

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 31.03.2021
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Общественное здоровье и здравоохранение»

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль) ОПОП - Стоматология

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 5 лет

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденного Министерством образования и науки РФ «12» августа 2020г., приказ № 984.

2) Учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «30» апреля 2021г., протокол №4.

3) Профессионального стандарта «Врач-стоматолог», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «10» мая 2016 г., приказ № 227н.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

Кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления

03.05.2021 г. (протокол № 7а)

Заведующий кафедрой Б.А. Петров

ученым советом стоматологического факультета 14.05.2021 г. (протокол № 5)

Председатель совета стоматологического факультета С.Н. Громова

Центральным методическим советом 20.05.2021 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Зав. кафедрой общественного здоровья
и здравоохранения с курсом экономики и управления Б.А. Петров

Доцент кафедры общественного здоровья
и здравоохранения с курсом экономики и управления Н.В. Чагаева

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности	4
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	8
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	8
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	8
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	9
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	9
3.4. Тематический план лекций	10
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	12
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	14
3.7. Лабораторный практикум	15
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	15
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	15
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	15
4.1.1. Основная литература	15
4.1.2. Дополнительная литература	15
4.2. Нормативная база	16
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	16
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	17
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	18
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	18
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	20
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	22
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	23
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	23

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)

«Общественное здоровье и здравоохранение»: формирование у обучающихся знаний по общественному здоровью и факторам, его определяющим; системам, обеспечивающим сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения; основам медицинской статистики; организационно-медицинским технологиям; управленческим процессам, включая экономические, правовые, административные, организационные и др. внутриотраслевые и межсекторальные отношения; тенденциям развития здравоохранения в РФ и зарубежных странах.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

- **Медицинская деятельность:** способствовать приобретению знаний:
 - предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
 - проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;
 - проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- **организационно-управленческая деятельность:** сформировать навыки:
 - применения основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
 - участия в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;
- **научить обучающихся:**
 - проведению санитарно-просветительной работы среди населения, направленной на формирование здорового образа жизни;
 - основным принципам бережливого производства в организации профессиональной деятельности;
 - использовать современные информационные и коммуникационные средства и технологии в профессиональной деятельности.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» относится к блоку Б 1. Дисциплины (модули) обязательной части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Медицинская информатика; Экономика; История медицины.

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» является предшествующей для изучения дисциплин: Терапевтическая стоматология; Хирургическая стоматология; Детская стоматология.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются: физические лица (далее – пациенты); население; совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задачи профессиональной деятельности следующего типа:

- медицинский;
- организационно-управленческий.

1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п / п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 1	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИД УК 1.1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Методы анализа проблемной ситуации как системы, выявляя ее составляющие и связи между ними	Анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Навыками сбора, анализа и обработки информации о проблемной ситуации как системы, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков	Разделы №№ 1-4, 6, 8-9 Семестр № 6
		ИД УК 1.2. Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения задачи.	Методы поиска, сбора и критического анализа информации, необходимой для решения задачи	Применять методики поиска, сбора и критического анализа информации, необходимой для решения задачи	Навыками поиска, сбора и критического анализа информации, необходимой для решения задачи	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков	Разделы №№ 1-4, 6, 8-9 Семестр № 6
		ИД УК 1.3. Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на	Методы разработки и содержательной аргументации стратегии решения проблемы	Разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной	Навыками разработки и содержательной аргументации стратегии решения проблемы	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических	Разделы №№ 1-4, 6, 8-9 Семестр № 6

		основе системного и междисциплинарных подходов.	блемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.	ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.	блемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.	ние	еских навыков	
2	ОПК-4. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИД ОПК 4.1 Анализирует информированность населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены	Методы анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены	Анализировать информированность населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены	Навыками анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены.	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков	Раздел № 5 Семестр № 6.
		ИД ОПК 4.3 Готовит устное выступление или печатный текст, пропагандирующие здоровый образ жизни и повышающие грамотность населения в вопросах профилактики болезней	Принципы здорового образа жизни	Проводить беседы или готовить печатный текст, пропагандирующие здоровый образ жизни	Методами устной и печатной пропаганды здорового образа жизни	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков	Раздел № 5 Семестр № 6.
3	ОПК-11. Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	ИК ОПК 11.1 Владеет процессным и системным подходом, принципами бережливого производства в организации профессиональной деятельности	Процессный и системный подход, принципы бережливого производства в организации профессиональной деятельности	Реализовывать процессный и системный подход, принципы бережливого производства в организации профессиональной деятельности	Навыками процессного и системного подхода, принципами бережливого производства в организации профессиональной деятельности	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков	Разделы №№ 5-6 Семестр № 6

				сти				
		ИД ОПК 11.2 Анализирует и критически оценивает качество профессиональной деятельности по заданным показателям, разрабатывает план организационно-методических мероприятий по достижению надлежащего уровня качества профессиональной деятельности.	Методы анализа и критической оценки качества профессиональной деятельности по заданным показателям.	Анализировать и критически оценивать качество профессиональной деятельности по заданным показателям.	Навыками анализа и критической оценки качества профессиональной деятельности по заданным показателям	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков	Разделы №№ 5-6 Семестр № 6
		ИД ОПК 11.3 Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.	Основные принципы обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.	Обеспечить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.	Навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков	Разделы №№ 5-6 Семестр № 6
4	ОПК-12. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации	ИД ОПК 12.1 Проводит экспертизу временной нетрудоспособности и работает в составе врачебной комиссии,	Нормативно-правовую базу экспертизы временной нетрудоспособности	Проводить медицинскую экспертизу временной нетрудоспособности	Методами оценки временной утраты трудоспособности	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических	Раздел № 7 Семестр № 6.

	стоматологического пациента	осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности					навыков	
5	ОПК-13. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	ИД ОПК-13.2 Использует современные информационные технологии для решения задач профессиональной информационной безопасности	Принципы использования информационных компьютерных систем в здравоохранении.	Пользоваться Комплексной медицинской информационной системой (КМИС) по созданию электронных медицинских документов	Навыками работы в КМИС	Собеседование, тестирование	Собеседование, тестирование, прием практических навыков	Раздел № 5 Семестр № 6

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 часа.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		№6
1	2	3
Контактная работа (всего)	48	48
в том числе:		
Лекции (Л)	14	14
Практические занятия (ПЗ)	34	34
Самостоятельная работа (всего)	24	24
в том числе:		
подготовка:		
- к практическим занятиям	8	8
- к текущему контролю	8	8
- к промежуточной аттестации	8	8
Вид промежуточной аттестации	зачет	зачет
Общая трудоемкость (часы)	72	72
Зачетные единицы	2	2

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	УК-1	Общественное здоровье и факторы его определяющие	Лекции: Общественное здоровье и здравоохранение как наука и учебная дисциплина. Общественное здоровье и факторы его определяющие.
2.	УК-1	Медицинская статистика	Практические занятия: Методика проведения медико-статистического исследования. Относительные и средние величины. Корреляционный анализ. Метод стандартизации.
3.	УК-1	Медицинская демография	Практические занятия: Медико-демографические показатели.
4.	УК-1	Показатели здоровья населения	Практические занятия: Индикаторы общественного здоровья.
5.	ОПК-4 ОПК-11 ОПК-13	Организация лечебно-профилактической помощи	Лекции: Организация лечебно-профилактической помощи. Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь населению с применением бережливых технологий. Практические занятия: Организация стоматологической помощи населению. Автоматизированное рабочее место врача на базе Комплексной медицинской информационной системы (КМИС).
6.	УК-1 ОПК-11	Качество медицинской помощи и система его обеспечения	Лекции: Качество медицинской помощи и система его обеспечения. Практические занятия: Анализ качества стоматологической помощи.
7.	ОПК-12	Экспертиза трудоспособности	Практические занятия: Организация и проведение экспертизы временной утраты трудоспособности.
8.	УК-1	Управление и планирование в здравоохранении	Лекции: Управление и планирование в здравоохранении.
9.	УК-1	Экономика здравоохранения	Лекции: Финансирование в здравоохранении, медицинское страхование. Рынок медицинских услуг, маркетинг в здравоохранении.

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Терапевтическая стоматология	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2	Хирургическая стоматология	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Детская стоматология	+	+	+	+	+	+	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1	2	3	4	5	6	7	8

1	Общественное здоровье и факторы его определяющие	2	-			2	4
2	Медицинская статистика	-	8			3,5	11,5
3	Медицинская демография	-	4			2,5	6,5
4	Показатели здоровья населения	-	4			2,5	6,5
5	Организация лечебно-профилактической помощи	4	8			3,5	15,5
6	Качество медицинской помощи и система его обеспечения	2	4			2,5	8,5
7	Экспертиза трудоспособности	-	6			2,5	8,5
8	Управление и планирование в здравоохранении	2	-			2,5	4,5
9	Экономика здравоохранения	4	-			2,5	6,5
	Вид промежуточной аттестации	зачет				зачет	
	Итого:	14	34			24	72

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				сем. №6
1	2	3	4	5
1	1	Общественное здоровье и здравоохранение как наука и учебная дисциплина. Общественное здоровье и факторы его определяющие.	Современное понимание общественного здоровья и здравоохранения как науки о социальной обусловленности здоровья и болезни, ставящей своей целью предупреждение вредного и максимального использования благоприятного влияния социальных факторов на здоровье. Место общественного здоровья и здравоохранения среди общественных, медицинских и гигиенических дисциплин, как науки обобщающей, синтезирующей и интегрирующей. Роль общественного здоровья и здравоохранения в практической работе органов и учреждений здравоохранения, обеспечение целенаправленности и высокой эффективности медицинской деятельности, ее плановости, научной организации труда. Основные методы социально-гигиенических исследований: исторический, социологический, статистический и др. Определение здоровья и болезни. Определение здоровья ВОЗ. Уровни здоровья: индивидуальное, отдельных групп, семьи и общественное здоровье. Факторы, влияющие на здоровье индивидуума: внутренние и внешние. Факторы, определяющие общественное здоровье и их значение: образ жизни; окружающая среда; биологические (генетические); здравоохранение.	2
2	5	Организация лечебно-профилактической помощи	Лечебно-профилактическая помощь (ЛПП) как основной вид медицинской помощи населению. Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) - первый этап непрерывного процесса охраны здоровья населения. Основные направления ПМСП. Организация амбулаторно-поликлиниче-	2

			ской помощи населению. Основные принципы организации стационарной помощи. Основные виды стационарных учреждений. Особенности организации работы стационара в условиях медицинского страхования. Особенности и основные формы организации медицинской помощи, работающим на промышленных предприятиях, в строительных организациях и на предприятиях транспорта. Организация медицинской помощи сельским жителям. Организация акушерско-гинекологической помощи женскому населению. Организация лечебно-профилактической помощи детскому населению.	
3	6	Качество медицинской помощи и система его обеспечения	Качество медицинской помощи: определение и основные характеристики. Обеспечение качества медицинской помощи на разных уровнях лечебно-диагностического процесса. Оценка качества медицинской помощи как необходимый элемент деятельности органов управления здравоохранением, страховых, профессиональных и общественных организаций по лицензированию и аккредитации медицинских учреждений, аттестации медицинских кадров. Контроль качества медицинской помощи: внутриведомственный и вневедомственный, его уровни и участники, основные законодательные документы по вопросам его организации и проведения. Организация внутреннего (ведомственного) контроля. Роль клинико-экспертной деятельности лечебно-профилактических учреждений в улучшении качества. Организация внешнего (вневедомственного) контроля качества медицинской помощи: лицензирование, аккредитация, сертификация медицинской деятельности.	2
4	5	Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь населению с применением бережливых технологий.	Федеральный проект “Новая модель медицинской организации – цель и задачи”. Критерии новой модели медицинской организации, оценка качества медицинской помощи. Инструменты и методы бережливых технологий в здравоохранении.	2
5	8	Управление и планирование в здравоохранении	Система здравоохранения как сложная открытая система, ее характеристики. Медицинская организация как открытая система. Управленческая деятельность. Способы воздействия субъекта управления на объект управления (механизмы управления, организационная культура, процесс управления). Механизмы управления: цели, принципы, методы и функции управления. Уровни си-	2

			<p>стемы управления и распределение по ним функций управления. Функции управленческого процесса. Методы управления. Планирование как составная часть управления здравоохранением. Основные принципы планирования здравоохранения.</p> <p>Программно-целевое и директивное планирование. Планы здравоохранения: федеральные, территориальные, текущие, перспективные, планы медицинских учреждений. Разделы планов учреждений. Методы планирования в здравоохранении: аналитический, сравнительный, балансовый, нормативный, экономико-математический.</p> <p>Программа государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью. Планирование внебольничной помощи. Функция врачебной должности. Планирование стационарной помощи населению.</p>	
6	9	Финансирование в здравоохранении, медицинское страхование	<p>Определение предмета экономики здравоохранения. Источники финансирования здравоохранения: бюджетное финансирование, обязательное и добровольное медицинское страхование, платная медицинская помощь, добровольное медицинское страхование и др. Финансирование здравоохранения в условиях обязательного медицинского страхования. Программа государственных гарантий оказания населению Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Внебюджетные целевые фонды. Способы оплаты амбулаторно-поликлинической помощи. Способы оплаты стационарной помощи. Основные статьи сметных ассигнований лечебных учреждений. Кредиты банков, лизинг, факторинг. Оплата труда в здравоохранении.</p>	2
7	9	Рынок медицинских услуг, маркетинг в здравоохранении.	<p>Параметры механизма рыночных отношений в здравоохранении (спрос, предложение, цена). Детерминанты спроса и предложения. Структура рынка медицинских услуг. Сегменты рынка медицинских услуг. Основные составляющие маркетинговой деятельности. Управление маркетингом – управление спросом. Виды спроса и задачи маркетолога при каждом виде спроса. Медицинская услуга, определение, характеристики, Ценовая стратегия, цена спроса, цена предложения, законы ценообразования. Определение маркетинга. Основные понятия, раскрывающие сущность маркетинга. Планирование маркетинга. Маркетинговый цикл.</p>	2
Итого:				14

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)
				сем. №6
1	2	3	4	5
1	2	Методика проведения медико-статистического исследования. Относительные и средние величины	<p>Понятие о статистическом исследовании. Статистическая совокупность, виды, признаки. Этапы статистического исследования. Виды графических изображений. Виды относительных величин. Методы расчета и графическое изображение показателей. Способы расчета средних арифметических: простой, "взвешенной", способ "моментов". Использование средних величин в медицинской науке и практике. Определение достоверности относительных и средних величин.</p> <p><i>Практическая подготовка:</i> отработка практических навыков по вычислению относительных и средних величин</p>	2 2
2	2	Корреляционный анализ. Метод стандартизации.	<p>Виды связи между явлениями. Критерии оценки корреляционной связи. Методы определения коэффициента корреляции. Оценка характера и силы связи. Сущность метода стандартизации. Этапы прямого метода стандартизации.</p> <p><i>Практическая подготовка:</i> отработка практических навыков по вычислению коэффициентов корреляции и стандартизированных показателей.</p>	2 2
3	3	Медико-демографические показатели	<p>Рождаемость и смертность населения. Методики расчета показателей. Коэффициент естественного движения населения, методика расчета.</p> <p><i>Практическая подготовка:</i> отработка практических навыков по расчету медико-демографических показателей.</p>	2 2
4	4	Индикаторы общественного здоровья	<p>Виды заболеваемости населения: первичная, распространённая, исчерпанная, накопленная. Методы изучения заболеваемости: по обращаемости, по данным медицинских осмотров, по причинам смерти. Номенклатура и классификация болезней. Инвалидность. Физическое развитие.</p> <p><i>Практическая подготовка:</i> отработка практических навыков по расчету показателей заболеваемости населения</p>	2 2
5	5	Организация стоматологической помощи населению	<p>Организация стоматологической помощи населению. Номенклатура, структура и функции учреждений различных форм собственности.</p> <p>Организация работы врачей стоматологов в поликлинике, отделении и кабинете. Диспансерный метод – средство профилактики стоматологических заболеваний. Организация работы на терапевтическом приеме стоматологических пациентов, медицинская документация и показатели деятельности.</p> <p>Организация работы на хирургическом при-</p>	2

