

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Зудин Александр Борисович
Должность: Директор
Дата подписания: 02.05.2024 14:37:10
Уникальный программный ключ:
0e1d6fe4fcfd800eb2c45df9ab36751df3579e2c

Приложение №2
к основной профессиональной образовательной программе
высшего образования по специальности
31.08.01. «Акушерство и гинекология»
подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре
ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья
имени Н.А. Семашко»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Специальность

31.08.01 Акушерство и гинекология

Направленность (профиль) программы

Акушерство и гинекология

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации

Москва 2024 г.

Оглавление

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)	3
2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы	3
3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)	3
4. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы	5
5. Содержание дисциплины	5
6. Учебно-тематический план дисциплины	6
7. учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	10
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины	12
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)	12

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

Цель изучения дисциплины (модуля)

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

Задачи дисциплины (модуля)

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

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» изучается на 1 году обучения и относится к обязательной части, блока Дисциплины.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 З.Е.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению		
УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации	Знать	- Основные принципы формирования благоприятной рабочей атмосферы в трудовом коллективе
	Уметь	- Анализировать результаты собственной деятельности с целью предотвращения профессиональных ошибок
	Владеть	- Навыками социального взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медикостатистических показателей		

ОПК-2.1 Использует основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	Знать	- Трудовое законодательство Российской Федерации и иные нормативные правовые акты в сфере здравоохранения
	Уметь	- Управлять ресурсами структурного подразделения медицинской организации
	Владеть	- Навыками разработки и планирования показателей деятельности работников структурного подразделения медицинской организации
ОПК-2.2 Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медикостатистических показателей	Знать	- Медико-статистические показатели
	Уметь	- Рассчитывать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и показатели здоровья населения. - Разрабатывать и оценивать показатели внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
	Владеть	- Навыками учёта, полноты регистрации и обеспечения сбора достоверной медико-статистической информации
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ОПК-9.1 Проводит анализ медикостатистической информации	Знать	- Медико-статистические показатели деятельности медицинской организации
	Уметь	- Анализировать медико-статистические показатели деятельности медицинской организации
	Владеть	- Навыками ведения медицинской документации, организации деятельности медицинского персонала, анализа медикостатистической информации
ПК-3. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ПК-3.1 Проводит анализ медико-статистической информации, составляет план работы и отчеты в профессиональной деятельности врача	Знать	- Формы отчетов о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Основы медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков - Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".
	Уметь	- Составлять план работы и отчет о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Проводить анализ медико-статистических показателей, характеризующих состояние здоровья населения и подростков. - Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"

	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками составления плана и отчета о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Навыками проведения анализа медико-статистических показателей - Навыком использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
--	---------	---

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ПО ВИДАМ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Виды учебной работы	Всего часов
Аудиторные занятия всего	96
В том числе:	
Лекции	6
Практические занятия	42
Семинар	48
Самостоятельная работа:	48
Часы СР на подготовку к семинарским и практическим занятиям	42
Часы СР на подготовку к зачету	6
Общая трудоёмкость:	144

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

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

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

1.2. Организационные и правовые основы здравоохранения.

1.3. Системы здравоохранения в России и за рубежом.

1.4. Социальная защита населения, государственное социальное страхование. Экспертиза нетрудоспособности.

1.5. Традиционная медицина и ее связь с официальной медициной. Современные концепции и теории медицины и здравоохранения.

1.6. Биомедицинская этика и деонтология.

Раздел 2. Общественное здоровье и методы его изучения 2.1. Основы и методы медицинской статистики.

2.2. Социологические методы.

2.3. Общественное здоровье и методы его изучения.

2.4. Заболеваемость населения – ведущий показатель общественного здоровья.

2.5. Инвалидность - критерий общественного здоровья.

2.6. Медико-социальные аспекты демографических процессов.

2.7. Индивидуальная и групповая оценка физического развития.

2.8. Статистика здравоохранения.

Раздел 3. Организация и функционирование подсистем здравоохранения 3.1.

Организация медицинской помощи населению.

3.2. Диспансерный метод.

3.3. Организация медицинской помощи работающим на предприятиях и в организациях.

3.4. Организация медицинской помощи сельскому населению.

3.5. Государственная система охраны материнства и детства.

3.6. Организация медико-социальной помощи семьям социального риска.

3.7. Санаторно-курортная помощь.

3.8. Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы.

3.9. Формирование здорового образа жизни. Гигиеническое образование и воспитание населения.

3.10. Организация лекарственной помощи.

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

4.1. Системный подход в управлении здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга.

4.2. Экономика и финансирование здравоохранения.

4.3. Основы планирования системы здравоохранения.

6. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Все го	Ко нт акт . раб .	Л	СЗ	ПЗ	СР		
Раздел 1	Теоретические основы здравоохранения. Важнейшие медико-социальные проблемы	36	24	2	12	10	12	собеседование	УК-3.1 ПК-3.1
Тема 1.1	Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы их исторического развития. Роль системы здравоохранения в оптимизации	6	4	1	2	1	2		

	общественного здоровья.								
Тема 1.2	Организационные и правовые основы здравоохранения	6	4	1	2	1	2		
Тема 1.3	Системы здравоохранения в России и за рубежом	6	4	0	2	2	2		
Тема 1.4	Социальная защита населения, государственное социальное страхование. Экспертиза нетрудоспособности	6	4	0	2	2	2		
Тема 1.5	Традиционная медицина и ее связь с официальной медициной. Современные концепции и теории медицины и здравоохранения	6	4	0	2	2	2		
Тема 1.6	Биомедицинская этика и деонтология	6	4	0	2	2	2		
Раздел 2	Общественное здоровье и методы его изучения	36	24	2	12	10	12	Собеседовани е	ОПК-2.2 ПК-3.1
Тема 2.1	Основы и методы медицинской статистики	6	4	0	2	2	2		
Тема 2.2	Социологические методы	6	4	0	2	2	2		
Тема 2.3	Общественное здоровье и методы его изучения	6	4	2	2	0	2		
Тема 2.4-	Заболееваемость населения – ведущий показатель общественного здоровья. Инвалидность - критерий общественного здоровья	6	4	0	2	2	2		
Тема 2.5	Медико-социальные аспекты демографических процессов. Индивидуальная и групповая оценка физического	12	8	0	4	4	2		

