе отражены перечень заболеваний (состояний) и виды медицинской помощи, оказываемые бесплатно.

3. Какой документ необходимо иметь медицинскому учреждению для оказания платных медицинских услуг?

Эталон ответа:

1. Действия врача правомерны.

2. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

3. Положение об оказании платных услуг населению

Задача № 25

Неработающая пенсионерка из города С, страдающая рядом серьезных заболеваний, пролечившись в поликлинике по месту жительства, посчитала лечение неэффективным и решила пройти полное обследование в Москве. Пациентка, имея страховой медицинский полис, оформленный в г. С. обратилась в одну из поликлиник в г. Москве, за бесплатной консультацией. Пациентке было отказано в бесплатной консультации специалиста на том основании, что у нее имеется только страховой полис, а одного этого документа для получения консультации недостаточно.

1. Какие документы необходимо иметь пациентам в случае обращения за медицинской помощью?

2. Как определены права пациента на получение бесплатной медицинской помощи в другом городе?

3. Кто имеет право выдавать полис?

Эталон ответа:

1. Страховой медицинский полис, документ, удостоверяющий личность.

2. Право гражданина РФ на получение бесплатной медицинской помощи определено Федеральным Законом №326-ФЗ, ст. 16 (получение помощи на всей территории РФ в объеме, установленном базовой программой ОМС, при наступлении страхового случая). Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

3. СМО

Задача № 26

Мужчина С. 35 лет в экстренном порядке поступил в урологическое отделение городской больницы г. Самары с камнем мочеточника. Операцию врачи предложили сделать платно.

Нарушены ли права пациента в этой ситуации?

Эталон ответа:

Да в этом случае были нарушены права пациента. В соответствии с Программой государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи, заболевания мочеполовой системы входят в Перечень заболеваний, при возникновении которых гражданам предоставляется бесплатная медицинская помощь

Задача № 27

Пациент не удовлетворен медицинской помощью, предоставляемой ему в территориальной поликлинике, и хотел бы получить медицинское обслуживание врачами высокой квалификации.

1. Как это сделать?

2. Как заключить договор добровольного медицинского страхования?

Эталон ответа:

1. Необходимо заключить договор добровольного медицинского страхования.

2. Добровольное медицинское страхование (ДМС) осуществляют медицинские организации, имеющие лицензию на такой вид страхования. Медицинская помощь

оказывается по определенной программе ДМС. Договор ДМС имеет ограниченный срок действия, чаще всего год или 6 месяцев. Договор ДМС оформляется в 2 экземплярах, на руки выдается экземпляр договора ДМС и полис ДМС

Задача № 28

К студенту, находящемуся на практике в поликлинике обратилась пациентка с вопросом: «Как часто она имеет право на смену поликлиники или лечащего врача?» Студент ответил, что она, как гражданин РФ, имеет право сменить лечащего врача или медицинскую организацию один раз в год. Прав ли студент?

Эталон ответа:

Да, студент правильно ответил на вопрос пациентки

Задача № 29

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

Рассчитать показатели деятельности стационара, структуру коечного фонда. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Оборот койки = число пролеченных больных: среднегодовое число коек = 21 1. Структура коечного фонда= вид. коек/всего коек × 100 2. Среднее число дней занятости койки в году=(число койко-дней/среднегодовое число коек)= 3. Средняя длительность пребывания больного на койке=(число койкодней/0,5(поступивших + выписанных + умерших))

Задача № 30

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

Эталон ответа:

1. Средняя длительность пребывания больного на койке=(число койкодней/0,5(поступивших + выписанных + умерших))=1,9

2. Среднее число дней занятости койки в году=(число койко-дней/среднегодовое число коек)=316.

3. Среднее время простоя койки=(365-среднеечисло занятости)/оборот койки=2,5

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	– полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология;

	<ul style="list-style-type: none"> – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> – вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)