			еме стоматологических больных, медицинская документация и показатели деятельности. Организация работы на ортопедическом приеме стоматологических пациентов, медицинская документация и показатели деятельности. Организация стационарной помощи больных с заболеваниями челюстно-лицевой области. <i>Практическая подготовка:</i> подготовка устного выступления или печатного текста, пропагандирующих здоровый образ жизни и повышающие грамотность населения в вопросах профилактики болезней.	2
6	6	Анализ качества стоматологической помощи	Качественные показатели деятельности учреждений, оказывающих стоматологическую помощь. Анализ качественных показателей деятельности учреждений, оказывающих амбулаторно-поликлиническую и стационарную стоматологическую помощь населению. <i>Практическая подготовка:</i> отработка практических навыков по расчету качественных показателей деятельности учреждений, оказывающих стоматологическую помощь.	1,5 2,5
7	7	Организация и проведение экспертизы временной утраты трудоспособности	Медицинская экспертиза и ее виды. Задачи экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях. Порядок экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях. Функции лечащих врачей, заведующих отделениями, главных врачей и их заместителей по клинко-экспертной работе. Функции врачебных комиссий (ВК). <i>Практическая подготовка:</i> решение ситуационных задач по временной нетрудоспособности.	2,5 1,5
8	5	Автоматизированное рабочее место врача на базе Комплексной медицинской информационной системы (КМИС).	Основные функции и принципы работы КМИС. <i>Практическая подготовка:</i> практическое применения современных информационных технологий на основе работы в КМИС (работа с основными подсистемами КМИС: электронная медицинская карта; статистика; регистратура; диспансеризация и профосмотры; вакцинопрофилактика; учет временной нетрудоспособности; электронная история болезни).	1 3
9	7	Зачетное занятие	Тест, собеседование, решение ситуационных задач, прием практических навыков.	2
Итого:				34

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	6	Общественное здоровье и факторы	подготовка:	2

		его определяющие	- к практическим занятиям - к текущему контролю - к промежуточной аттестации	
2		Медицинская статистика	подготовка: - к практическим занятиям - к текущему контролю - к промежуточной аттестации	3,5
3		Медицинская демография	подготовка: - к практическим занятиям - к текущему контролю - к промежуточной аттестации	2,5
4		Показатели здоровья населения	подготовка: - к практическим занятиям - к текущему контролю - к промежуточной аттестации	2,5
5		Организация лечебно-профилактической помощи	подготовка: - к практическим занятиям - к текущему контролю - к промежуточной аттестации	3,5
6		Качество медицинской помощи и система его обеспечения	подготовка: - к практическим занятиям - к текущему контролю - к промежуточной аттестации	2,5
7		Экспертиза трудоспособности	подготовка: - к практическим занятиям - к текущему контролю - к промежуточной аттестации	2,5
8		Управление и планирование в здравоохранении	подготовка: - к практическим занятиям - к текущему контролю - к промежуточной аттестации	2,5
9		Экономика здравоохранения	подготовка: - к практическим занятиям - к текущему контролю - к промежуточной аттестации	2,5
Итого часов в семестре:				24
Всего часов на самостоятельную работу:				24

3.7. Лабораторный практикум – не предусмотрен учебным планом.

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ – не предусмотрены учебным планом.

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы общественного здоровья и здравоохра-	В.К. Юрьев, К.Е. Моисее-	СПб.: Спец-Лит, 2019	20	-

	нения: (учебник)	ва.			
2	Организация медицинской помощи в РФ (учебник)	Под ред. В.А. Решетникова	М: МИА, 2018	93	-

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение (учебник) [Электронный ресурс]	В. А. Медик, В. К. Юрьев	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	-	ЭБС «Консультант студента»
2	Показатели здоровья населения (учебно-методическое пособие)	Шушунов И.В., Петров С.Б., Петров Б.А., Симкин Д.С.	Киров, 2010	10	ЭБС Кировского ГМУ
3	Методы статистического анализа в медицине (учебно-методическое пособие)	Петров С.Б., Петров Б.А., Симкин Д.С.	Киров, 2020	93	ЭБС Кировского ГМУ

4.2. Нормативная база

1. Приказ Минздрава России от 06.08.2013 N 529н (ред. от 19.02.2020) "Об утверждении номенклатуры медицинских организаций" (Зарегистрировано в Минюсте России 13.09.2013 N 29950).
2. Приказ Минздрава России от 21.02.2020 N 114н "О внесении изменений в отдельные приказы Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации, утверждающие порядки оказания медицинской помощи" (Зарегистрировано в Минюсте России 28.07.2020 N 59083).
3. Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 N 366н (ред. от 21.02.2020) "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.05.2012 N 24361).
4. Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 N 621 "О комплексной оценке состояния здоровья детей" (вместе с "Инструкцией по комплексной оценке состояния здоровья детей").
5. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 N 18247).
6. Приказ Минздрава России от 10.08.2017 N 514н (ред. от 19.11.2020) "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", "Порядком заполнения и сроки представления формы статистической отчетности N 030-ПО/о-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних") (Зарегистрировано в Минюсте России 18.08.2017 N 47855).
7. Приказ Минздрава России от 21.03.2014 N 125н (ред. от 03.02.2021) "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.04.2014 N 32115).
8. Приказ Минздрава России от 01.09.2020 N 925н "Об утверждении порядка выдачи и оформления листков нетрудоспособности, включая порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа" (Зарегистрировано в Минюсте России 14.09.2020 N 59812).

9. Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 N 502н (ред. от 02.12.2013) "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации" (Зарегистрировано в Минюсте России 09.06.2012 N 24516).

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Минздрав России <https://www.rosminzdrav.ru/documents>
2. Здоровоохранение как отрасль экономики
<http://www.medlinks.ru/sections.php?artid=3088&op=viewarticle>
3. Развитие инновационной инфраструктуры здравоохранения
<http://www.medlinks.ru/sections.php?op=viewarticle&artid=3039>
4. Ресурсы современной системы здравоохранения.
<http://www.ibl.ru/konf/041208/64.html>
5. Существующие стратегии эффективного использования ресурсов здравоохранения
<http://www.medlinks.ru/sections.php?artid=3090&op=viewarticle>
6. Стратегии развития здравоохранения, реализуемые в мире
<http://vestnik.mednet.ru/content/view/278/lang.ru/>
7. Комплексная медицинская информационная система (КМИС)
<https://www.kmis.ru/>

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются:

- мультимедийные презентации лекций;
- электронный вариант проведения итогового тестового контроля;
- электронные варианты методических разработок по всем разделам дисциплины;
- таблицы, диаграммы, бланки учетно-отчетной документации, приказы, инструкции МЗ РФ.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202,
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

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

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
<i>учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа</i>	№ 320 г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус); № 406 г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)	специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютер с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, информационно-магнитная доска
<i>учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа</i>	№№323, 522 г. Киров, ул. К. Маркса, 137 (1 корпус)	специализированная учебная мебель, информационно-меловая доска, информационно-магнитная доска, телевизор HARPER 50U750TS; ноутбук ASUS X509UA-EJ202 с сумкой, наборы учебно-наглядных пособий (раздаточный материал)
<i>учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций</i>	№№ 323, 522 г. Киров, ул. К. Маркса, 137 (1 корпус)	специализированная учебная мебель, информационно-меловая доска, информационно-магнитная доска, телевизор HARPER 50U750TS; ноутбук ASUS X509UA-EJ202 с сумкой, наборы учебно-наглядных пособий (раздаточный материал)
<i>учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации</i>	№№ 323, 522 г. Киров, ул. К. Маркса, 137 (1 корпус)	специализированная учебная мебель, информационно-меловая доска, информационно-магнитная доска, телевизор HARPER 50U750TS; ноутбук ASUS X509UA-EJ202 с сумкой, наборы учебно-наглядных пособий (раздаточный материал)
<i>помещения для самостоятельной работы</i>	Читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К. Маркса, 137 (1 корпус)	оснащен компьютерной техникой с возможностью выхода к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду вуза. ПК для работы с нормативно-правовой документацией, в т.ч. электронной базой "Консультант плюс"

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельную работу обучающихся.

При изучении учебной дисциплины обучающимся необходимо освоить практические умения по:

1. Оценке социальных факторов, влияющих на состояние физического и психического здоровья пациента.
2. Применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья различных групп населения.
3. Использованию статистических методов в медицинских исследованиях, при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций.
4. Проведению санитарно-просветительной работы среди различных групп населения, по пропаганде здорового образа жизни.
5. Применению нормативных актов в сфере здравоохранения для решения организационных задач.
6. Вычислению и анализу основных показателей деятельности лечебно-профилактических учреждений.
7. Проведению оценки эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг.
8. Проведению экспертизы временной нетрудоспособности.
9. Использованию основных медико-статистических показателей, применяемых для оценки качества оказания медицинской помощи.
10. Анализу научно-медицинских публикаций, в которых используются статистические материалы.
11. Использованию алгоритма принятия управленческого решения в медицинской практике.
12. Работе с основными подсистемами КМИС: электронная медицинская карта; статистика; регистратура; диспансеризация и профосмотры; вакцинопрофилактика; учет временной нетрудоспособности; электронная история болезни.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. Проводится при изучении всех тем. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области организации медицинской помощи населению, медицинской статистики, медицинской демографии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- практикум по темам: «Методика проведения медико-статистического исследования. Относительные и средние величины», «Корреляционный анализ. Метод стандартизации», «Медико-демографические показатели», «Индикаторы общественного здоровья», «Организация стоматологической помощи населению», «Анализ качества стоматологической помощи», «Организация и проведение экспертизы временной утраты трудоспособности», «Автоматизированное рабочее место врача на базе Комплексной медицинской информационной системы (КМИС)».

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа обучающихся подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» и включает подготовку к практическим занятиям, к текущему и промежуточному контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме собеседования, решения типовых ситуационных задач, тестового контроля.

В конце изучения дисциплины проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, проверки практических умений, решения ситуационных задач и собеседования.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

5.1.Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);
- контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

– разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;

– советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;

– анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;

– разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ п/п	Виды занятий/работ	Виды учебной работы обучающихся	
		Контактная работа (on-line и off-line)	Самостоятельная работа
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта
4	Контрольные, проверочные, самостоятельные работы	- видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - выполнение контрольных самостоятельных работ

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

8.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с

ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Формы</i>
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся-инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Виды оценочных средств</i>	<i>Формы контроля и оценки</i>
-------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------

		<i>результатов обучения</i>
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеовеличителей, программ невизуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических

средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
с курсом экономики и управления

Приложение А к рабочей программе дисциплины

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

«Общественное здоровье и здравоохранение»

Специальность 31.05.03 Стоматология
Направленность (профиль) ОПОП – Стоматология
Форма обучения – очная

Раздел 1. Общественное здоровье и факторы, его определяющие

Тема 1.1: Общественное здоровье и здравоохранение как наука и учебная дисциплина.

Общественное здоровье и факторы его определяющие.

Цель: дать современные определения здоровья и болезни, представления о факторах, определяющих индивидуальное и общественное здоровье.

Задачи: рассмотреть вопросы, связанные с современными определениями здоровья и болезни, факторами, влияющими на здоровье населения.

Обучающийся должен знать: современные определения здоровья и болезни, факторы риска здоровью населения.

Обучающийся должен уметь: оценивать индивидуальное и общественное здоровье.

Обучающийся должен владеть: методами оценки индивидуального и общественного здоровья.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. определение здоровья и болезни;
2. процесс «здоровье-болезнь» и возможности вмешательства, понятие о естественном течении болезни; определение здоровья ВОЗ;
3. здоровье как неотъемлемое право личности;
4. уровни здоровья: индивидуальное, отдельных групп, семьи и общественное здоровье;
5. политика государства в сфере охраны личного и общественного здоровья;
6. общественное здоровье как ресурс и потенциал общества;
7. общественное здоровье как индикатор и фактор социально-экономического развития общества;
8. факторы, влияющие на здоровье индивидуума: внутренние и внешние;
9. факторы, определяющие общественное здоровье и их значение: образ жизни; окружающая среда; биологические (генетические); здравоохранение.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. В определение общественного здоровья, принятого ВОЗ, входят:

- 1) состояние полного духовного и социального благополучия*
- 2) отсутствие болезней и физических дефектов*
- 3) отсутствие инвалидности

2. Характеристиками общественного здоровья являются:

- 1) показатели заболеваемости*
- 2) демографические показатели*
- 3) уровень показателей занятости населения в общественном производстве
- 4) показатели физического здоровья*
- 5) показатели инвалидности*

3. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:

- 1) культурные потребности
- 2) геомагнитная активность
- 3) уровень и образ жизни населения*
- 4) уровень, качество и доступность медицинской помощи*
- 5) социально-экономические условия*

4. По данным ВОЗ, наибольшее влияние на возникновение заболеваний населения оказывают:

- а) организация и качество медицинской помощи
- б) экологическая обстановка*
- в) социально-экономические условия и образ жизни населения*
- г) наследственность

5. К характеристикам потенциала здоровья населения относятся показатели:

- а) заболеваемости
- б) летальности
- в) инвалидности
- г) смертности
- д) физического развития*

Ответы:

- 1) 1,2; 2) 1,2,4,5; 3) 3,4,5; 4) б,в; 5) д.

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы общественного здоровья и здравоохранения: (учебник)	В.К. Юрьев, К.Е. Моисеева.	СПб.: СпецЛит, 2019	20	-
2	Организация медицинской помощи в РФ (учебник)	Под ред. В.А. Решетникова	М: МИА, 2018	93	-

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение (учебник) [Электронный ресурс]	В. А. Медик, В. К. Юрьев	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	-	ЭБС «Консультант студента»

Раздел 2. Медицинская статистика.

Тема 2.1 Методика проведения медико-статистического исследования. Относительные и средние величины.

Цель занятия: Способствовать формированию у студентов знаний по правилам планирования и проведения медико-статистического исследования; по расчету и анализу относительных и средних величин.

Задачи: Обучить студентов правилам планирования и проведения медико-статистического исследования; научить оперировать абсолютными, относительными и средними величинами и применять математические методы для обоснования выводов в медицинской практике.

Обучающийся должен знать: основные определения и понятия описательной и аналитической биостатистики; основные этапы проверки статистических гипотез и принципы выбора статистических данных; абсолютные и производные величины, различия между ними; методы расчета и графическое изображение показателей; определение; показатели динамического, методы их расчета и оценки; виды средних величин, методика их вычисления; методы оценки разнообразия признака в статистической совокупности; статистическую оценку достоверности результатов исследования.

Обучающийся должен уметь: организовать проведение медико-статистического исследования; правильно представлять статистические данные в графическом и табличном форматах; производить расчет различных видов относительных и средних величин; оценивать их достоверность.