	развития. Статистика здравоохранения								
Раздел 3	Организация и функционирование подсистем здравоохранения	36	24	2	12	10	12	Собеседовани е	УК-3.1 ОПК-2.2 ПК-3.1
Тема 3.1	Организация медицинской помощи населению	6	4	1	2	1	2		
Тема 3.2-	Диспансерный метод. Организация медицинской помощи работающим на предприятиях и в организациях	6	4	1	2	1	2		
Тема 3.3	Организация медицинской помощи сельскому населению	6	4	0	2	2	2		
Тема 3.4	Государственная система охраны материнства и детства. Организация медико-социальной помощи семьям социального риска. Санаторно-курортная помощь	6	4	0	2	2	2		
Тема 3.5	Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы. Формирование здорового образа жизни.	6	4	0	2	2	2		
Тема 3.6	Гигиеническое образование и воспитание населения. Организация лекарственной помощи.	6	4	0	2	2	2		
Раздел 4	Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения	36	24	0	12	12	12	Собеседовани е	УК-3.1 ОПК-9.1 ОПК-2.1

Тема 4.1	Системный подход в управлении здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга	12	8	0	4	4	4
Тема 4.2	Экономика и финансирование здравоохранения	12	8	0	4	4	4
Тема 4.3	Основы планирования системы здравоохранения	12	8	0	4	4	4
Общий объем		144	96	6	48	42	48

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

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

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1.	Теоретические основы здравоохранения. Важнейшие медико-социальные проблемы.	Организационные и правовые основы здравоохранения. Системы здравоохранения в России и за рубежом. Социальная защита населения, государственное социальное страхование. Экспертиза нетрудоспособности. Биомедицинская этика и деонтология.
2.	Общественное здоровье и методы его изучения	Основы и методы медицинской статистики. Социологические методы. Общественное здоровье и методы его изучения. Заболеваемость населения – ведущий показатель общественного здоровья. Медико-социальные аспекты демографических процессов.
3.	Организация и функционирование подсистем здравоохранения	Организация медицинской помощи населению. Диспансерный метод. Организация медицинской помощи сельскому населению. Государственная система охраны материнства и детства. Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы.
4.	Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения	Системный подход в управлении здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга. Экономика и финансирование здравоохранения. Основы планирования системы здравоохранения

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических занятиях) занятиях.

Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

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

7.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Таблица 5

Основная литература

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания
1	Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учеб. для мед. вузов / Н. В. Полунина. - М. : Мед. информ. агентство, 2010.
2	Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов / Ю. П. Лисицын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
3	Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] : [учебник] / под ред. А. В. Решетникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 191 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .
4	Правовые основы охраны здоровья детского населения [Электронный ресурс] : учебное пособие / [сост. : Т. В. Яковлева, Д. И. Зеленская, В. Ю. Альбицкий, В. В. Полунина] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. поликлин. и соц. педиатрии фак. доп. проф. образования. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2019. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/loginuser?login=Читатель&password=010101 .
5	Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : [учеб. для системы послевуз. проф. образования врачей] / Щепин О. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Дополнительная литература

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания
1	Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : [учеб. для высш. учеб. образования] / [Г. Н. Царик, В. М. Ивойлов, Н. Д. Богомолова и др.] ; под ред. Г. Н. Царик. - Кемерово : Практика, 2012.
2	Управление и экономика здравоохранения [Текст] : учеб. пособие для вузов / [А. И. Вялков, В. З. Кучеренко, Б. А. Райзберг и др.] ; под ред. А. И. Вялкова. - 3-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 658 с.
3	Основы маркетинга медицинских услуг [Электронный ресурс] : [учеб. пособие для мед. вузов] / Н. Г. Петрова, Н. И. Вишняков, С. А. Балохина, Л. А. Тептина. – 2-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2016. – 112 с. - Режим доступа: http://books-up.ru .
4	Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения [Текст] : учеб. пособие для мед. вузов / В. З. Кучеренко и др. ; под ред. В. З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 245 с.

- 5 Здоровье населения - основа развития здравоохранения [Текст] / О. П. Щепин, Р. В. Коротких, В. О. Щепин, В. А. Медик ; под ред. О. П. Щепина. - М. : Нац. НИИ обществ. здоровья РАМН, 2009. - 375 с.
- 6 Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учеб. для мед. училищ и колледжей / Медик В. А. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 287 с.
- 7 Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. – 4-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 672 с. –
Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
- 8 Задачи к практическим занятиям по общественному здоровью и здравоохранению [Текст] : учебно-методическое пособие / Российский государственный медицинский университет, Кафедра общественного здоровья и здравоохранения, Московский институт медико-социальной реабилитации ; Ю. П. Лисицын и др. ; под ред. Ю. П. Лисицына и др. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : РГМУ, 2008. - 160 с.
- 9 Тенденции в состоянии здоровья населения и перспективы развития здравоохранения в России [Текст] : акт. речь в ГБОУ РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздравсоцразвития России / В. И. Стародубов ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - М. : Менеджер здравоохранения, 2012. - 35 с.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт Института: адрес ресурса – <https://nrph.ru/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам;
2. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система.

Другие информационные и библиотечные ресурсы:

1. <https://www.rsl.ru>
3. <https://cyberleninka.ru/>
4. <http://www.femb.ru/>

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> – Консультант студента, компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> – Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. <https://www.elibrary.ru> – национальная библиографическая база данных научного цитирования.

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

- помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Института.

Наименование оборудования		Назначение
Персональный компьютер	2 шт.	ПР, СР
Комплект мультимедийной аппаратуры (персональный компьютер, проектор или телевизор)	1 комплект	Л, ПР
Офисная мебель: столы, стулья, шкафы		Л, С, ПЗ, ПР

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

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

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

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на четыре раздела:

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

Раздел 2. Общественное здоровье и методы его изучения.

Раздел 3. Организация и функционирование подсистем здравоохранения.

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

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

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

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

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. **1**

Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

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

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

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

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

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

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых

Инновационные образовательные технологии, используемые на лекционных, семинарских (практических) занятиях:

Вид занятия	Используемые интерактивные образовательные технологии
Л	<p>Лекция-визуализация с применением презентаций (слайды, фото, рисунки, схемы, таблицы в формате PoverPoint), видеоматериалов по теме 1.1 «Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы их исторического развития. Роль системы здравоохранения в оптимизации общественного здоровья».</p> <p>2. «Общественное здоровье и методы его изучения»</p> <p>Цель: лучше структурировать учебный материал, дать возможность альтернативных вариантов его изучения, привнести в учебный процесс элемент новизны, повысить интерес обучающихся к приобретению знаний.</p>
СПЗ	<p>Решение комплексных ситуативных задач (Case-study) по теме № 3.1 «Организация медицинской помощи населению» Ситуационная задача: При посещении работающего больного К., 25 лет на дому 22.08 участковый терапевт выставил диагноз острый тонзиллит. Лечение на дому. Через 2 дня 24.08 состояние больного ухудшилось, врач при повторном осмотре пациента выставил диагноз дифтерия и направил пациента для дальнейшего лечения в стационар. Какие формы медицинской документации должны заполнить в поликлинике?</p> <p>Пример решения ситуационной задачи:</p> <p>В поликлинике в данной ситуации должны быть заполнены следующие медицинские документы: 1. Медицинская карта амбулаторного больного, которая заполняется участковым врачом, осуществляющим наблюдения за больным при каждом обращении к врачу поликлиники. Документ имеет медицинское и юридическое значение.</p> <p>2. Статистический талон для регистрации заключительного (уточненного) диагноза заполняется участковым терапевтом. 22.08 записывается диагноз: Лакунарная ангина, знаком «+», 24.08 в связи с изменением диагноза вновь заполняется, записывается диагноз Дифтерия, знак «+». Документ имеет медицинское и статистическое значение.</p> <p>3. Талон амбулаторного пациента заполняется участковым терапевтом и передается в кабинет медицинской статистики. Документ имеет медицинское, финансовое и статистическое значение.</p> <p>4. Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку. Так как дифтерия является инфекционным заболеванием, врач обязательно заполняет «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом и остром профессиональным отравлении, необычной реакции на прививку», которое в течение 12 часов передается в «Центр гигиены и эпидемиологии» (ЦГиЭ) по месту жительства (регистрации) пациента. Если нет возможности своевременно направить документ в СЭС, то в оперативном порядке информация сообщается в ЦГиЭ по телефону. Документ имеет медицинское и статистическое значение.</p> <p>5. Направление на госпитализацию заполняет участковый терапевт, так как состояние больного ухудшилось и потребовалось лечение в специализированном стационаре. Документ имеет медицинское и статистическое значение.</p> <p>6. Выписка из медицинской карты амбулаторного больного заполняется участковым терапевтом. Документ имеет медицинское значение.</p>

<p>7. Листок нетрудоспособности выдается заболевшему в связи с признанием его нетрудоспособным на период временного освобождения от работы. Выдача листка нетрудоспособности осуществляется участковым терапевтом после осмотра пациента и записи данных о состоянии его здоровья в медицинской карте амбулаторного больного сроком на два дня до момента госпитализации в стационар. Документ имеет медицинское, финансовое, юридическое и статистическое значение.</p> <p>8. Дневник работы врача поликлиники заполняет участковый терапевт поликлиники. Документ имеет статистическое значение.</p> <p>По теме № 3.3 «Организация медицинской помощи работающим на предприятиях и в организациях»</p> <p>Ситуационная задача: Среднегодовая численность работающих на промышленном предприятии составляет 3000 человек. В отчетном году зарегистрировано 51000 дней нетрудоспособности и 5300 случаев заболеваний с временной утратой трудоспособности, в том числе болезней органов дыхания 2100 случаев, кровообращения 590 случаев, пищеварения 510 случаев, травм и отравлений 1790 случаев. Прочие заболевания составили 310 случаев.</p> <p>На основании приведенных данных вычислить и оценить показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности. Сделайте обоснованный вывод.</p> <p>Пример решения ситуационной задачи: Для проведения оценки заболеваемости с временной утратой трудоспособности необходимо вычислить следующие показатели заболеваемости: число случаев временной нетрудоспособности 5 300 Число случаев временной нетрудоспособности на Среднегодовое число работающих в год $\frac{5300}{3000} \times 100 = 177$ случаев на 100 работающих</p>			
Число дней временной нетрудоспособности на 100 работающих в год	$\frac{\text{число дней временной нетрудоспособности}}{100} \times \frac{\text{Среднегодовое число Работавших}}{\text{Работавших}}$	$\frac{51\ 000}{3\ 000} \times 100 = 1\ 700$	дней на 100 работающих
Средняя длительность одного случая временной нетрудоспособности	$\frac{\text{число дней временной нетрудоспособности}}{\text{число случаев временной нетрудоспособности}}$	$\frac{51\ 000}{5\ 300} = 9,6$	дней
<p>Для определения структуры заболеваемости с временной утратой трудоспособности все случаи заболеваний принимаются за 100%, затем вычисляется удельный вес случаев определенной группы заболеваний:</p>			
Удельный вес болезней органов дыхания	Число случаев болезней органов дыхания	$\frac{2\ 100}{51\ 000} \times 100$	