Обучающийся должен владеть: основными статистическими методами, применяемыми при анализе медико-биологических данных; методами расчета относительных и средних величин и применять их для обоснования выводов в медицинской практике.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы теме занятия:

1. Определение статистики
2. Медицинская статистика, её разделы и задачи
3. Понятие статистической совокупности
4. Дайте понятие единицы наблюдения
5. Генеральная и выборочная совокупность, ее свойства
6. Учетные признаки, их классификация по характеру и роли в совокупности
7. Понятие репрезентативности
8. Способы формирования выборочной совокупности
9. Как рассчитывается необходимая численность выборки
10. Этапы статистического исследования
11. Содержание программы и плана исследования
12. Виды статистического наблюдения (сплошное, не сплошное, текущее, единовременное)
13. Виды статистических таблиц. Правила составления, и заполнения статистических таблиц
14. Виды графического изображения
15. Пути внедрения полученных результатов в практику здравоохранения
16. Что такое относительные величины, общая методика их расчета?
17. Применение относительных величин в практике здравоохранения.
18. Какие различают виды относительных величин? Методика расчета.
19. Динамические ряды: определение и виды.
20. Показатели динамического ряда: определение и методика расчета.
21. Средние величины: определение и виды.
22. Вариационный ряд: определение и виды.
23. Дайте определение вариационного ряда
24. Назовите основные элементы вариационного ряда.
25. Виды вариационных рядов.
26. Определение средней арифметической способом моментов
27. Назовите критерии, характеризующие границы совокупности и ее внутреннюю структуру.
28. Среднее квадратическое отклонение: определение и методика расчета.
29. Коэффициент вариации: определение и методика расчета.
30. Как определяется ошибка репрезентативности?
31. Как определяется достоверность разности результатов исследования?
32. Как определяются доверительные границы для генеральной совокупности?

2. Практическая подготовка.

Отработка практических навыков по вычислению относительных и средних величин.

3. Решить ситуационные задачи

1) 1. Алгоритм разбора

Вычислить:

1. Экстенсивный показатель — удельный вес терапевтических и хирургических коек среди всех коек.
2. Интенсивный показатель — уровень обращаемости в амбулаторно-поликлинические учреждения города (на 1000 человек)
3. Показатель соотношения — обеспеченность населения города врачами и больничными койками (на 10000 человек)
4. Показатель наглядности в процентах (по отношению к показателю соотношения обеспеченности населения врачами в 1980 г., принятому за 100%)
5. Показатели динамического ряда

2. Алгоритм разбора

Вычислить:

1. Среднюю арифметическую величину
2. Ошибку репрезентативности
3. Определить доверительные границы генеральной совокупности.
4. Определить достоверность различия полученных результатов

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пример 1. В городе А в 2004 году:

численность населения — 80.000 человек

число сделанных ими обращений в амбулаторно-поликлинические учреждения города — 90.000

число врачей — 160

число больничных коек — 900, в том числе терапевтических — 250 хирургических — 130

Число врачей на 10.000 населения

в 1980 г. — 17,6 в 1990 г. — 18,9 в 2000 г. — 20,0

Экстенсивный показатель — удельный вес терапевтических и хирургических коек среди всех коек.

$$\text{Экстенсивный показатель} = \frac{\text{Размер части явления} \times 100\%}{\text{Размер явления в целом}}$$

$$\begin{array}{l} \text{Удельный вес} \\ \text{терапевтических} = \text{коек} \end{array} = \frac{\frac{\text{Количество} \\ \text{терапевтических коек} \times 100\%}{\text{Количество} \\ \text{всех коек}}}{\frac{250 \times 100\%}{900}} = 27,8\%$$

$$\begin{array}{l} \text{Удельный вес} \\ \text{хирургических} = \\ \text{коек} \end{array} = \frac{\frac{\text{Количество} \\ \text{хирургических} \\ \text{коек} \times 100\%}{\text{Количество} \\ \text{всех коек}}}{\frac{130 \times 100\%}{900}} = 14,7\%$$

2. Интенсивный показатель — уровень обращаемости в амбулаторно-поликлинические учреждения города (на 1000 человек)

$$\text{Интенсивный показатель} = \frac{\text{Абсолютный размер явления} \times 1000}{\text{Абсолютный размер среды,} \\ \text{продуцирующей данное явление}}$$

$$\text{Уровень обращаемости} = \frac{\text{Число обращений}}{\text{Численность населения}} = \frac{90000 \times 1000}{80000} = 1125\%$$

3. Показатель соотношения — обеспеченность населения города врачами и больничными койками (на 10000 человек)

$$\text{Показатель соотношения} = \frac{\text{Абсолютный размер явления} \times 10000}{\text{Абсолютный размер среды, не продуцирующей данное явление}}$$

$$\begin{array}{l} \text{Число врачей на 10000 населения} \\ \text{1990 г. 18,9} \\ \text{1980 г. 17,6} \\ \text{Разность 1,3} \end{array} \quad \begin{array}{l} \text{Число врачей на 10000 населения} \\ \text{2000 г. 20,0} \\ \text{1990 г. 18,9} \\ \text{Численность населения 1,1} \end{array} \quad \begin{array}{l} \text{Число врачей на 10000 населения} \\ \text{2000 г. 20,0} \\ \text{1980 г. 17,6} \\ \text{Разность 2,4} \end{array}$$

б) темп прироста — процентное отношение абсолютного прироста к предыдущему уровню.

$$\text{Показатель наглядности в процентах (по отношению к показателю соотношения обеспеченности населения врачами в 1980 г., принятому за 100\%)} = \frac{18,9}{17,6} \times 100\% = 107,4\%$$

$$\frac{20,0}{18,9} \times 100\% = 105,8\%$$

$$\frac{2,4}{17,6} \times 100\% = 13,6\%$$

в) значение 1% прироста — отношение абсолютного прироста к темпу прироста.

$$\begin{array}{l} \text{Число коек на 10000 населения} \\ \text{1,3} \\ \text{7,4} \end{array} = 0,17 \quad \begin{array}{l} \text{Общее число больничных коек} \\ \text{Численность населения} \\ \text{1,1} \\ \text{5,8} \end{array} = 0,18 \quad \begin{array}{l} \text{900} \times 10000 \\ \text{80000} \\ \text{2,4} \\ \text{13,6} \end{array} = 112,5 \text{ на } 10000 \text{ населения}$$

г) темп роста — процентное соотношение последующего к предыдущему уровню.

$$\frac{18,9 \times 100}{17,6} = 107,4\% \quad \frac{20 \times 100}{18,9} = 105,8\% \quad \frac{20 \times 100}{17,6} = 113,6\%$$

Пример 2.

Определение средней арифметической

частота пульса V	P	d (V-A)	dp
60	1	-16	-16
62	2	-14	-28
64	3	-12	-36
66	3	-10	-30
68	3	-8	-24
70	9	-6	-54
72	6	-4	-24
74	7	-2	-14
76	11	0	0
78	5	2	10
80	4	4	16
	n = 54		Σdp = -200

$$M = 76 + \frac{-200}{54} = 76 - 3,7 = 72,3 \text{ (ударов в минуту)}$$

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача 1. При решении задачи вычислить интенсивные и экстенсивные показатели, показатели соотношения, показатель наглядности, абсолютный прирост, темп прироста, значение 1% прироста, темп роста.

В городе К в 2004 году
численность населения — 250000 человек
родилось — 4000 человек
умерло — 3200
врачей — 700 человек, из них:
терапевтов — 250
хирургов — 110
число больничных коек — 2900.
Число врачей на 10000 населения
в 1990 г. — 19,3
в 1995 — 24,1
в 2000 г. — 27,8.

Задача 2. Определить средний рост 18-летних подростков (M), среднее квадратическое отклонение (σ), ошибку средней арифметической (m), коэффициент вариации (C_v)

Рост в см (V)	Число подростков (p)
162	2
164	6
169	20
174	30
176	85
179	36
189	15
194	6
Всего:	200

4) Задания для групповой работы

Задача 1. При решении задач вычислить интенсивные и экстенсивные показатели, показатели соотношения, показатель наглядности, абсолютный прирост, темп прироста, значение 1% прироста, темп роста.

В районе Н. в 2004 году численность населения — 42000 человек. Число посещений жителей в амбулаторно-поликлинические учреждения района — 96000,

врачей — 45,
коек — 250, из них:
терапевтических — 60
хирургических — 30
педиатрических — 35
инфекционных — 25
родильных — 20
гинекологических — 20
травматологических — 15
прочих — 45
Число врачей на 10.000 населения
в 2001 г. — 8,4
в 2002 г. — 8,9

Задача 2. Определить среднюю окружность груди у 9-летних мальчиков (M), среднее квадратическое отклонение (σ), среднюю ошибку (m), коэффициент вариации (C_v)

Окружность груди в см (V)	Число мальчиков (p)
54	6
57	42
60	45
63	12
66	5
Всего:	110

Задача 3. Частота кариеса зубов среди населения, использующего питьевую воду с пониженным содержанием фтора, составила 380 случаев на 1000 человек ($m = \pm 10\%$), в то время как пораженность кариесом зубов населения, потребляющего воду с нормальным содержанием фтора, составляет 200 случаев на 1000 населения ($m = \pm 15\%$).

Оценить достоверность разности между двумя относительными величинами.

Задача 4. Максимальное артериальное давление у студентов до сдачи экзаменов в среднем составило 127,2 мм рт. ст. ($m_1 = \pm 3,0$ мм рт. ст.), после сдачи экзамена 117,0 мм рт. ст. ($m_2 = \pm 4,0$ мм рт. ст.). Можно ли на основании этих данных считать, что действительно до сдачи экзамена у студентов отмечается некоторое повышение максимального артериального давления?

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1). Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Медицинская статистика, её разделы и задачи
2. Понятие статистической совокупности
3. Дайте понятие единицы наблюдения
4. Генеральная и выборочная совокупность, ее свойства
5. Учетные признаки, их классификация по характеру и роли в совокупности
6. Понятие репрезентативности
7. Способы формирования выборочной совокупности
8. Как рассчитывается необходимая численность выборки
9. Этапы статистического исследования
10. Содержание программы и плана исследования
11. Виды статистического наблюдения (сплошное, не сплошное, текущее, единовременное)
12. Виды статистических таблиц. Правила составления, и заполнения статистических таблиц
13. Виды графического изображения
14. Пути внедрения полученных результатов в практику здравоохранения
15. Что такое относительные величины, общая методика их расчета?
16. Применение относительных величин в практике здравоохранения.
17. Какие различают виды относительных величин? Методика расчета.
18. Динамические ряды: определение и виды.
19. Показатели динамического ряда: определение и методика расчета.
20. Средние величины: определение и виды.
21. Вариационный ряд: определение и виды.
22. Дайте определение вариационного ряда
23. Назовите основные элементы вариационного ряда.
24. Виды вариационных рядов.
25. Определение средней арифметической способом моментов
26. Назовите критерии, характеризующие границы совокупности и ее внутреннюю структуру.

27. Среднее квадратическое отклонение: определение и методика расчета.
28. Коэффициент вариации: определение и методика расчета.
29. Как определяется ошибка репрезентативности?
30. Как определяется достоверность разности результатов исследования?
31. Как определяются доверительные границы для генеральной совокупности?

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Под медицинской статистикой понимают отрасль статистики, включающую:
 - 1) статистические методы по изучению здоровья населения
 - 2) совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности ЛПУ
 - 3) совокупность статистических методов по изучению здоровья населения и факторов, влияющих на него, а также вопросов, связанных с медициной и здравоохранением *
 - 4) статистические методы по изучению и совершенствованию управления в учреждениях здравоохранения

2. Предметом изучения медицинской статистики является информация:
 - 1) о здоровье населения *
 - 2) о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека *
 - 3) о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения *

3. Статистический метод в медицине и здравоохранении применяется для:
 - 1) изучения общественного здоровья и факторов, его определяющих *
 - 2) изучения состояния и деятельности органов и учреждений здравоохранения *
 - 3) планирования научных исследований, обработки и анализа полученных результатов *

4. К экстенсивным показателям относятся:
 - 1) показатели рождаемости
 - 2) распределение числа врачей по специальностям *
 - 3) показатели младенческой смертности
 - 4) распределение умерших по причинам смерти *

5. К интенсивным показателям относятся:
 - 1) показатель смертности *
 - 2) структура заболеваний по нозологическим формам
 - 3) обеспеченность населения врачами
 - 4) показатель заболеваемости *

6. Что такое динамический ряд:
 - 1) ряд числовых измерений определенного признака, отличающихся друг от друга по своей величине, расположенных в ранговом порядке.
 - 2) ряд, состоящий из однородных сопоставимых величин, характеризующих изменения какого-либо явления во времени *
 - 3) ряд величин, характеризующих результаты исследований в разных регионах

7. Средняя арифметическая - это:
 - 1) варианта с наибольшей частотой
 - 2) разность между наибольшей и наименьшей величиной
 - 3) обобщающая величина, характеризующая размер варьирующего признака совокупности *
 - 4) варианта, находящаяся в середине ряда

8. Что показывает среднее квадратическое отклонение:
 - 1) разность между наибольшей и наименьшей вариантой ряда

- 2) степень колеблемости вариационного ряда *
- 3) обобщающую характеристику размера изучаемого признака

9. Типичность средней арифметической величины характеризуют:

- 1) мода
- 2) медиана
- 3) среднеквадратическое отклонение *
- 4) коэффициент вариации
- 5) средняя ошибка средней арифметической *

10. Средняя ошибка средней арифметической величины (ошибка репрезентативности) - это:

- 1) средняя разность между средней арифметической и вариантами ряда
- 2) величина, на которую полученная средняя величина выборочной совокупности отличается от среднего результата генеральной совокупности
- 3) величина, на которую в среднем отличается каждая варианта от средней арифметической *

Ответы: 1) 3; 2) 1, 2, 3; 3) 1, 2, 3; 4) 2,4; 5) 1,4; 6) 2; 7) 3; 8) 2; 9) 3,5; 10) 3.

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы общественного здоровья и здравоохранения: (учебник)	В.К. Юрьев, К.Е. Моисеева.	СПб.: СпецЛит, 2019	20	-
2	Организация медицинской помощи в РФ (учебник)	Под ред. В.А. Решетникова	М: МИА, 2018	93	-

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение (учебник) [Электронный ресурс]	В. А. Медик, В. К. Юрьев	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	-	ЭБС «Консультант студента»
2	Методы статистического анализа в медицине (учебно-методическое пособие)	Петров С.Б., Петров Б.А., Симкин Д.С.	Киров, 2020	93	ЭБС Кировского ГМУ

Раздел 2. Медицинская статистика.

Тема 2.2 Корреляционный анализ. Метод стандартизации.

Цель занятия: Способствовать формированию у обучающихся знаний по методам корреляционного анализа и методам стандартизации.

Задачи: Обучить студентов методам определения корреляционной зависимости и методам расчета стандартизированных показателей.

Обучающийся должен знать: Формы связи, существующие между признаками. Различие между функциональной и корреляционной связью. Направления связи (прямая и обратная). Силу связи: полная, средняя, слабая, отсутствие связи. Метод определения корреляционной зависимости.

Обучающийся должен уметь: производить расчеты коэффициентов корреляции методами квадратов и рангов, оценивать их.

Обучающийся должен владеть: методами определения корреляционной зависимости.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы теме занятия:

1. Что такое корреляционная связь?
2. Чем отличается корреляционная зависимость от функциональной?
3. Какие существуют методы вычисления коэффициента корреляции?
4. Какова оценка силы связи?
5. Как понимать термин «прямая» и «обратная» корреляционная зависимость?
6. Что такое метод стандартизации?
7. Случаи применения метода стандартизации.
8. Что такое стандартизованные показатели?
9. Из каких этапов состоит прямой метод стандартизации?