		$\frac{\text{-----}}{100 \text{ все случаи заболеваний}} \times$	5 300	$= 39,6\%$
	Удельный вес травм и отравлений	$\frac{\text{число случаев травм и отравлений}}{100 \text{ все случаи заболеваний}} \times$	$\frac{1\,790}{5\,300} \times 100$	$= 33,8\%$
	Удельный вес болезней органов кровообращения	$\frac{\text{число случаев болезней органов кровообращения}}{100 \text{ все случаи заболеваний}} \times$	$\frac{590}{5\,300} \times 100$	$= 11,1\%$
	Удельный вес болезней органов пищеварения	$\frac{\text{число случаев болезней органов пищеварения}}{100 \text{ все случаи заболеваний}} \times$	$\frac{510}{5\,300} \times 100$	$= 9,7\%$
	Прочие	$\frac{\text{число прочих случаев заболеваний}}{100 \text{ все случаи заболеваний}} \times$	$\frac{310}{5\,300} \times 100$	$= 5,8\%$
<p>В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности ведущее место занимают болезни органов дыхания и травмы.</p> <p>Вывод: В целом полученные показатели свидетельствуют о высоком уровне заболеваемости с временной утратой трудоспособности, существенно превышающем средние показатели. Однако, длительность одного случая временной нетрудоспособности соответствуют средним значениям показателей. В структуре заболеваемости первое место занимают болезни органов дыхания, что может свидетельствовать об эпидемии гриппа.</p> <p>Для исправления сложившейся ситуации необходимо проведение анализа причин высокого уровня заболеваемости и разработке медико-организационных мероприятий, направленных на снижение болезней органов дыхания и травматизма.</p> <p>Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора, обработки и анализа полученной информации.</p> <p>Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению.</p>				

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Специальность

31.08.01 Акушерство и гинекология

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

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению		
УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации	Знать	- Основные принципы формирования благоприятной рабочей атмосферы в трудовом коллективе
	Уметь	- Анализировать результаты собственной деятельности с целью предотвращения профессиональных ошибок
	Владеть	- Навыками социального взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей		
ОПК-2.1 Использует основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	Знать	- Трудовое законодательство Российской Федерации и иные нормативные правовые акты в сфере здравоохранения
	Уметь	- Управлять ресурсами структурного подразделения медицинской организации
	Владеть	- Навыками разработки и планирования показателей деятельности работников структурного подразделения медицинской организации
ОПК-2.2 Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знать	- Медико-статистические показатели
	Уметь	- Рассчитывать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и показатели здоровья населения. - Разрабатывать и оценивать показатели внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

	Владеть	- Навыками учёта, полноты регистрации и обеспечения сбора достоверной медико-статистической информации
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ОПК-9.1 Проводит анализ медико-статистической информации	Знать	- Медико-статистические показатели деятельности медицинской организации
	Уметь	- Анализировать медико-статистические показатели деятельности медицинской организации
	Владеть	- Навыками ведения медицинской документации, организации деятельности медицинского персонала, анализа медико-статистической информации
ПК-3. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ПК-3.1 Проводит анализ медико-статистической информации, составляет план работы и отчеты в профессиональной деятельности врача	Знать	- Формы отчетов о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Основы медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков - Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".
	Уметь	- Составлять план работы и отчет о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Проводить анализ медико-статистических показателей, характеризующих состояние здоровья населения и подростков. - Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"
	Владеть	- Навыками составления плана и отчета о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Навыками проведения анализа медико-статистических показателей - Навыком использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по

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

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

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

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
Полугодие 1				
Раздел 1	Теоретические основы здравоохранения. Важнейшие медико-социальные проблемы.	Тестирование	Тестовое задание: 1. Здравоохранение – это _____, осуществляемых в учреждениях здравоохранения и направленных на охрану здоровья населения	УК-3.1 ПК-3.1
	Тема 1.1 Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы их			

	исторического развития. Роль системы здравоохранения в оптимизации общественного здоровья.		1. система медицинских мероприятий* 2. система социальных мероприятий 3. система общественных мероприятий 4. система экономических мероприятий	
Тема 1.2	Организационные и правовые основы здравоохранения		2. Первую кафедру, организованную в 1924 г. при Втором московском университете, возглавил первый нарком здравоохранения _____	
Тема 1.3	Системы здравоохранения в России и за рубежом.		1. Н.А. Семашко* 2. З.П. Соловьев 3. А.В. Мольков 4. З.Г. Френкель	
Тема 1.4	Социальная защита населения, государственное социальное страхование. Экспертиза нетрудоспособности.		3. Общественное здоровье – это наука, изучающая закономерности ведущих показателей, характеризующих _____ или _____, а также факторы, от которых зависит состояние здоровья общества. 1. здоровье населения в целом * 2. отдельных однородных групп* населения 3. здоровье каждого отдельного индивидуума 4. здоровье пациента при оказании ему медицинской помощи	
Тема 1.5	Традиционная медицина и ее связь с официальной медициной. Современные концепции и теории		4. Важнейшая проблема современного здравоохранения состоит в том, чтобы обеспечить _____	

	медицины и здравоохранения.		<p>___ использование ограниченных ресурсов здравоохранения.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. максимально эффективное* 2. полноценное 3. минимально затратное 4. результативное 5. Приоритетным Национальным проектом «Здоровье» предусматривается развитие <p>_____ медицинской помощи. первичной *</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. коммерческой 2. стационарной 3. специализированной 	
Тема 1.6	Биомедицинская этика и деонтология			
Раздел 2	Общественное здоровье методы его изучения.	Тестирующие	<p>Тестовое задание:</p> <p>1. Статистические методы, которые применяются в оценке состояния здоровья населения, входят в _____ статистику.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. медицинскую* 2. демографическую 3. экономическую 4. социальную <p>2. Статистика – это общественная наука, которая изучает количественную сторону общественных, массовых явлений в неразрывной связи с _____ .</p> <p>_____ качественной стороной*</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. составом населения 2. закономерностями воспроизводства населения 3. закономерности показателей здоровья населения <p>3. Статистические методы, которые применяются в установлении зависимости</p>	ОПК-2.2 ПК-3.1
Тема 2.1	Основы и методы медицинской статистики.			
Тема 2.2	Социологические методы.			
Тема 2.3	Общественное здоровье и методы его изучения.			
Тема 2.4	Заболеваемость населения – ведущий показатель общественного здоровья.			
Тема 2.5	Инвалидность – критерий общественного здоровья.			
Тема 2.6	Медико-социальные аспекты			