2. Практическая подготовка.

Отработка практических навыков по вычислению коэффициентов корреляции и стандартизованных показателей.

3. Решить ситуационные задачи.

1) 1. Алгоритм разбора

1. Вычислить коэффициент корреляции методом квадратов.
2. Вычислить коэффициент корреляции методом рангов.
3. Вычислить коэффициент достоверности коэффициента корреляции.

2. Алгоритм разбора

1. Вычислить интенсивные показатели.
2. Определить стандарт.
3. Вычислить ожидаемый результат.
4. Вычислить стандартизованный показатель.
5. Сопоставить интенсивные и стандартизованные показатели.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пример 1: Вычислить коэффициент корреляции методом квадратов.

Даны возраст матери и количество сцеженного и высосанного грудного молока.

Зависимость между возрастом матери и количеством сцеженного и высосанного грудного молока

Возраст матери, годы (x)	Количество молока, г (y)
15	110
18	110
21	115
24	110
27	105
30	90
33	95
39	90
39	85
42	80

Измерение корреляции между возрастом матери и количеством сцеженного и высосанного грудного молока

Возраст матери, годы (x)	Количество молока, г(y)	d_x	d_y	$d_x \times d_y$	d_x^2	d_y^2
--------------------------	-------------------------	-------	-------	------------------	---------	---------

15	110	-13,8	11	-151,8	190,44	121
18	110	-10,8	11	-118,8	116,64	121
21	115	-7,8	16	-124,8	60,84	256
24	110	-4,8	11	-52,8	23,04	121
27	105	-1,8	6	-10,8	3,24	36
30	90	1,2	-9	-10,8	1,44	81
33	95	4,2	-4	-16,8	17,64	16
39	90	10,2	-9	-91,8	104,04	81
39	85	10,2	-14	-142,8	104,04	196
42	80	13,2	-19	-250,8	174,24	361
$\Sigma 288$ $M_x=28,8$	$\Sigma 990$ $M_y=99$	$\Sigma 0$	$\Sigma 0$	$\Sigma -972,0$	$\Sigma 795,6$	$\Sigma 1390$

Для расчета коэффициента корреляции определяем средние величины M_x и M_y , затем находим отклонения каждой варианты от средней для ряда x ($d_x = x - M_x$) и для ряда y ($d_y = y - M_y$), полученные отклонения перемножаем ($d_x \times d_y$) и суммируем, каждое отклонение возводим в квадрат и суммируем, по ряду x — Σd_x^2 и по ряду y — Σd_y^2 .

Определяем коэффициент корреляции по формуле:

$$r_{xy} = \frac{\sum (d_x \times d_y)}{\sqrt{\sum d_x^2 \times \sum d_y^2}}$$

В нашем примере:

$$r_{xy} = \frac{-972,0}{\sqrt{795,6 \times 1390}} = \frac{-972,0}{\sqrt{1105884}} = \frac{-972,0}{1051,6} = -0,92$$

Коэффициент корреляции, равный $-0,92$, свидетельствует о наличии обратной, сильной связи между возрастом матери и количеством сцеженного и высосанного грудного молока. Для определения достоверности коэффициента корреляции вычисляем:

а) его ошибку:

$$m_r = \pm \sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{n - 2}} \quad m_r = \pm \sqrt{\frac{1 - 0,85}{8}} = \pm \sqrt{\frac{0,15}{8}} = \pm 0,14$$

б) критерий достоверности:

$$t = \frac{r_{xy}}{m_r} \quad t = \frac{0,92}{0,14} = 6,6$$

Поскольку критерий t больше 3 коэффициент корреляции достоверен.

Таким образом, с увеличением возраста матери количество сцеженного и высосанного грудного молока статистически достоверно уменьшается

Пример 2: Вычислить коэффициент корреляции методом рангов.

Зависимость между систолическим и диастолическим давлением

Дан уровень систолического и диастолического давления

(в мм рт. ст.) у 12 здоровых юношей в возрасте 18 лет.

Систолическое давление (x)	Диастолическое давление (y)
105	65
115	70
115	65
110	65
110	70
120	75
120	75
120	70
125	75
110	70
125	80
120	80

Для вычисления коэффициента ранговой корреляции определяем порядковый номер (ранг), который занимает каждое значение систолического и диастолического давления.

При обозначении ранга начинают с меньшего (или большего) значения признака в обоих рядах. Так, например, значение систолического давления 105 мм рт. ст. является наименьшим, и мы ставим ранг равный 1. Если значение признака встречается несколько раз ранги проставляются следующим образом: систолическое давление 110 мм рт. ст. встречается 3 раза, занимая по величине 2, 3, 4 места, поэтому порядковый номер в данном случае будет равен $(2 + 3 + 4) : 3 = 3$, т.е. против каждого значения систолического давления, равное 110 мм рт. ст., будет поставлен ранг равный 3, систолическое давление 115 мм рт. ст. встречается 2 раза и против каждого значения будет поставлен ранг $(5 + 6) : 2 = 5,5$ и т.д. Аналогично проставляются ранги и для значений диастолического давления.

Затем определяем разность между рангами в каждой строке, обозначив эту разность буквой d, возводим ее в квадрат.

Затем определяем разность между рангами в каждой строке, обозначив эту разность буквой d, возводим ее в квадрат.

Измерение корреляции между систолическим
и диастолическим давлением

Систолическое давление (x)	Диастолическое давление (y)	Ранги		Разность рангов (d)	Квадрат разности рангов (d ²)
		x	y		
105	65	1	2	-1	1
115	70	5,5	5,5	0	0
115	65	5,5	2	3,5	12,25
110	65	3	2	1	1
110.	70	3	5,5	-2,5	6,25
120	75	8,5	9	-0,5	0,25
120	75	8,5	9	-0,5	0,25
120	70	8,5	5,5	3	9
125	75	11,5	9	2,5	6,25
110	70	3	5,5	-2,5	6,25
125	80	11,5	11,5	0	0
120	80	8,5	11,5	0	9

$\Sigma=51,5$

Коэффициент ранговой корреляции определяется по формуле:

$$\rho_{xy} = 1 - \frac{6 \times \sum d_2}{n(n-1)}$$

В нашем примере:

$$\rho_{xy} = 1 - \frac{6 \times 51,5}{12 \times 143} = 1 - \frac{309}{1716} = 1 - 0,18 = +0,82$$

Коэффициент корреляции, равный +0,82, свидетельствует о наличии прямой, сильной связи между систолическим и диастолическим давлением.

Для определения достоверности коэффициента корреляции вычисляем:

а) его ошибку:

$$m_\rho = \pm \sqrt{\frac{1 - \rho_{xy}^2}{n-2}} \quad m_\rho = \pm \sqrt{\frac{1 - 0,67}{10}} = \pm \sqrt{0,033} = \pm 0,18$$

б) критерий достоверности:

$$t = \frac{\rho_{xy}}{m_\rho} \quad t = \frac{0,82}{0,18} = 4,5$$

Поскольку критерий t больше 3, коэффициент корреляции достоверен.

Таким образом, между систолическим и диастолическим давлением существует прямая сильная корреляционная зависимость статистически достоверная.

Пример 3: Вычислить стандартизованные показатели летальности в больницах А и Б. Сравнить их с интенсивными показателями и сделать выводы.

За стандарт принять полусумму больных, прошедших по каждому отделению в двух больницах.

Распределение больных и умерших по отделениям больниц А и Б

Отделение	Больница А		Больница Б	
	число прошедших больных	из них умерло	число прошедших больных	из них умерло
Терапевтическое	600	30	200	12
Хирургическое	300	9	700	21
Инфекционное	100	4	100	5
Всего	1000	43	1000	38

I этап. Вычисление интенсивных показателей в отделениях и по больницам в целом

Отделение	Больница А	Больница Б
Терапевтическое	$\frac{30 \times 100}{600} = 5\%$	$\frac{12 \times 100}{200} = 6\%$
Хирургическое	$\frac{9 \times 100}{300} = 3\%$	$\frac{21 \times 100}{700} = 3\%$

Инфекционное	$\frac{4 \times 100}{100} = 4\%$	$\frac{5 \times 100}{100} = 5\%$
Всего	$\frac{43 \times 100}{1000} = 4,3\%$	$\frac{38 \times 100}{1000} = 3,8\%$

II этап. Определение стандарта.

За стандарт принимаем полусумму больных, прошедших по каждому отделению в двух больницах.

Отделение	Число прошедших больных	Стандарт
Терапевтическое	$\frac{600 + 200}{2}$	400
Хирургическое	$\frac{300 + 700}{2}$	500
Инфекционное	$\frac{100 + 100}{2}$	100
Всего	$\frac{1000 + 1000}{2}$	1000

III этап. Определяем ожидаемое количество умерших больных в стандарте по каждому отделению в больницах А и Б.

Отделение	Ожидаемое число умерших больных в стандарте	
	Больница А	Больница Б
Терапевтическое	600—30 400—XX=20	200—12 400—XX=24
Хирургическое	300—9 500—XX=15	700—21 500—XX=15
Инфекционное	100—4 100—X X=4	100—5 100—X X=5
Всего	Σ39	Σ 44

IV этап. Определяем общие стандартизованные показатели летальности в больницах А и Б.

$$\text{Больница А } \frac{39 \times 100}{1000} = 3,9\%$$

$$\text{Больница Б } \frac{44 \times 100}{1000} = 4,4\%$$

V этап. Сопоставляем интенсивные и стандартизованные показатели в больницах А и Б.

	Больница А	Больница Б	Соотношение А и Б
Интенсивный показатель	4,3	3,8	А>Б
Стандартизованный показатель	3,9	4,4	А<Б

Выводы:

1. Уровень летальности в больнице А выше, чем в больнице Б.
2. Показатели летальности по отделениям, напротив, выше в больнице Б.
3. Однако, если бы состав больных в отделениях был одинаков, то летальность была бы выше в больнице Б.

Следовательно, на различия в уровнях летальности оказала влияние неоднородность больных в больницах А и Б, а именно, неодинаковое число прошедших больных по терапевтическому отделению больницы А и Б, поскольку большинство умерших больных приходится на это отделение.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача 1.

Определите характер и силу связи между загрязненностью воздуха рабочей зоны и частотой возникновения заболеваний органов дыхания, основываясь на данных таблицы (методом квадратов)

Средний уровень загрязненности воздуха рабочей зоны в течение смены (в перерасчете на ПДК)	Абс число случаев временной нетрудоспособности в связи с болезнями органов дыхания (на 100 работающих)
0,5	30
0,8	28
1,0	32
1,2	46
1,5	42
2,0	50

Достоверны ли полученные результаты?

Задача 2.

Уровень производственного травматизма в цехах № 1 и № 2.

Стаж работающих	число рабочих	число травм	число рабочих	число травм
до 1 года	300	30	150	16
1-4 года	150	6	300	20
5 лет и более	100	2	500	12
Всего	550	38	950	48

Используя метод стандартизации при сравнении уровней, производственного травматизма в цехах №1 и №2, сделайте соответствующие выводы.

За стандарт принять сумму рабочих по каждой группе в обоих цехах.

4) Задания для групповой работы

Задача 1.

Определите, существует ли зависимость между количеством детей в группах дошкольных учреждений и заболеваемостью ОРВИ среди них (см данные таблицы)?

Количество детей	Кратность заболеваний ОРЗ (число заболеваний в месяц)
10	1
11	4
12	3

13	2
14	4
15	3
16	5
17	2
18	3
18	6

Задача 2.

Определить коэффициент корреляции методом рангов. Длина и масса тела у 7 мальчиков в возрасте 5 лет

Длина тела, см	Масса тела, кг
95	15
93	14
98	15
108	19
106	16
101	15
110	16

Задача 3.

Вычислить стандартизированные показатели заболеваемости населения язвенной болезнью желудка и 12-ти перстной кишки в 2-х районах. Сравнить их с интенсивными показателями. За стандарт принять состав населения по полу в районе Б.

Число больных язвенной болезнью желудка и 12-ти перстной кишки

ПОЛ	Район А		Район Б	
	К-во населения	К-во больных	К-во населения	К-во больных
Мужчины	700	11	900	23
Женщины	1200	76	650	35
Всего	1900	87	1550	58

Задача 4.

Примените прямой метод стандартизации и определите, деятельность какого стационара следует признать более эффективной? За стандарт принять число пролеченных больных в стационаре А.

Сроки госпитализации (от начала забол.-сут.)	Стационар А.		Стационар Б.	
	Абс. число госпитализированных	Абс. число умерших	Абс. число госпитализированных	Абс. число умерших
1-2	400	4	600	10
3-5	400	14	600	10
6-7	800	25	400	20
Итого:	1600	43	1600	40

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) **Ознакомиться** с теоретическим материалом по теме занятия с использованием рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Что такое корреляционная связь?
2. Чем отличается корреляционная зависимость от функциональной?
3. Какие существуют методы вычисления коэффициента корреляции?
4. Какова оценка силы связи?
5. Как понимать термин «прямая» и «обратная» корреляционная зависимость?
6. Что такое метод стандартизации?
7. Случаи применения метода стандартизации.
8. Что такое стандартизованные показатели?
9. Из каких этапов состоит прямой метод стандартизации?

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. При проведении корреляционного анализа необходимо учитывать следующие параметры:
 - а) направление связи между признаками, её силу и ошибку репрезентативности
 - б) направление связи между признаками, её силу, ошибку репрезентативности и величину коэффициента вариации
 - в) направление связи между признаками, её силу, ошибку репрезентативности и величину критерия достоверности *
2. При следующих условиях применяется только коэффициент ранговой корреляции:
 - 1) когда нужны лишь ориентировочные данные о наличии связи *
 - 2) когда ряды распределения величин взаимосвязанных признаков имеют только закрытые варианты
 - 3) когда ряды распределения взаимосвязанных признаков имеют количественное выражение
 - 4) когда ряды распределения взаимосвязанных признаков имеют открытые варианты *
 - 5) когда ряды распределения имеют как количественные, так и атрибутивные признаки *
 - б) когда ряды распределения имеют только атрибутивные признаки *
 - 7) когда нужны точные данные о наличии связи
3. Коэффициент корреляции по методу квадратов применяется при следующих условиях:
 - а) когда нужны лишь ориентировочные данные о наличии связи *
 - б) когда ряды распределения величины взаимосвязанных признаков имеют только закрытые варианты
 - в) когда ряды распределения взаимосвязанных признаков имеют количественное выражение *
 - г) когда ряды распределения взаимосвязанных признаков имеют открытые варианты
 - д) когда ряды распределения имеют как количественные, так и атрибутивные признаки
 - е) когда ряды распределения имеют только атрибутивные признаки
 - ж) когда нужны точные данные о наличии связи *
4. Между какими из ниже перечисленных признаков может устанавливаться корреляционная связь:
 - 1) ростом и массой тела у детей *
 - 2) содержанием кислорода в клетках крови и уровнем парциального давления кислорода в легких*
 - 3) уровнем систолического и диастолического давления
 - 4) частотой случаев хронических заболеваний и возрастом *
5. Коэффициент корреляции между уровнем шума и уровнем снижения слуха с учетом стажа у рабочих механосборочного цеха (r_{xy}) равен + 0,91. Установленная связь:
 - 1) обратная и слабая
 - 2) обратная и сильная
 - 3) прямая и слабая
 - 4) прямая и сильная *
6. Для оценки достоверности полученного значения коэффициента корреляции используют:

- 1) таблицы стандартных коэффициентов корреляции для разных степеней вероятности *
- 2) ошибку коэффициента корреляции *
- 3) оценку достоверности разности результатов статистического исследования

7. Сила связи между изучаемыми признаками (коэффициент корреляции) может находиться в пределах:

- 1) 0,0 - 1,0 *
- 2) 0,0 - 2,0
- 3) 0,0 - 3,0
- 4) 0,0 - бесконечность

8. Метод стандартизации применяется:

- 1) для определения характера и силы связи между двумя признаками
- 2) для сравнения интенсивных показателей в неоднородных по составу совокупностях *
- 3) для определения достоверности различия двух сравниваемых показателей

9. Сущность метода стандартизации состоит в:

- 1) установлении соответствия между сравниваемыми группами и эталоном (стандартом)
- 2) устранении влияния различий в составе сравниваемых групп на величину обобщающих показателей *
- 3) установлении достоверности различий двух сравниваемых групп по какому-либо показателю

10. Укажите последовательность этапов вычисления стандартизованных показателей прямым методом:

- 1) выбор стандарта *(2)
- 2) расчет "ожидаемых чисел" *(3)
- 3) расчет общих и погрупповых интенсивных показателей *(1)
- 4) сравнение общих интенсивных и стандартизованных показателей *(5)
- 5) расчет общих стандартизованных показателей *(4)

Ответы: 1) в; 2) 1,4,5,6; 3) а,в,ж; 4) 1,2,4; 5) 4; 6) 1,2; 7) 1; 8) 2; 9) 2; 10) 3,1,2,5,4.