	демографических процессов.		здоровья населения от различных факторов, входят в статистику _____ .	
Тема 2.7	Индивидуальная и групповая оценка физического развития.		<ol style="list-style-type: none"> 1. здоровья* 2. здравоохранения 3. болезни 4. социологии <p>4. Изучение статистики способствует развитию у врачей дедуктивных способностей, т.е. умения проводить анализ от _____</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. общего к частному* 2. частного к общему 3. целого к части 4. части к целому 	
Тема 2.8	Статистика здравоохранения		<p>5.Изучение статистики способствует развитию у врачей индуктивных способностей, т.е. умения проводить анализ от частного к общему*</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. общего к частному 2. целого к части 3. части к целому <p>6.Для изучения заболеваемости обследуемой группы в качестве источников информации используются данные</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. медицинской документации* 2. официальной статистики 3. опроса врачей 4. опроса родственников <p>7.Перечень вопросов для изучения состояния здоровья обследуемой группы в выборочной карте определяется __ и _____ исследования.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. целью* 2. задачами* 3. объектом 4. сроками <p>8.Доля влияния факторов и условий образа жизни на состояние здоровья населения составляет _____ %.</p>	

			<ol style="list-style-type: none"> 1. 55-65* 2. 20-25 3. 15-20 4. менее 15 <p>9. Особую роль показатели физического развития играют в оценке состояния здоровья</p> <p>_____ .</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. детей* 2. взрослого населения 3. лиц с хронической патологией 4. при остром заболевании <p>10. Население нашей планеты</p> <p>_____ .</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. увеличивается быстрыми темпами* 2. уменьшается быстрыми темпами 3. уменьшается незначительно 4. увеличивается незначительно <ol style="list-style-type: none"> 11. Показатель низкого уровня рождаемости составляет _____ . <ol style="list-style-type: none"> 1. ниже 15 ‰* 2. от 15 до 25 ‰ 3. от 15 до 20 ‰ 4. выше 25 ‰ <p>12. К методам, позволяющим изучать демографические события, относят, и выборочные исследования.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. переписи населения* 2. текущий учет ряда демографических явлений* 3. частные исследования 4. особые исследования <p>13. Согласно определению ВОЗ, заболевание – это любое объективное или субъективное отклонение от нормального физиологического состояния человека.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. отклонение от нормального физиологического состояния* 2. видоизменение трудовой деятельности в течение года 3. нарушение нормального функционирования 	
--	--	--	---	--

			<p>4. медико-социальное взаимодействие</p> <p>14. В зависимости от источника получения информации выделяются следующие виды заболеваемости: по _____, по данным медицинских осмотров, по причинам смерти.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. обращаемости* 2. посещаемости 3. причинам хронических заболеваний 4. данным опросов населения <p>15. Структура заболеваемости вычисляется в</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. процентах (%)* 2. промилле (‰) 3. продцимилле (‱) 4. абсолютных величинах <p>16. По показателям, характеризующим здоровье, население распределяется на групп(ы) по здоровью.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 5* 2. 2 3. 3 4. 7 <p>17. В структуре общей заболеваемости взрослого населения преобладают болезни</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. системы кровообращения* 2. органов дыхания 3. травмы и отравления 4. органов пищеварения <p>18. Инвалидность – это _____ вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. социальная недостаточность* 	
--	--	--	--	--

			<p>2. медицинская недостаточность</p> <p>3. физическая дисфункция</p> <p>4. профессиональная дезадаптация</p>	
		Презентация	<p>Темы:</p> <p>Заболеваемость: методы изучения и современное состояние</p> <p>Инвалидность и реабилитация как медикосоциальная проблема</p>	ПК-1
Раздел 3	Организация и функционирование подсистем здравоохранения	Реферат	<p>Темы:</p> <p>1. Организация оказания медицинской помощи отдельным группам населения</p> <p>2. Профилактическое направление здравоохранения</p> <p>3. Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы</p> <p>4. Организация санаторно-курортной помощи</p> <p>5. Сущность и показания к применению диспансерного метода</p> <p>6. Организация медико-социальной помощи семьям социального риска</p> <p>Темы:</p> <p>1. Конституция РФ, законы и иные нормативные правовые акты РФ в сфере здравоохранения</p> <p>2. Проблемы формирования здорового образа жизни у населения</p> <p>3. Заболеваемость: методы изучения и современное состояние</p>	<p>УК-3.1</p> <p>ОПК-2.2</p> <p>ПК-3.1</p> <p>ОПК-2.2</p> <p>ПК-3.1</p>
Тема 3.1	Организация медицинской помощи населению	Презентация		
Тема 3.2-3.3	Диспансерный метод. Организация медицинской помощи работающим на предприятиях и в организациях			
Тема 3.4	Организация медицинской помощи сельскому населению			
Тема 3.5-3.7	Государственная система охраны материнства и детства. Организация медикосоциальной помощи семьям социального риска. Санаторно-курортная помощь			
Тема 3.8-3.10	Организация деятельности санитарноэпидемиологической службы. Формирование здорового образа жизни.			

	Гигиеническое образование и воспитание населения. Лекарственная помощь.			
Раздел 4	Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения	Тестирование	Тестовое задание: 1. В качестве субъектов управления медицинских организациях выступает _____ . 1. главный врач* 2. врач специалист 3. врач-ординатор 4. участковый врач	УК-3.1 ОПК-9.1 ОПК-2.1
Тема 4.1	Системный подход в управлении здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга			
Тема 4.2	Экономика и финансирование здравоохранения		2. Механизмы управления предполагают взаимодействие _____ . 1. руководства и исполнителей* 2. производственных и непроизводственных фондов 3. законов и нормативных документов 4. сметы и финансового плана учреждения 3. Для современного типа управления характерна _____ . 1. децентрализация управленческого механизма* 2. ликвидация управленческого механизма 3. централизация управленческого механизма 4. снижение уровня ответственности на низких уровнях управления	
Тема 4.3	Основы планирования системы здравоохранения		4. Экономическая эффективность в здравоохранении	

			<p>определяется как соотношение _____ .</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. результата (эффекта) и затрат* 2. результата (эффекта) и прибыли 3. себестоимости и результата (эффекта) 4. прибыли и рентабельности <p>5. Одним из основных источников финансирования учреждения здравоохранения являются</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. средства бюджетов всех уровней* 2. средства, благотворительных организаций 3. средства, направляемые на добровольное медицинское страхование 4. доходы от платных медицинских услуг <p>6. Контроль качества в здравоохранении включает концепцию, методологию, методику и технологию, основанную на единых подходах, критериях и показателях*</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. подходах, критериях и показателях* 2. нормативах, нормах и стандартах 3. законах, приказах и распоряжениях 4. диагностически связанных, клинико-статистических, клинико-диагностических группах 	
			<p>7. Эффективность – это показатель соотношения между _____ действием службы или программы в рамках действующей системы и</p>	

			максимальным воздействием, которое эта служба или программа может оказать в идеальных условиях. <ol style="list-style-type: none"> 1. фактическим* 2. нормативным 3. стандартным 4. экономическим 	
--	--	--	---	--

Вопросы тестового контроля для подготовки к промежуточной аттестации (зачету)

1.	<p>Здоровье по определению ВОЗ</p> <p>а. состояние полного физического, духовного и социального благополучия *</p> <p>б. гармоничное единение биологических и социальных качеств</p> <p>в. отсутствие болезней и физических дефектов</p> <p>г. естественное течение физиологических процессов</p>
2.	<p>Определение понятия болезнь</p> <p>а. нарушение, поломка, дефекты физических и (или) психических функций, ведущих к нарушению жизнедеятельности *</p> <p>б. нарушение гармоничного единения биологических и социальных качеств</p> <p>в. появление симптомов нарушения функционирования организма</p> <p>г. ограничение физиологических функций организма</p>
3.	<p>Определение понятия общественное здоровье</p> <p>а. медико-статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения *</p> <p>б. достояние государства и неперемное условие успешного использования производительных сил общества</p> <p>в. заболеваемость населения</p> <p>г. уровень физического развития населения</p>
4.	<p>Общественное здоровье – это наука, изучающая закономерности ведущих характеристических показателей, характеризующих:</p> <p>а. здоровье населения в целом *</p> <p>б. отдельных однородных групп населения</p> <p>в. здоровье каждого отдельного индивидуума</p> <p>г. здоровье пациента при оказании ему медицинской помощи</p>
5.	<p>Предметом изучения общественного здоровья является</p> <p>а. состояние здоровья населения и отдельных групп влияние социально-экономических факторов на общественное здоровье и здравоохранение *</p> <p>б. методы укрепления и охраны общественного здоровья</p> <p>в. формы и методы управления здравоохранением</p>

6.	<p>Критериями оценки состояния здоровья населения являются:</p> <p>а. общая заболеваемость и по отдельным группам болезней, травматизм *</p> <p>б. показатели физического развития</p> <p>в. показатели смертности, в том числе предотвратимой</p> <p>г. самооценка здоровья пациентами</p>
7.	<p>Статистика здоровья изучает показатели:</p> <p>а. заболеваемости *</p> <p>б. смертности</p> <p>в. материальной обеспеченности</p> <p>г. посещения спортивных секций</p>
8.	<p>Медико-статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения</p> <p>а. демографические *</p> <p>б. показатели заболеваемости *</p> <p>в. показатели инвалидности *</p> <p>г. физического развития *</p>
9.	<p>Определение показателя рождаемости</p> <p>а. число родившихся живыми на 1000 населения в течение года *</p> <p>б. число родившихся на 100 населения</p> <p>в. число родившихся живыми на 10000 населения</p> <p>г. число родившихся живыми в % от всех родившихся в течение года</p>
10.	<p>Возрастная группа женщин, в которой наиболее высокий уровень рождаемости в России</p> <p>а. 25-29 лет *</p> <p>б. 20-24 лет</p> <p>в. 30-34 лет</p> <p>г. 35-39 лет</p>
11.	<p>Определение показателя смертности</p> <p>а. число умерших в определенном регионе на 1000 населения в течение года *</p> <p>б. число умерших на 100 населения</p> <p>в. число умерших на 10000 населения</p> <p>г. число умерших в % от всех живых в течении года</p>
12.	<p>При расчёте показателя смертности мужчин используется:</p> <p>а. среднегодовая численность мужского населения *</p> <p>б. среднегодовая численность женского населения</p>