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы общественного здоровья и здравоохранения: (учебник)	В.К. Юрьев, К.Е. Моисеева.	СПб.: СпецЛит, 2019	20	-
2	Организация медицинской помощи в РФ (учебник)	Под ред. В.А. Решетникова	М: МИА, 2018	93	-

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение (учебник) [Электронный ресурс]	В. А. Медик, В. К. Юрьев	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	-	ЭБС «Консультант студента»
2	Методы статистического анализа в медицине	Петров С.Б., Петров Б.А.,	Киров, 2020	93	ЭБС Кировского

(учебно-методическое пособие)	Симкин Д.С.			ГМУ
-------------------------------	-------------	--	--	-----

Раздел 3. Медицинская демография.

Раздел 3.1 Медико-демографические показатели.

Цель занятия: Способствовать формированию у обучающихся знаний по медицинской демографии.

Задачи: Обучить студентов методам анализа демографической ситуации.

Обучающийся должен знать:

1. до изучения темы (базисные знания) – биологические и социальные факторы, оказывающие влияние на демографические процессы.
2. после изучения темы – разделы демографии и ее медико-социальные аспекты. Основные тенденции медико-демографических процессов.

Обучающийся должен уметь: рассчитывать, оценивать и интерпретировать медико-демографические показатели.

Обучающийся должен владеть: методами расчета демографических показателей при медико-статистическом анализе.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Демография и ее медико-социальные аспекты.
2. Определение медицинской демографии, основные разделы.
3. Значение демографических данных для характеристики здоровья населения, анализа и планирования деятельности органов и учреждений здравоохранения.
4. Статика населения: важнейшие показатели.
5. Возрастная классификация. Типы возрастно-половой структуры населения.
6. Динамика населения, ее виды. Миграция населения: внешняя, внутренняя.
7. Воспроизводства населения (естественное движение).
8. Современное состояние и основные тенденции демографических процессов в РФ и зарубежных странах.
9. Факторы, определяющие особенности воспроизводства населения.
10. Рождаемость и фертильность (плодовитость), методика изучения, общие и специальные показатели.
11. Смертность населения, методика изучения, общие и повозрастные показатели. Младенческая и перинатальная смертность, их основные причины.
12. Материнская смертность как медико – социальная проблема.
13. Факторы, влияющие на уровень и тенденции общих и специальных показателей смертности.
14. Средняя продолжительность предстоящей жизни.
15. Естественный прирост населения, факторы на него влияющие.

2. Практическая подготовка.

Отработка практических навыков по расчету медико-демографических показателей.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора

Вычислить:

1. показатели естественного движения населения (показатели рождаемости, смертности, естественного прироста, младенческой смертности, смертность новорожденных (неонатальная), перинатальная смертность).
2. определить структуру младенческой смертности.
3. дать оценку полученных демографических показателей на основании принятых средних уровней (высокий, средний, низкий).
4. сравнить полученные демографические показатели с соответствующими показателями за предыдущие годы.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

В городе Н. в 2007 численность населения 50000 чел.
 родилось 9000 чел.
 умерло 12000 чел.

В числе умерших детей в возрасте:
 до 1 года 100 чел.
 до 1 месяца 55 чел.
 на 1 неделе жизни 30 чел.
 мертворожденных 20 чел.

Среди детей, умерших в возрасте до 1 года было:
 умерших от пневмонии 40 чел.
 от болезней новорожденных 30 чел.
 от желудочно-кишечных заболеваний 20 чел.
 от прочих причин 10 чел.

В городе Н. в 2006 году были следующие демографические показатели:

рождаемость 17 ‰
 смертность 26 ‰
 естественный прирост 9 ‰
 младенческая смертность 12 ‰
 смертность новорожденных 14 ‰
 перинатальная смертность 8 ‰

<u>Рождаемость</u>	=	число родившихся живыми за год	x 1000	=	$\frac{9000 \times 1000}{500000}$	=	18 ‰
		среднегодовая численность населения					

<u>Смертн</u> <u>ь</u>	=	число умерших за год	x 1000	=	$\frac{12000 \times 1000}{50000}$	=	24 ‰
		среднегодовая численность населения					

Естественный прирост = 18 ‰ - 24 ‰ = - 6 ‰

<u>Младенч.</u> <u>смертн</u> <u>ь</u>	=	число детей, умерших на 1-ом году жизни	x 1000	=	$\frac{100 \times 1000}{\frac{2}{3} \times 9000 + \frac{1}{3} \times 9030}$	=	10,1 ‰
		2/3 детей, родившихся живыми за текущий год + 1/3 детей, родившихся живыми в предыдущем году					

Смертность новорожденных	число умерших на 1-м месяце жизни	55x1000
	число детей, родившихся живыми	9000
$\text{Смертность} = \frac{\text{число умерших на 1-м месяце жизни}}{\text{число детей, родившихся живыми}} \times 1000 = \frac{55 \times 1000}{9000} = 6,1\%$		

Перинат. смертность	число мертворожденных + число детей, умерших на 1-ой неделе жизни	20+30
	число детей, родившихся живыми за год + число мертворожденных	9000+20
$\text{Перинат. смертность} = \frac{20+30}{9000+20} \times 1000 = 5,5\%$		

Структура детской смертности от 0 до 1 года жизни

доля умерших от болезней новорожден.	30	=	---	x	100%	=	30%
доля умерших от желудочно-кишечных заболеваний	20	=	---	x	100%	=	20%
доля умерших от прочих заболеваний	10	=	---	x	100%	=	10%

доля умерших от болезней новорожден.	30	=	---	x	100%	=	30%
доля умерших от желудочно-кишечных заболеваний	20	=	---	x	100%	=	20%
доля умерших от прочих заболеваний	10	=	---	x	100%	=	10%

Анализ полученных показателей

Уровень рождаемости (18‰) – средний, по сравнению с 2007. Он несколько повысился.

Уровень смертности 24‰ – очень высокий, по сравнению с 2006 г. он несколько снизился. Таким образом, в городе Н. улучшились общие демографические показатели: рождаемость повысилась, смертность снизилась, в результате чего увеличился показатель естественного прироста населения, который составляет - 6‰ против - 9‰ в 2006 году. Показатель младенческой смертности в 2007 году несколько ниже, чем в 2006, отмечается снижение перинатальной смертности, несколько увеличилась смертность новорожденных.

Анализ структуры причин младенческой смертности выявил, что основной причиной смерти детей 1-го года жизни являются пневмонии (более 40%), далее следуют болезни новорожденных (более 30%), на 3 –м месте стоят желудочно-кишечные заболевания.

доля умерших от пневмонии	40	=	---	x	100%	=	40%
доля умерших от прочих заболеваний	100	=	---	x	100%	=	100%

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии.

Задача 1

В городе Б. в 2007 году	
численность населения	200000 человек
родилось	4200 человек 21 ‰
умерло	5000 человек 25 ‰

В числе умерших:

детей в возрасте до 1 года	95 человек 22,1‰
в том числе детей, умерших на 1 месяце жизни	52 человека

В родильных домах города:

родилось живыми	4200 человек
мертворожденных	30 человек
умерло в течение 1 недели	30 человек

Среди детей, умерших в возрасте

1 года(95), было:

умерших от пневмонии	50 человек
от желудочно-кишечных заболеваний	10 человек
от болезней новорожденных	25 человек
от прочих причин	10 человек

В городе Б. в 2006 году были следующие демографические показатели:

рождаемость	20‰
смертность	27‰
естественный прирост	-7,1‰
младенческая смертность	25‰
неонатальная смертность	12‰
перинатальная смертность	19‰

В городе Б. в 2006 году родилось живыми 4500 детей.

Задача 2.

В городе В. в 2007 году:

численность населения	120000 чел.
родилось	2400 чел.
умерло	1200 чел.

В числе умерших:

в возрасте до 1 года	72 чел.
в том числе детей, умерших до 1 месяца	36 чел.

В родильных домах города:

родилось живыми	2400 чел.
мертворожденных	30 чел.
умерло в течение 1 недели	30 чел.

Среди детей, умерших в возрасте

до 1 года (72). было:

умерших от пневмонии	30 чел.
умерших от болезней новорож.	23 чел.
умерших от желудочно-кишечных заболеваний	15 чел.
умерших от прочих причин	4 чел.

В городе В. в 2006 году были следующие демографические показатели:

рождаемость	20 ‰
смертность	8 ‰
естественный прирост	12 ‰
младенческая смертность	27 ‰

неонатальная смертность 13 ‰

перинатальная смертность 21 ‰

В городе В. в 2006 году родилось живыми 2450 человек.

4) Задания для групповой работы.

Задача 1

Рассчитайте демографические показатели в городе А. со среднегодовой численностью населения 300 000 человек.

Известно, что за отчетный год:

- число родившихся живыми составило 3000 человек;
- число умерших – 2700 человек, в том числе:
от болезней системы кровообращения – 1480;
от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин – 460;
от злокачественных новообразований – 540.
- Абсолютное число женщин в возрасте 15-49 лет – 82 500 человек; среди них женщин в возрасте 20-25 лет – 17 000 человек.
- Количество детей, родившихся у женщин в возрасте 20-25 лет, - 2380.
- Число женщин, умерших в возрасте 20-25 лет – 102 человека.

Задача 2

Рассчитайте демографические показатели.

В области Т. среднегодовая численность населения составила 1100000 человек. В отчетном году умерли 17 600 человек, родилось живыми 11 000 детей, в том числе у матерей в возрасте 20-25 лет – 8400 (абсолютное число женщин в возрасте 20-25 лет – 60 000 человек). Количество женщин фертильного возраста составляет 275 000 человек.

За год умерли 242 ребенка в возрасте до 1 года жизни, в том числе:

- от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде – 102;
- от врожденных аномалий развития и деформаций – 55;
- от болезней органов дыхания – 60;
- от прочих причин – 25.

За тот же период были зарегистрированы 90 случаев мертворождений и 8 случаев материнских смертей.

Задача 3

Вычислите показатели естественного движения населения.

За отчетный период в районном центре Ф. зарегистрированы следующие статистические данные (в абс. числах):

- Среднегодовая численность населения – 70 000 человек, в том числе в возрасте 25-29 лет – 6 350.
- Общее число женщин в возрасте 25-29 лет – 3 150.
- Число детей, родившихся живыми, составило в 1998 г. 630 человек, в 1999 г. – 660, в том числе у матерей 25-29 лет – 425.
- Общая численность умерших 1 260 человек, в том числе:
в возрасте 25-29 лет – 14,
до 1 года жизни – 16,
до 1 месяца жизни – 12,
на 1 неделе жизни – 10.
- Число мертворожденных – 5 детей.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме

1) **Ознакомиться** с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) **Ответить на вопросы для самоконтроля:**

1. Демография и ее медико-социальные аспекты.
2. Определение медицинской демографии, основные разделы.
3. Значение демографических данных для характеристики здоровья населения, анализа и планирования деятельности органов и учреждений здравоохранения.
4. Статика населения: важнейшие показатели.
5. Возрастная классификация. Типы возрастно-половой структуры населения.
6. Динамика населения, ее виды. Миграция населения: внешняя, внутренняя.
7. Воспроизводства населения (естественное движение).
8. Современное состояние и основные тенденции демографических процессов в РФ и зарубежных странах.
9. Факторы, определяющие особенности воспроизводства населения.
10. Рождаемость и фертильность (плодовитость), методика изучения, общие и специальные показатели.
11. Смертность населения, методика изучения, общие и по возрасту показатели. Младенческая и перинатальная смертность, их основные причины.
12. Материнская смертность как медико – социальная проблема.
13. Факторы, влияющие на уровень и тенденции общих и специальных показателей смертности.
14. Средняя продолжительность предстоящей жизни.
15. Естественный прирост населения, факторы на него влияющие.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Демография - это наука, которая:
 - 1) изучает медицинские аспекты структуры и динамики населения
 - 2) изучает факторы, влияющие на рождаемость, смертность и другие показатели воспроизводства населения
 - 3) на основе анализа политических, социальных, экономических, биологических и других факторов изучает закономерности явлений и процессов в структуре, размещении и динамике населения *
2. К показателям статистики населения относятся:
 - 1) численность населения *
 - 2) стабильный ежегодный естественный прирост населения
 - 3) одинаковые ежегодные уровни рождаемости населения
 - 4) распределение населения по полу и возрасту *
3. Структурными компонентами младенческой смертности в зависимости от периодов жизни являются:
 - 1) перинатальная смертность
 - 2) постнеонатальная смертность *
 - 3) ранняя неонатальная смертность *
 - 4) поздняя неонатальная смертность *
4. Для определения типа возрастной структуры населения необходимо знать численность населения в следующих возрастных группах:
 - 1) до 10 лет, 10 - 29 лет, 30 лет и старше
 - 2) до 20 лет, 20 - 39 лет, 40 лет и старше
 - 3) 0 - 14 лет, 15 - 49 лет, 50 лет и старше *
5. Разность между средней продолжительностью предстоящей жизни у мужчин и женщин в России составляет:
 - 1) до 4 лет
 - 2) 5 - 10 лет
 - 3) 11 лет и более *

6. Для расчета показателя младенческой смертности необходима информация о:

- 1) численности детей в возрасте до 1 года жизни
- 2) численности детей умерших в возрасте до 1 года жизни *
- 3) численности детей, родившихся живыми в изучаемом и предыдущем годах *

7. Демографическая политика государства независимо от демографической ситуации в стране направлена на:

- 1) на повышение рождаемости
- 2) на снижение смертности *
- 3) на поддержание оптимальной численности населения *

8. Укажите возрастные структурные компоненты перинатальной смертности:

- 1) мертворождаемость *
- 2) ранняя неонатальная смертность *
- 3) неонатальная смертность

9. Какие документы представляются учреждениями здравоохранения в органы ЗАГСа для регистрации смерти ребенка:

- 1) медицинское свидетельство о перинатальной смерти *
- 2) медицинское свидетельство о смерти *
- 3) выписка из истории болезни
- 4) история болезни
- 5) протокол патологоанатомического (судебно-медицинского) вскрытия

10. Показатель младенческой смертности - это:

- 1) смертность детей до 4 лет жизни
- 2) смертность детей до 1 года жизни *
- 3) смертность детей 1-го месяца жизни

Ответы: 1) 3; 2) 1,4; 3) 2,3,4; 4) 3; 5) 3; 6) 2,3; 7) 2,3; 8) 1,2; 9) 1,2; 10) 2.

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы общественного здоровья и здравоохранения: (учебник)	В.К. Юрьев, К.Е. Моисеева.	СПб.: СпецЛит, 2019	20	-
2	Организация медицинской помощи в РФ (учебник)	Под ред. В.А. Решетникова	М: МИА, 2018	93	-

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение (учебник) [Электронный ресурс]	В. А. Медик, В. К. Юрьев	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	-	ЭБС «Консультант студента»

2	Показатели здоровья населения (учебно-методическое пособие)	Шушунов И.В., Петров С.Б., Петров Б.А., Симкин Д.С.	Киров, 2010	10	ЭБС Кировского ГМУ
---	-------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	-------------	----	--------------------

Раздел 4. Показатели здоровья населения

Тема 4.1. Индикаторы общественного здоровья

Цель занятия: Способствовать формированию у обучающихся знаний по анализу показателей здоровья населения.

Задачи: Дать студентам понятие об общественном здоровье, методах его оценки.

Обучающийся должен знать: комплексный подход к оценке здоровья популяции; проблемы, связанные с измерением здоровья; показатели общественного здоровья; источники информации; основные тенденции медико-демографических процессов, заболеваемости и инвалидизации населения, физического развития.

Обучающийся должен уметь: рассчитывать, оценивать и интерпретировать основные показатели здоровья населения; использовать показатели общественного здоровья в планировании мероприятий по его улучшению.

Обучающийся должен владеть: методами расчета основных показателей здоровья населения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Как используются данные о заболеваемости населения?
2. Какие источники информации обеспечивают наиболее полные и достоверные сведения о заболеваемости?
3. В чем особенности данных о заболеваемости, получаемых при медицинских осмотрах?
4. Какие виды заболеваемости изучаются по обращаемости?
5. Назовите виды медицинских осмотров?
6. В чем различия понятий «первичная заболеваемость» и «общая заболеваемость»?
7. Какой учетный документ позволяет получить данные о госпитализированной заболеваемости?
8. Какие статистические документы заполняются в случае выявления инфекционных и неэпидемических заболеваний?
9. Какой учетно-отчетный документ обобщает данные о заболеваемости с временной утратой трудоспособности?
10. Как рассчитывается показатель первичной заболеваемости и распространенности?
11. Как рассчитать показатель структуры общей заболеваемости?
12. Какие показатели характеризуют заболеваемость с временной утратой трудоспособности?
13. Как могут быть использованы для оценки заболеваемости данные, полученные при анализе врачебных свидетельств о смерти?
14. Значение использования международной статистической классификации болезней, травм и причин смерти в работе врача?
15. Какие категории лиц принято считать инвалидами?
16. Перечислите критерии для установления инвалидности I, II, III групп.
17. Каковы основные причины инвалидности?
18. Что такое реабилитация инвалидов?
19. Какие существуют виды реабилитации инвалидов?
20. Что такое инвалидность с детства и детская инвалидность?
21. Дайте определение физического развития населения.
22. Какие основные методы изучения физического развития вы знаете?
23. Что такое акселерация? Каковы ее основные причины?

2. Практическая подготовка.

Отработка практических навыков по расчету показателей заболеваемости населения.

Устное выступление или демонстрация печатного текста (брошюра, буклет, листовка и др.), пропагандирующих здоровый образ жизни и повышающих грамотность населения в вопросах профилактики болезней.

3. Решить ситуационные задачи.

1) Алгоритм разбора

Вычислить:

1. уровень первичной заболеваемости.
2. уровень распространенности заболеваний.
3. показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

2) Примеры задач с разбором по алгоритму.

Задача 1.

Вычислить и проанализировать показатели первичной заболеваемости язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки, если известно, что число впервые выявленных и зарегистрированных случаев данной патологии в 1999 году в районе А составляет 311, в районе Б - 693, в районе В - 729, в районе Г - 304. Среднегодовая численность населения в районе А равна 11,5 тыс. человек, в районе Б - 26,5 тыс. человек, в районе В - 18,5 тыс. человек и в районе Г - 18,4 тыс. человек.

Решение:

Первичная заболеваемость	=	$\frac{\text{Число впервые выявленных и зарегистрированных в данном году заболеваний}}{\text{Среднегодовая численность населения}}$	x 1000
Первичная заболеваемость (для района А)	=	$\frac{311}{11500}$	x 1000 = 27,04 на 1000 населения
Первичная заболеваемость (для района Б)	=	$\frac{693}{26500}$	x 1000 = 26,15 на 1000 населения
Первичная заболеваемость (для района В)	=	$\frac{729}{12500}$	x 1000 = 58,32 на 1000 населения
Первичная заболеваемость (для района Г)	=	$\frac{304}{18400}$	x 1000 = 16,52 на 1000 населения

Ответ:

Первичная заболеваемость язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки в районе А равна 27,04 случая на 1000 населения, в районе Б - 26,15 случая на 1000 населения, в районе В - 58,32 случая на 1000 населения и в районе Г - 16,52 случая на 1000 населения. Наибольший показатель заболеваемости отмечается в районе В, наименьший - в районе Г.

Задача 2.

В городе А. проживало 6357 детей в возрасте до 14 лет. По данным проведенного профилактического осмотра у 415 из них выявлено понижение остроты зрения.

Вычислить процент случаев выявления понижения остроты зрения у детей по данным медицинских осмотров.

Решение:

$$\begin{array}{l} \text{Процент} \\ \text{выявленных} \\ \text{случаев по} \\ \text{данным мед.} \\ \text{осмотра} \end{array} = \frac{\text{Число выявленных случаев}}{\text{Число лиц, прошедших медосмотр}} \times 100$$

$$\begin{array}{l} \text{Процент} \\ \text{выявленных случаев по} \\ \text{данным мед. осмотра} \end{array} = \frac{415}{6357} \times 100 = 6,54\%$$

Ответ: Частота выявления пониженной остроты зрения у детей по данным проведения медицинских осмотров составила 6,54 случаев на 100 осмотренных.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии.

Задача 1. Численность населения на участке обслуживания поликлиники составляет 40000 человек, из них работающих - 13000 человек. В течение года в поликлинике заполнено 420 талонов амбулаторного пациента по поводу ИБС, в т.ч. 50 со знаком "+". Число дней утраты трудоспособности у работающих по поводу ОРЗ составило 27500, число случаев утраты трудоспособности по данному поводу - 3850. В течение года было госпитализировано 3500 жителей участка. После проведения профилактических медицинских осмотров у работающих было выявлено 2 случая профессиональных заболеваний.

Вычислить: первичную заболеваемость и распространенность ИБС на участке обслуживания поликлиники, число случаев ОРЗ на 100 работающих, среднюю длительность утраты трудоспособности по поводу ОРЗ, госпитализированную заболеваемость, частоту выявляемости профессиональных заболеваний по данным медицинских осмотров.

Задача 2. Численность населения на участке обслуживания участковой больницы составляет 6000 человек, из них работающих - 1200. В течение года в амбулатории участковой больницы заполнено 15 талонов амбулаторного пациента по поводу панкреатита, из них 7 со знаком "+". Число дней утраты трудоспособности у работающих по поводу болезней костно-мышечной системы составило 565, число случаев утраты трудоспособности по данному поводу - 34. В течение года было госпитализировано 850 жителей участка. После проведения профилактических медицинских осмотров у работающих было выявлено 18 случаев понижения остроты слуха.

Вычислить: первичную заболеваемость и распространенность панкреатита на участке обслуживания данной больницы, заболеваемость болезнями КМС на 100 работающих, число случаев болезней КМС на 100 работающих, среднюю длительность утраты трудоспособности по поводу болезней КМС, госпитализированную заболеваемость, частоту выявления понижения остроты слуха по данным медицинских осмотров.

4) Задания для групповой работы.

Задача 1

Поликлиника обслуживает 30.000 жителей.

В 2003 г. в ней заполнено 530 талонов амбулаторного пациента на больных ревматизмом. В том числе 150 талонов, заполненных со знаком (+) на больных, у которых в 2003 г. ревматизм выявлен впервые. В 2002 г. первичная заболеваемость ревматизмом составляла 5, 5‰, а его распространенность – 18,1‰. Определить первичную заболеваемость и распространенность заболевания и сравнить их с предыдущим годом.

Задача 2

В городе N. за год среди детского населения зарегистрированы 910 случаев инфекционных заболеваний, в том числе:

кори – 50 случаев, дифтерии – 180, эпидемического паротита – 280, коревой краснухи – 400.

Рассчитайте и представьте графически показатели, характеризующие инфекционную

заболеваемость, если среднегодовая численность детей в возрасте 0 – 14 лет в городе N. составляет 200 000 человек.

Задача 3

Среднегодовая численность работающих на промышленном предприятии составляет 3000 человек. В отчетном году зарегистрированы 2300 случаев заболеваний с временной утратой трудоспособности, общая длительность которой равна 30 000 дней, в том числе:

- 1100 случаев болезней органов дыхания общей длительностью 7200 дней;
- 105 случаев заболеваний органов кровообращения общей длительностью 2050 дней;
- 50 случаев болезней органов пищеварения общей длительностью 700 дней.

Рассчитайте все возможные показатели, характеризующие заболеваемость с временной утратой трудоспособности.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Какие источники информации обеспечивают наиболее полные и достоверные сведения о заболеваемости?
2. В чем особенности данных о заболеваемости, получаемых при медицинских осмотрах?
3. Какие виды заболеваемости изучаются по обращаемости?
4. Назовите виды медицинских осмотров?
5. Какие учетные документы заполняются при обращении больного в поликлинику в связи с острым заболеванием?
6. В чем различия понятий «первичная заболеваемость» и «общая заболеваемость»?
7. Какой учетный документ позволяет получить данные о госпитализированной заболеваемости?
8. Какие статистические документы заполняются в случае выявления инфекционных и неэпидемических заболеваний?
9. Какой учетно-отчетный документ обобщает данные о заболеваемости с временной утратой трудоспособности?
10. Что означает термин «распространенность» заболевания?
11. Как рассчитывается показатель первичной заболеваемости и распространенности?
12. Как рассчитать показатель структуры общей заболеваемости?
13. Какие показатели характеризуют заболеваемость с временной утратой трудоспособности?
14. Как могут быть использованы для оценки заболеваемости данные, полученные при анализе врачебных свидетельств о смерти?
15. Значение использования международной статистической классификации болезней, травм и причин смерти в работе врача?
16. Какие категории лиц принято считать инвалидами?
17. Перечислите критерии для установления инвалидности I, II, III групп.
18. Каковы основные причины инвалидности?
19. Что такое реабилитация инвалидов?
20. Какие существуют виды реабилитации инвалидов?
21. Что такое инвалидность с детства и детская инвалидность?
22. Дайте определение физического развития населения.
23. Какие основные методы изучения физического развития вы знаете?
24. Что такое акселерация? Каковы ее основные причины?

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Заболеваемость это:

- 1) совокупность заболеваний, зарегистрированных за год на определенной территории
- 2) совокупность первичных обращений населения в поликлинику за год
- 3) частота, распространенность всех заболеваний кА вместе взятых, так и каждого в отдельности как среди всего населения, так и среди отдельных его групп за определенный период (год) *

2. Изучение заболеваемости населения необходимо для:

- 1) оценки состояния здоровья населения *
- 2) для определения потребности населения в медицинской помощи (кадры, койки и т.д.) *
- 3) оценки деятельности ЛПУ *
- 4) планирования лечебно-профилактических мероприятий *
- 5) разработки профилактических программ *

3. Основными методами изучения заболеваемости являются:

- 1) по данным о причинах смерти *
- 2) по обращаемости *
- 3) по данным переписи населения
- 4) по данным медицинских осмотров *
- 5) по результатам когортных (эпидемиологических) исследований *

4. Первичная заболеваемость - это:

- 1) частота заболеваний, впервые в жизни выявленных и зарегистрированных в данном году *
- 2) все заболевания, зарегистрированные врачом за год
- 3) частота всех имеющих среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году

5. Общая заболеваемость (распространенность, болезненность) - это:

- 1) все заболевания, зарегистрированные врачом за год
- 2) частота всех имеющих среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году *
- 3) частота всех заболеваний, впервые зарегистрированных в данном году, включая заболевания с временной нетрудоспособностью

6. Какие факторы влияют на полноту и качество информации о заболеваемости:

- 1) организация статистического учета заболеваний *
- 2) обеспеченность медицинской помощью *
- 3) квалификация медицинских кадров *

7. Единицей наблюдения при изучении заболеваемости с временной утратой трудоспособности является:

- 1) каждый законченный случай нетрудоспособности
- 2) каждый листок нетрудоспособности
- 3) каждый законченный случай нетрудоспособности в связи с заболеванием *

8. Куда направляется извещение о выявленном важнейшем неэпидемическом заболевании, если в территориальной поликлинике предварительно установлен диагноз "Активный туберкулез легкого":

- 1) в МСЧ по месту работы больного
- 2) в Центр здоровья
- 3) в противотуберкулезный диспансер *

9. В течение какого срока от момента установления диагноза «пищевая токсикоинфекция» необходимо подать "Экстренное извещение":

- 1) одного часа
- 2) 6 часов
- 3) 12 часов *
- 4) 24 часа

10. Все болезни в Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, (МКБ-10) сгруппированы по:

- 1) этиологии *
- 2) патогенезу *
- 3) условиям и факторам развития болезни *
- 4) системам организма *

Ответы: 1) 3; 2) 2,3,4,5; 3) 1,2,4,5; 4) 1; 5) 2; 6) 1,2,3; 7) 3; 8) 3; 9) 3; 10) 1,2,3,4.

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы общественного здоровья и здравоохранения: (учебник)	В.К. Юрьев, К.Е. Моисеева.	СПб.: СпецЛит, 2019	20	-
2	Организация медицинской помощи в РФ (учебник)	Под ред. В.А. Решетникова	М: МИА, 2018	93	-

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение (учебник) [Электронный ресурс]	В. А. Медик, В. К. Юрьев	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	-	ЭБС «Консультант студента»
2	Показатели здоровья населения (учебно-методическое пособие)	Шушунов И.В., Петров С.Б., Петров Б.А., Симкин Д.С.	Киров, 2010	10	ЭБС Кировского ГМУ

Раздел 5. Организация лечебно-профилактической помощи.

Тема 5.1. Организация стоматологической помощи населению.

Цель занятия: Способствовать формированию у обучающихся знаний по организации амбулаторно-поликлинической и стационарной стоматологической помощи населению.

Задачи: Рассмотреть вопросы по организации работы стоматологической поликлиники и ее ведущих подразделений, по организации основных видов стоматологической стационарной помощи. Изучить вопросы организации и проведения санитарно-просветительной работы среди населения, направленной на формирование здорового образа жизни.

Обучающийся должен знать: основные структурные подразделения стоматологической поликлиники; участковый принцип поликлинического обслуживания, его значение; организацию стационарной стоматологической помощи населению; преемственность в работе поликлиники и стационара; медицинскую документацию стоматологической поликлиники и стационара. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди населения по формированию элементов здорового образа жизни.

Обучающийся должен уметь: повышать грамотность населения в вопросах профилактики болезней и разъяснять населению элементы и правила формирования здорового образа жизни.