	<p>в. общее количество смертей</p> <p>г. младенческая смертность</p>
13.	<p>При расчете показателя смертности женщин используется:</p> <p>а. среднегодовая численность женского населения *</p> <p>б. среднегодовая численность мужского населения</p> <p>в. общее количество смертей</p> <p>г. младенческая смертность</p>
14.	<p>Определение показателя естественного прироста населения</p> <p>а. разница между показателями рождаемости и смертности населения *</p> <p>б. разница между показателями смертности и рождаемости населения</p> <p>в. число родившихся живыми в течение года</p> <p>г. разница между числом родившихся и умершими новорожденными в течение года</p>
15.	<p>Показатель естественного прироста при прогрессивном типе возрастной пирамиды:</p> <p>а. высокий положительный *</p> <p>б. низкий положительный</p> <p>в. отрицательный</p> <p>г. равен нулю</p>
16.	<p>Главное изменение возрастной структуры РФ за прошедшие 15 лет:</p> <p>а. преобладание лиц пенсионного возраста над численностью детского населения *</p> <p>б. преобладание численности детского населения над лицами пенсионного возраста</p> <p>в. уравнивание лиц пенсионного возраста и численности детского населения</p> <p>г. уравнивание лиц пенсионного возраста и доли лиц трудоспособного возраста</p>
17.	<p>Возрастно-половая структура населения РФ:</p> <p>а. регрессивная *</p> <p>б. стационарная</p> <p>в. прогрессивная</p>
18.	<p>При изучении численности населения, его состава, основным наиболее достоверным источником сведений служат регулярно проводимые:</p> <p>а. всеобщие переписи *</p> <p>б. ежегодные переписи</p> <p>в. местные переписи</p> <p>г. внеплановые переписи</p>
19.	<p>Население нашей планеты:</p> <p>а. увеличивается быстрыми темпами *</p>

	<p>б. уменьшается быстрыми темпами</p> <p>в. уменьшается незначительно</p> <p>г. увеличивается незначительно</p>
20.	<p>Доля женского населения РФ по сравнению с мужским:</p> <p>а. выше *</p> <p>б. ниже</p> <p>в. одинаково</p>
21	<p>Фактором, оказывающим значительное влияние на демографические процессы, происходящие на различных территориях, является:</p> <p>а. возрастная структура населения *</p> <p>б. половая структура населения</p> <p>в. численность населения</p> <p>г. заболеваемость населения</p>
22.	<p>Какие показатели лежат в основе вычисления средней продолжительности предстоящей жизни по возрастным коэффициентам смертности *</p> <p>а.</p> <p>б. средний возраст наступления смерти у населения в течение года</p> <p>в. средний возраст живущих в течение года</p> <p>г. средний возраст умерших в течение года</p>
23.	<p>Величина показателя средней продолжительности предстоящей жизни в России на сегодняшний день:</p> <p>а. 70,1 лет *</p> <p>б. 76,3 лет</p> <p>в. 66,5 лет</p> <p>г. 59,2 лет</p>
24.	<p>Основная причина смертности взрослого населения в России</p> <p>а. болезни системы кровообращения *</p> <p>б. новообразования</p> <p>в. внешние причины смерти</p> <p>г. болезни органов пищеварения</p>
25.	<p>Определение показателя материнская смертность</p> <p>д. число женщин, умерших в период беременности, родов и 42 дней после окончания беременности в расчете на 100 тыс. детей, родившихся живыми в течение года *</p>

	а. число женщин, умерших в период родов на 1000 беременных в течение года
	б. число женщин, умерших в период родов и 42 дней после родов на 100 родивших живых детей в. число женщин, умерших в период беременности и 42 дней после родов на 100 родивших живых детей
26.	Определение показателя младенческая смертность а. число детей, умерших на первом году жизни, в расчете на 1000 детей, родившихся живыми в течение года * б. число детей, умерших в период родов на 1000 родившихся живыми в течение года в. число детей, умерших за 1 месяц жизни на 100 родившихся живыми в течение года г. число детей, умерших за 6 месяцев жизни на 10000 родившихся живыми в течение года
27.	Неонатальная смертность наступает в период: а. первых 28 дней жизни * б. первых 168 часов жизни в. с 29 дня до 1 года г. первых 3-х месяцев
28.	Для населения Российской Федерации на современном этапе характерны: а. снижение численности населения, рост заболеваемости и инвалидности, постарение населения * б. снижение численности населения, рост рождаемости, увеличение смертности, постарение населения в. снижение младенческой смертности, рост средней продолжительности предстоящей жизни, постарение населения
29.	Для изучения заболеваемости обследуемой группы в качестве источников информации используются данные: а. медицинской документации * б. официальной статистики в. опроса врачей г. опроса родственников
30.	Для кодировки заболеваний и патологических состояний используется гр Международная классификация болезней (МКБ-10), утвержденная ВОЗ * а. б. система болезней, утвержденная Минздравом РФ в. система болезней, утвержденная Постановлением Правительства РФ г. система болезней, утвержденная Экономическим Советом ООН

31.	<p>Определение показателя заболеваемости (или первичная заболеваемость)</p> <p>а. совокупность нигде ранее не учтенных и впервые выявленных заболеваний за определенный промежуток времени (как правило, за год) * б. число впервые заболевших в течение года</p> <p>в. число впервые выявленных заболеваний при диспансерном осмотре в течение года</p> <p>г. число впервые заболевших хроническим заболеванием в течение года</p>
32.	<p>Определение показателя общей заболеваемости населения (распространенности) а. совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году *</p> <p>б. совокупность заболеваний в предшествующие годы</p> <p>в. совокупность заболеваний в течение всей жизни</p> <p>г. совокупность заболеваний в определенный промежуток времени</p>
33.	<p>Основная причина заболеваемости взрослого и детского населения в России</p> <p>а. болезни органов дыхания *</p> <p>б. мочеполовые заболевания</p> <p>в. болезни системы кровообращения</p> <p>г. болезни органов пищеварения</p>
34.	<p>Определение понятия инвалидности</p> <p>а. социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты *</p> <p>б. наличие хронического заболевания в выраженной форме</p> <p>в. стойкие выраженные нарушения возможности самостоятельного передвижения</p> <p>г. нарушение здоровья, требующее социальной защиты</p>
35.	<p>Установление инвалидности осуществляется:</p> <p>а. в филиале–бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ) *</p> <p>б. в поликлинике</p> <p>в. в стационаре</p> <p>г. в профильном диспансере</p>
36.	<p>Служба МСЭ подчиняется</p> <p>а. Министерству труда и социальной защиты *</p> <p>б. Министерству здравоохранения</p> <p>в. Федеральному медико-биологическому агентству</p> <p>г. Пенсионному фонду</p>
37.	<p>Направление на МСЭ готовит:</p> <p>а. медицинская организация (поликлиника, стационар) *</p> <p>б. профильный диспансер</p> <p>в. органы образования</p>