Обучающийся должен владеть: методами проведения санитарно-просветительной работы среди населения по формированию элементов здорового образа жизни и профилактике болезней.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Организация стоматологической помощи населению. Номенклатура, структура и функции учреждений различных форм собственности.
2. Организация работы врачей стоматологов в поликлинике, отделении и кабинете. Вычисление и анализ показателей деятельности.
3. Диспансерный метод – средство профилактики стоматологических заболеваний. Плановая санация полости рта и зубов. Ее задачи и показатели.
4. Организация работы на терапевтическом приеме стоматологических пациентов, медицинская документация и показатели деятельности.
5. Организация работы на хирургическом приеме стоматологических больных, медицинская документация и показатели деятельности.
6. Организация работы на ортопедическом приеме стоматологических пациентов, медицинская документация и показатели деятельности.
7. Организация стационарной помощи больным с заболеваниями челюстно-лицевой области.
8. Основные принципы и задачи санитарно-просветительной работы.
9. Методы и формы пропаганды здорового образа жизни.

2. Практическая подготовка.

Устное выступление или демонстрация печатного текста (брошюра, буклет, листовка и др.), пропагандирующих здоровый образ жизни и повышающих грамотность населения в вопросах профилактики болезней.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Организация стоматологической помощи населению. Номенклатура, структура и функции учреждений различных форм собственности.
2. Организация работы врачей стоматологов в поликлинике, отделении и кабинете. Вычисление и анализ показателей деятельности.
3. Диспансерный метод – средство профилактики стоматологических заболеваний. Плановая санация полости рта и зубов. Ее задачи и показатели.
4. Организация работы на терапевтическом приеме стоматологических пациентов, медицинская документация и показатели деятельности.
5. Организация работы на хирургическом приеме стоматологических больных, медицинская документация и показатели деятельности.
6. Организация работы на ортопедическом приеме стоматологических пациентов, медицинская документация и показатели деятельности.
7. Организация стационарной помощи больным с заболеваниями челюстно-лицевой области.
8. Основные принципы и задачи санитарно-просветительной работы.
9. Методы и формы пропаганды здорового образа жизни.

3). Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Основными задачами стоматологической поликлиники являются:

- 1) оказание квалифицированной и специализированной медицинской помощи населению в поликлинике и на дому *
- 2) организация и проведение комплекса профилактических мероприятий среди населения *
- 3) организация и осуществление диспансеризации больных и лиц с факторами риска *
- 4) разработка медико-экономических стандартов

5) организация и проведение работы по гигиеническому воспитанию населения *

2. Основными разделами работы врача-стоматолога являются:

- 1) оказание своевременной квалифицированной терапевтической помощи населению участка *
- 2) экспертиза временной нетрудоспособности *
- 3) участие в установлении причины и группы инвалидности
- 4) диспансеризация больных, подлежащих наблюдению *

3. В состав стоматологической поликлиники могут входить все подразделения, кроме:

- 1) отделение терапевтической и хирургической стоматологии
- 2) передвижные стоматологические установки
- 3) отделение зубного протезирования
- 4) приемное отделение *
- 5) оргметодкабинет
- 6) вспомогательные подразделения
- 7) регистратура

4. Стоматологический кабинет образовательных учреждений осуществляет:

- 1) профилактическую, лечебную и санитарно-просветительную работу
- 2) проведение профилактических осмотров и санацию полости рта детей
- 3) методическое обеспечение рационального питания детей с целью профилактики стоматологических заболеваний
- 4) проведение санитарно-просветительной работы с родителями
- 5) все вышеперечисленное *

5. Врачи стоматологических поликлиник выполняют следующие виды работ:

- 1) диагностику и лечение заболеваний *
- 2) профилактическую работу *
- 3) санитарно-просветительную работу *
- 4) реабилитацию *
- 5) уход за больным
- 6) диспансерное наблюдение *
- 7) экспертизу временной нетрудоспособности *
- 8) экспертизу стойкой нетрудоспособности

6. Организатором первичной профилактики стоматологических заболеваний в детских организованных коллективах должен быть, прежде всего:

- 1) стоматолог *
- 2) воспитатель
- 3) родительский комитет

7. Предоставление населению любых познавательных возможностей для самооценки и выработки правил поведения и привычек, максимально исключающих факторы риска возникновения стоматологических заболеваний и поддерживающий приемлемый уровень стоматологического здоровья – это:

- 1) стоматологическое просвещение *
- 2) анкетирование населения
- 3) первичная профилактика стоматологических заболеваний

8. Выбор метода стоматологического просвещения определяется:

- 1) материальным фактором
- 2) кадровым фактором

- 3) организационным
4) всеми перечисленными *

9. В функции регистратуры стоматологической поликлиники входит:

- 1) запись посетителей на прием к врачу *
2) обеспечение сохранности медицинских карт амбулаторных больных *
3) направление пациентов на исследования

Ответы: 1) 1,2,3,5; 2) 1,2,4; 3) 4; 4) 5; 5) 1,2,3,4,6,7; 6) 1; 7) 1; 8) 4; 9) 1,2.

4) Подготовка к практическому занятию: подготовить устное выступление или печатный текст (брошюра, буклет, листовка и др.), пропагандирующих здоровый образ жизни и повышающих грамотность населения в вопросах профилактики болезней.

Примерные темы:

1. Вредные привычки у детей и их последствия для формирования прикуса.
2. Сроки прорезывания временных и постоянных зубов в оценке соматического и стоматологического здоровья ребенка.
3. Углеводы и болезни зубов у детей. Культура употребления углеводов.
4. Предметы и средства гигиены полости рта. Как правильно их подобрать? Жевательная резинка: за и против.
5. Зачем нужно лечить временные зубы?
6. Какими зубными пастами следует пользоваться детям разного возраста.
7. Зубы и здоровье.
8. Гигиена полости рта: её значение для профилактики стоматологических заболеваний.
9. Уздечки верхней и нижней губы, языка и их роль в формировании прикуса.
10. Фториды в воде и зубной пасте, их значение в профилактике кариеса у детей.
11. Алкоголь, никотин и наркотики в возникновении заболеваний органов полости рта.

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы общественного здоровья и здравоохранения: (учебник)	В.К. Юрьев, К.Е. Моисеева.	СПб.: СпецЛит, 2019	20	-
2	Организация медицинской помощи в РФ (учебник)	Под ред. В.А. Решетникова	М: МИА, 2018	93	-

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение (учебник) [Электронный ресурс]	В. А. Медик, В. К. Юрьев	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	-	ЭБС «Консультант студента»

Раздел 5. Организация лечебно-профилактической помощи.

Тема 5.2. Автоматизированное рабочее место врача на базе Комплексной медицинской информационной системы (КМИС).

Цель занятия: Способствовать овладению обучающимися основными понятиями информационных технологий и практикой применения современных информационных технологий на основе работы в КМИС.

Задачи: Рассмотреть основные функции и технологии в работе КМИС.

Обучающийся должен знать: принципы использования информационных компьютерных систем в здравоохранении.

Обучающийся должен уметь: пользоваться КМИС по созданию электронных медицинских документов.

Обучающийся должен владеть: навыками работы в КМИС.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Что такое КМИС?
2. Назовите цели и задачи КМИС.
3. Перечислите основные подсистемы КМИС.
4. Возможности КМИС для поликлиники.
5. Возможности КМИС для стационара и санатория.
6. Возможности КМИС для поликлиники.
7. Дополнительные возможности системы (sms-информирование; интеграция с другими информационными системами).

2. Практическая подготовка.

Работа с основными подсистемами КМИС: электронная медицинская карта; статистика; регистратура; диспансеризация и профосмотры; вакцинопрофилактика; учет временной нетрудоспособности; электронная история болезни.

3. Задания для групповой работы.

Задание 1. Создать первичные медицинские документы с использованием программы КМИС: медицинская карта амбулаторного больного; детская амбулаторная карта; медицинская карта стационарного больного; история развития новорожденного.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Дайте определение КМИС.
2. Назовите цели и задачи КМИС.
3. Перечислите основные подсистемы КМИС.
4. Возможности КМИС для поликлиники.
5. Возможности КМИС для стационара и санатория.
6. Возможности КМИС для поликлиники.
7. Дополнительные возможности системы (sms-информирование; интеграция с другими информационными системами).

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Выберите главную цель создания и внедрения медицинских информационных систем (ИС):

- 1) Увеличения финансовых прибылей медицинской организации
- 2) Управления финансовыми потоками медицинской организации
- 3) Управления информационными потоками медицинской организации

- 4) Организация работы и управления медицинской организацией *
- 5) Удобство работы сотрудников
2. Информационные системы структурных подразделений медицинских организаций обеспечивают:
- 1) Информационное обеспечение принятия решений в профессиональной деятельности врачей разных специальностей
 - 2) Решение задач отдельного подразделения медицинской организации в рамках задач медицинской организации в целом *
 - 3) Поиск и выдачу медицинской информации по запросу пользователя
 - 4) Диагностику патологических состояний и выработку рекомендаций по способам лечения при заболеваниях различного профиля
 - 5) Проведение консультативно – диагностических обследований пациентов
3. Медицинские информационные системы уровня медицинских организаций предназначены для:
- 1) Обучения врачей
 - 2) Хранения справочной информации
 - 3) Хранения банков данных по определенным категориям больных
 - 4) Организации работы, контроля и управления деятельностью всей медицинской организации *
 - 5) Обмена информацией с высшими медицинскими учебными заведениями
4. Электронной медицинской картой называют
- 1) совокупность электронных персональных медицинских записей, которые собирает и хранит сам пациент, а также предоставляет к ним доступ медицинским специалистам
 - 2) совокупность электронных персональных медицинских записей, обеспечивающих оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса, собираемых и используемых в рамках одной медицинской организации (МО) *
 - 3) технологии сбора, хранения и предоставления информации о пациенте в виде структурированных документов из разных МО с использованием облачных технологий
 - 4) формы государственного статистического наблюдения медицинской организации, представленные в электронном виде.
5. Установите соответствие между:
- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> 1) Информационные системы (ИС), содержащие банки медицинской информации для информационного обслуживания медицинских организаций и служб управления здравоохранением, - это... 2) ИС, предназначенные для органов управления здравоохранением, - это... | <ol style="list-style-type: none"> А) Статистические ИС Б) Информационно-справочные системы |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
6. Установите соответствие между:
- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> 1) Информационные системы (ИС), содержащая статистические данные по группам населения в целом по России, регионам, муниципальным образованиям 2) ИС, содержащая данные с описанием типов и характеристик деятельности медицинских организаций 3) ИС, содержащая данные о персонале медицинских организаций | <ol style="list-style-type: none"> А) “Кадры здравоохранения” Б) “Медицинские организации” В) “Здоровье населения” |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
7. Основные цели информатизации медицинской организации (МО):
- 1) автоматизация обработки медицинских сигналов и изображений
 - 2) ведение регистров по проблемно-ориентированным областям медицины

- 3) обеспечение обоснованности и оперативности принятия управленческих решений *
- 4) повышение качества и доступности медицинской помощи населению *
- 5) повышение эффективности деятельности МО *

Ответы: 1) 4; 2) 2; 3) 2; 4) 2; 5) 1-Б, 2-А; 6) 1-В; 2-Б; 3-А; 7) 3,4,5.

Рекомендуемая литература:

Комплексная медицинская информационная система (КМИС) – официальный сайт:

<https://www.kmis.ru/>

Раздел 6. Качество медицинской помощи и система его обеспечения

Тема 6.1 Анализ качества стоматологической помощи

Цель занятия: Способствовать формированию у обучающихся знаний по анализу качества стоматологической помощи населению.

Задачи: Рассмотреть вопросы по анализу качества медицинской помощи.

Обучающийся должен знать: качественные показатели деятельности учреждений стоматологического профиля.

Обучающийся должен уметь: провести анализ деятельности учреждений стоматологического профиля, рассчитать основные качественные показатели деятельности, оценить их.

Обучающийся должен владеть: методами анализа качества стоматологической помощи.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Что такое качество медицинской помощи?
2. Какие характеристики качества медицинской помощи Вам известны?
3. Что относится к основным компонентам качества медицинской помощи?
4. Перечислите виды контроля качества медицинской помощи.
5. Кто осуществляет контроль качества медицинской помощи и в каких направлениях?
6. Из каких процедур состоит механизм контроля качества медицинской помощи?
7. Основные качественные показатели деятельности поликлиники и стационара.

2. Практическая подготовка.

Отработка практических навыков по расчету качественных показателей деятельности учреждений стоматологического профиля.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора

Вычислить:

1. Отношение числа вылеченных зубов к удаленным.
2. Долю санированных лиц.
3. Удельный вес неосложненного кариеса.
4. Удельный вес осложненного кариеса.
5. Отношение осложненного кариеса к неосложненному.
6. Удельный вес осложнений после удаления зубов.
7. Обеспеченность населения стоматологической помощью.
8. Обеспеченность населения стоматологическими кадрами (врачами-стоматологами, зубными врачами, медицинскими сестрами).
9. Обеспеченность населения стоматологическими койками.

2) Примеры задач с разбором по алгоритму.

Задача 1. Рассчитайте и проанализируйте показатели качества стоматологической помощи в г. П, если известно, что за год: 1) число вылеченных зубов – 14517, 2) общее число удаленных зубов -

5807, 3) число зубов, удаленных при смене прикуса – 108, 4) число принятых первичных больных – 12270, 5) число санированных больных – 9860, 6) число вылеченных зубов по поводу осложненного кариеса – 1887, 7) число зубов, вылеченных по поводу неосложненного кариеса – 6793, 8) число осложнений после удаления – 46.

Решение задачи:

1.

$$\frac{\text{Отношение числа вылеченных зубов к удаленным}}{\text{Число вылеченных зубов}} = \frac{\text{Общее число удаленных зубов} - \text{число удаленных зубов по сменен прикуса}}{\text{Число вылеченных зубов}}$$

$$14517 / (5807 - 108) = 2,5:1$$

Рекомендуемое значение этого показателя 3:1, соответственно, показатель снижен.

2.

$$\frac{\text{Доля санированных лиц}}{\text{Число санаций полости рта}} = \frac{\text{Общее число лиц, первично обратившихся за стоматологической помощью}}{\text{Число санаций полости рта}} \times 100$$

$$(9860 / 12270) \times 100 = 80\%$$

3.

$$\frac{\text{Удельный вес неосложненного кариеса}}{\text{Число вылеченных зубов по поводу неосложненного кариеса}} = \frac{\text{Общее число вылеченных зубов}}{\text{Число вылеченных зубов по поводу неосложненного кариеса}} \times 100$$

$$(6793 / 14517) \times 100 = 47\%$$

4.

$$\frac{\text{Удельный вес осложненного кариеса}}{\text{Число вылеченных зубов по поводу осложненного кариеса}} = \frac{\text{Общее число вылеченных зубов}}{\text{Число вылеченных зубов по поводу осложненного кариеса}} \times 100$$

$$(1887 / 14517) \times 100 = 13\%$$

Значение этого показателя не должно превышать 15%, т.о. это свидетельствует о достаточном уровне санитарной культуры, доступности и обеспеченности стоматологической помощью и материальными ресурсами.

5.

$$\frac{\text{Отношение осложненного кариеса к неосложненному}}{\text{Число вылеченных зубов по поводу осложненного кариеса}} = \frac{\text{Число вылеченных зубов по поводу неосложненного кариеса}}{\text{Число вылеченных зубов по поводу осложненного кариеса}}$$

$$1887 / 6793 = 1:3$$

6.

$$\frac{\text{Удельный вес осложнений после удаления зубов}}{\text{Число осложнений после удаления зубов}} = \frac{\text{Общее число удаленных зубов}}{\text{Число осложнений после удаления зубов}} \times 100$$

$$(46 / 5807) \times 100 = 0,8\%$$

Допустимое максимальное значение этого показателя 1,0%, следовательно, уровень профессиональной подготовки врачей-стоматологов, обеспеченность лекарственными средствами и расходными материалами достаточный.