	г. учреждение соцзащиты
38.	<p>При видетельствовании в МСЭ комплексно оценивают стойкие нарушения по ос</p> <p>ам их выраженности:</p> <p>степен</p> <p>четырем *</p> <p>а.</p> <p>б. трем</p> <p>в. пяти</p> <p>г. шести</p>
39.	<p>Перво : место в структуре причин инвалидности у взрослых принадлежит:</p> <p>а. болезням системы кровообращения *</p> <p>б. травмам</p> <p>в. психическим расстройствам</p> <p>г. болезням органов пищеварения</p>
40.	<p>Перво : место в структуре причин инвалидности у детей принадлежит:</p> <p>психическим расстройствам *</p> <p>а.</p> <p>б. болезням нервной системы</p> <p>в. врожденным аномалиям</p> <p>г. травмам</p>
41.	<p>При гановлении категории инвалидности в МСЭ разрабатывается:</p> <p>ус</p> <p>индивидуальная программа реабилитации и абилитации *</p> <p>а.</p> <p>б. план оздоровления</p> <p>в. мероприятия по коррекции нарушений здоровья</p> <p>г. план социальной поддержки инвалида</p>
42.	<p>Определение понятия реабилитация инвалидов</p> <p>а. система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов</p>
	<p>к бытовой, общественной и профессиональной</p> <p>деятельности * б. система оздоровление в условиях</p> <p>стационара</p> <p>в. система оздоровление в условиях поликлиники</p> <p>г. система оздоровление в условиях диспансера</p>

43.	<p>Определение понятия абилитация инвалидов</p> <p>а. развитие новых потенциальных возможностей у детей-инвалидов, обучение их тому, что они не умели и не знали *</p> <p>б. восстановление в условиях учреждений образования</p> <p>в. восстановление в условиях учреждений соцзащиты</p> <p>г. восстановление в условиях диспансера</p>
44.	<p>Основные направления государственной политики, направленной на сохранение здоровья в России</p> <p>а. меры по оптимизации демографических показателей *</p> <p>б. меры, способствующие сокращению заболеваемости, инвалидности и смертности</p> <p>в. государственно-правовое регулирование миграционных процессов</p> <p>г. мероприятия по повышению качества жизни</p>
45.	<p>Основная группа факторов, оказывающих максимальное влияние на здоровье населения</p> <p>а. факторы образа жизни *</p> <p>б. биологические факторы</p> <p>в. факторы внешней среды</p> <p>г. служба здравоохранения</p>
46.	<p>Важную роль в укреплении здоровья населения играет</p> <p>а. медицинская активность *</p> <p>б. физическая культура</p> <p>в. гигиена</p> <p>г. ночной сон</p>
47.	<p>Здоровый образ жизни это:</p> <p>а. отказ от вредных привычек, здоровое питание, регулярное участие в медицинских осмотрах*</p> <p>б. наиболее характерная деятельность в конкретных социально-экономических, политических, экологических и прочих условиях, направленная на сохранение и улучшение здоровья населения</p> <p>в. выполнение рекомендаций специалистов центров здоровья, направленных на комплексное оздоровление организма</p> <p>г. комплекс валеологических мероприятий на индивидуальном уровне</p>
48.	<p>Под образом жизни понимается исторически обусловленный _____, определенный _____, активности человека, группы людей, населения в материальной и нематериальной сферах жизнедеятельности людей</p> <p>а. тип жизнедеятельности *</p> <p>б. способ деятельности *</p>

	<p>в. вид отдыха</p> <p>г. способ управления автомобилем</p>
49.	<p>Условия жизни это:</p> <p>а. синоним образа жизни</p> <p>б. совокупность материальных и нематериальных факторов, воздействующих на образ жизни*</p>
	<p>в. составная часть образа жизни комплекс факторов индивидуального и коллективного благосостояния</p>
50.	<p>К видам активности образа жизни относятся:</p> <p>а. социально-экономическая, политическая, духовная</p> <p>б. трудовая, социальная, медицинская*</p> <p>в. коммерческая и некоммерческая</p> <p>г. сознательная, инстинктивная</p>
51.	<p>Медицинская активность, благоприятствующая здоровью со знаком «+»</p> <p>а. посещение врача с профилактической, лечебной целью и выполнение его рекомендаций *</p> <p>б. соблюдение режима питания</p> <p>в. соблюдение личной гигиены</p> <p>г. пешие прогулки</p>
52.	<p>Медицинские организации по формированию здорового образа жизни</p> <p>а. центры здоровья *</p> <p>б. поликлиники*</p> <p>в. стационары*</p> <p>г. диспансеры*</p>
53.	<p>Несоблюдение здорового образа жизни сокращает продолжительность жизни на 70 лет</p> <p>а. на 70 лет</p> <p>б. на 50 лет</p> <p>в. на 30 лет</p> <p>г. на 20 лет*</p>
54.	<p>Структура, обеспечивающая в первую очередь формирование здорового образа жизни</p> <p>а. семья *</p> <p>б. центры здоровья</p> <p>в. поликлиники</p> <p>г. стационары</p>

55.	<p>Здоровый образ жизни это:</p> <ul style="list-style-type: none">а. отказ от вредных привычек, здоровое питание, регулярное участие в медицинских осмотрахб. наиболее характерная деятельность в конкретных социально-экономических, политических, экологических и прочих условиях, направленная на сохранение и улучшение здоровья населения *в. выполнение рекомендаций специалистов центров здоровья, направленных на комплексное оздоровление организмаг. комплекс валеологических мероприятий на индивидуальном уровне
-----	---