Ответ: показатели качества стоматологической поликлиники соответствуют рекомендуемым, что является главным результатом деятельности стоматологических организаций.

Задача 2.

В г. П. в 2019 г. проживало 32358 человек. Число посещений врачей-стоматологов – 29855 посещений в год. Число врачей-стоматологов 11. Число больничных коек стоматологического профиля 2 на 10000 населения. Рассчитать и проанализировать показатели удовлетворенности населения стоматологической помощью.

Решение задачи:

1. Показатель обеспечения населения стоматологической помощью

$$\frac{\text{Обеспеченность населения стоматологической помощью}}{\text{Число посещений стоматологов и зубных врачей}} = \frac{\text{Среднегодовая численность населения}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 1000$$

$$(29855/32358) \times 1000 = 923 \text{ посещения}$$

Значение этого показателя для населения в целом в РФ составляет примерно 920 на 1000 населения.

2. Показатель обеспеченности населения врачами-стоматологами

$$\frac{\text{Обеспеченность населения врачами-стоматологами (зубными врачами)}}{\text{Число врачей-стоматологов (зубных врачей) лечебного профиля на взрослом (детском) приеме}} = \frac{\text{Среднегодовая численность взрослого (детского) населения}}{\text{Среднегодовая численность взрослого (детского) населения}} \times 10000$$

$$(11/32358) \times 10000 = 3,4$$

В последние годы в РФ обеспеченности врачами-стоматологами (физическими лицами) составляет 3,2, а зубными врачами 1,4 на 10 тыс. населения.

3. Показатель обеспеченности населения стоматологическими койками

$$\frac{\text{Обеспеченность населения стоматологическим койками}}{\text{Число больничных коек стоматологического профиля}} = \frac{\text{Среднегодовая численность населения}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 10000$$

$$(2/32358) \times 10000 = 0,61$$

Значение этого показателя в РФ составляет около 0,43 на 10 тыс. населения.

Ответ: при анализе показателей было установлено, что все показатели удовлетворенности населения стоматологической помощью выше, чем в среднем по России.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии.

Задача 1. При анализе годовой отчетности стало известно, что в городе П. за год: 1) число вылеченных зубов - 15239, 2) общее число удаленных зубов -6574, 3) число зубов, удаленных при смене прикуса - 71, 4) число принятых первичных больных - 10076, 5) число санированных больных - 8665, 6) число вылеченных зубов по поводу осложненного кариеса - 1844, 7) число зубов, вылеченных по поводу неосложненного кариеса - 4241, 8) число осложнений после удаления - 40. Рассчитайте и проанализируйте показатели качества стоматологической помощи.

Задача 2. В г. Н. в 2018 г. проживало 283446 человек. Число посещений врачей-стоматологов – 30672 посещений в год. Число врачей-стоматологов 12. Число больничных коек стоматологического профиля 3 на 10000 населения. Рассчитать и проанализировать показатели удовлетворенности населения стоматологической помощью (показатель обеспечения населения стоматологической помощью, показатель обеспечения населения врачами-стоматологами, показатель обеспеченности населения стоматологическими койками).

4) Задания для групповой работы.

Задача 1. В составе областной больницы развернуто отделение челюстно-лицевой хирургии на 80 коек. За год было пролечено 1580 больных, в том числе по поводу операций:

- на зубах и альвеолярных отростках – 150
- кист челюсти – 180
- остеотомии – 250
- прочих – 1000.

Всего за год выполнено 25600 койко-дней. В отделении умерло 16 больных, в том числе:

- в первые сутки госпитализации – 8,
- после оперативного вмешательства – 4.

Рассчитайте и проанализируйте все возможные показатели работы отделения.

Задача 2. В N-ском р-не проведен анализ годовой работы врачей амбулаторно-поликлинических учреждений стоматологического профиля за 2019 г. Число посещений врачей-стоматологов - 9127 посещений в год. Число санаций полости рта – 2893 в год. Число вылеченных зубов – 5146 за год. Число удаленных зубов (временного и постоянного прикуса) – 1052 в год. Число рабочих дней в году – 269. Число врачей-стоматологов – 3. Рассчитайте и проанализируйте показатели нагрузки персонала стоматологической поликлиники (среднее число посещений в день на 1 врача-стоматолога, среднее число санаций в день на 1 врача-стоматолога, среднее число вылеченных зубов в день на 1 врача-стоматолога, среднее число удаленных зубов в день на 1 врача-стоматолога).

Задача 3. Рассчитайте и проанализируйте показатели качества стоматологической помощи в N - районе, если известно, что за год: 1) число вылеченных зубов – 15805, 2) общее число удаленных зубов -6110, 4) число принятых первичных больных – 13145, 5) число санированных больных – 10579, 6) число вылеченных зубов по поводу осложненного кариеса – 5716, 9) число осложнений после удаления – 32 (отношение числа вылеченных зубов к удаленным, доля санированных лиц, удельный вес осложненного кариеса, удельный вес осложнений после удаления зубов).

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Что такое качество медицинской помощи?
2. Какие характеристики качества медицинской помощи Вам известны?
3. Что относится к основным компонентам качества медицинской помощи?
4. Перечислите виды контроля качества медицинской помощи.
5. Основные показатели деятельности поликлиники.
6. Основные показатели деятельности стационара.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. На объем и качество медицинской помощи населению влияют:

- 1) удаленность медицинских учреждений от места жительства пациентов*
- 2) укомплектованность квалифицированными кадрами *
- 3) оснащенность медицинских учреждений оборудованием *
- 4) возможность получения специализированной медицинской помощи*
- 5) соблюдение медико-экономических стандартов ведения больных*

2. О качестве лечения в стационарных условиях свидетельствует показатель

- 1) расхождения клинического и патологоанатомического диагноза *
- 2) средней продолжительности пребывания на койке
- 3) среднегодовой занятости койки

3. Какие виды контроля качества медицинской помощи Вы знаете?

- 1) государственный контроль
- 2) ведомственный контроль
- 3) внутренний контроль.
- 4) все выше перечисленное верно*

4. Структурный подход к оценке качества медицинской помощи предполагает:

- 1) расчет показателя социальной удовлетворенности
- 2) лицензирование и аккредитацию ресурсной базы учреждений здравоохранения *
- 3) оценку качества медицинской помощи по конечным результатам
- 4) расчет интегрального коэффициента эффективности

5. Основные принципы стандартизации в здравоохранении:

- 1) принцип согласия
- 2) принцип единообразия
- 3) принцип целесообразности
- 4) принцип комплексности и проверяемости
- 5) все выше перечисленное верно*

6. Что не является объектом контроля качества?

- 1) ресурсы ЛПУ (оснащение, финансирование, квалификация кадров)
- 2) противопожарная безопасность*
- 3) лечебно-диагностический процесс
- 4) результативность оказания медицинской помощи

7. Пути повышения качества стационарного лечения все, кроме:

- 1) контроля качества стационарной помощи
- 2) соблюдения этапов лечебно-диагностического процесса
- 3) обоснованности направления больного в стационар
- 4) направления больного в профильное отделение стационара
- 5) тотальной госпитализации больных*

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

- 1) улучшение технологии оказания лечебно-профилактической помощи
- 2) обучение методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях
- 3) участие всех специалистов в мероприятиях по контролю качества
- 4) все выше перечисленное верно*

9. Качество медицинской помощи - это характеристика, отражающая:

- 1) соответствие медицинской помощи установленным критериям и стандартам*
- 2) состояние здоровья населения
- 3) объем лечебных мероприятий, которые предоставляет медицинская организация

10. Качество профилактической работы в детской поликлинике определяется:

- 1) числом профилактических посещений на одного ребенка в год
- 2) полнотой и своевременностью проведения профилактических мероприятий*
- 3) изменением показателей здоровья детей

Ответы: 1) 1,2,3,4,5; 2) 1; 3) 4; 4) 2; 5) 5; 6) 2; 7) 5; 8) 4; 9) 1; 10) 2.

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы общественного здоровья и	В.К. Юрьев, К.Е. Моисеева.	СПб.: СпецЛит, 2019	20	-

	здравоохранения: (учебник)				
2	Организация медицинской помощи в РФ (учебник)	Под ред. В.А. Решетникова	М: МИА, 2018	93	-

Дополнительная:

№ п/ п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение (учебник) [Электронный ресурс]	В. А. Медик, В. К. Юрьев	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2016.	-	ЭБС «Консультант студента»

Раздел 7. Экспертиза трудоспособности

Тема 7.1 Организация и проведение экспертизы временной утраты трудоспособности

Цель занятия: Способствовать формированию знаний по экспертизе трудоспособности.

Задачи: Изучить организацию и порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях.

Обучающийся должен знать: виды медицинской экспертизы; задачи экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях; порядок экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях; функции лечащих врачей, заведующих отделениями, главных врачей и их заместителей по клинико-экспертной работе; функции врачебных комиссий (ВК).

Обучающийся должен уметь: оформлять основные документы, удостоверяющие нетрудоспособность (листок нетрудоспособности и др.); решать ситуационные задачи по временной нетрудоспособности с учетом правил по выдаче документов, их оформлению и срокам нетрудоспособности; анализировать основные ошибки, связанные с определением сроков временной нетрудоспособности, выдачей и оформлением документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.

Обучающийся должен владеть: методами оценки временной утраты трудоспособности.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Медицинская экспертиза и ее виды.
2. Задачи экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях
3. Какие граждане имеют право на получение листка нетрудоспособности?
4. Какие медицинские работники имеют право выдавать листок нетрудоспособности?
5. Какие медицинские работники не имеют право выдавать листок нетрудоспособности?
6. Порядок организации экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях.
7. Функции врачебных комиссий (ВК)
8. Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности:
 - по поводу заболевания, травмы, отравления
 - на период санаторно-курортного лечения.
 - по уходу за больным членом семьи.
 - при карантине.

- при протезировании.
- по беременности и родам.

9. Порядок оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.

10. Порядок учета и хранения документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность

11. Порядок осуществления контроля за организацией экспертизы временной нетрудоспособности.

2. Практическая подготовка.

Решение ситуационных задач по временной нетрудоспособности.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора

Не предусмотрен

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Гриппом заболел ребенок 6 лет с 3.03. по 11.03. С семьей совместно проживает неработающая бабушка ребенка, которая согласилась ухаживать за заболевшим ребенком. Следует ли в таком случае выдать листок нетрудоспособности в связи с уходом за заболевшим ребенком?

Ответ: в указанном случае лечащий врач-педиатр имеет право не выдавать листок нетрудоспособности в связи с отпуском по уходу за заболевшим ребенком.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача 1.

Ребенок 13 лет болел гриппом, осложнившимся острым отитом с 11.11. по 29.11. Проживал в районе, подвергнувшись радиационному заражению в результате Чернобыльской катастрофы.

На какой срок можно в данном случае выдать листок нетрудоспособности в связи с уходом за заболевшим ребенком?

4. Задания для групповой работы.

Задача 1.

Ребенок в возрасте 9 лет был госпитализирован в детскую больницу в связи с острой пневмонией. Ребенок находился в стационаре с 10.03. по 25.03. В последние 4 дня пребывания в больнице состояние ребенка было вполне удовлетворительным. В больнице для ухода за ребенком находилась его мать.

1. Имеет ли право мать на получение листка нетрудоспособности в связи с уходом за болеющим ребенком?

2. На какой срок будет выдан листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в данном случае?

Самостоятельная внеаудиторной работы обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Медицинская экспертиза и ее виды.
2. Задачи экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических медицинских организациях.
3. Порядок организации экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических медицинских организациях.
4. Функции врачебных комиссий (ВК)
5. Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности:
 - по поводу заболевания, травмы, отравления
 - на период санаторно-курортного лечения.
 - по уходу за больным членом семьи.

- при карантине.
 - при протезировании.
 - по беременности и родам.
6. Порядок учета и хранения документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Экспертиза нетрудоспособности - это вид медицинской деятельности, целью которой является:

- 1) оценка состояния здоровья пациента *
- 2) определение сроков и степени нетрудоспособности пациента *
- 3) установление возможности осуществления трудовой деятельности (трудовой прогноз) *
- 4) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения *

2. Какие документы удостоверяют временную нетрудоспособность:

- 1) справка установленной формы *
- 2) медицинская карта амбулаторного больного или история болезни в стационаре
- 3) страховой медицинский полис
- 4) листок нетрудоспособности *

3. Кто имеет право выдавать листок нетрудоспособности:

- 1) медицинские работники скорой помощи
- 2) медицинские работники станций переливания крови
- 3) лечащие врачи государственных и муниципальных учреждений здравоохранения *
- 4) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы
- 5) врачи, занимающиеся частной медицинской практикой, имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности *
- 6) лечащие врачи туберкулезных санаториев и клиник НИИ протезирования *
- 7) медицинские работники домов отдыха и туристических баз
- 8) мед. работники учреждений Госсанэпиднадзора
- 9) медицинские работники со средним медицинским образованием по специальному разрешению *

4. Какой документ выдается студентам и учащимся в случае заболевания с утратой трудоспособности:

- 1) листок нетрудоспособности
- 2) справка установленной формы *
- 3) справка произвольной формы

5. Максимально листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при амбулаторном лечении выдается на срок:

- 1) до 7 дней
- 2) до 15 дней
- 3) до 30 дней
- 4) на весь период острого заболевания или до наступления ремиссии при обострении хронического заболевания *

6. Максимально листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при стационарном лечении выдается на срок:

- 1) до 7 дней
- 2) до 15 дней
- 3) до 30 дней
- 4) на весь срок лечения *

7. На какой максимальный срок лечащий врач может единолично и одновременно выдавать листок нетрудоспособности при заболеваниях и травмах:

- 1) до 3-х дней
- 2) до 7-и дней
- 3) до 10-и дней
- 4) до 15 дней *
- 5) до 30 дней

8. На какой максимальный срок ВК может продлевать листок нетрудоспособности при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе:

- 1) до полного восстановления трудоспособности, но не более 4-х месяцев
- 2) до полного восстановления трудоспособности, но не более 10-и месяцев *
- 3) до полного восстановления трудоспособности, но не более 12-и месяцев при туберкулезе, реконструктивных операциях и травмах *

9. С какого срока беременности и на какое время выдается листок нетрудоспособности при нормальном течении беременности, но осложненных родах?

- 1) с 30-и недель беременности на 156 календарных дней *
- 2) с 30-и недель беременности на 140 календарных дней
- 3) с 30-и недель беременности на 180 календарных дней
- 4) с 28-и недель беременности на 156 календарных дней

10. С какого срока беременности и на какое время выдается листок нетрудоспособности по беременности и родам при нормальных родах:

- 1) с 30 недель беременности на 140 календарных дней *
- 2) с 28 недель беременности на 140 календарных дней
- 3) с 30 недель беременности на 156 календарных дней

Ответы: 1) 1,2,3,4; 2) 1,4; 3) 3,5,6,9; 4) 2; 5) 4; 6) 4; 7) 4; 8) 2,3; 9) 1; 10) 1.

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы общественного здоровья и здравоохранения: (учебник)	В.К. Юрьев, К.Е. Моисеева.	СПб.: СпецЛит, 2019	20	-
2	Организация медицинской помощи в РФ (учебник)	Под ред. В.А. Решетникова	М: МИА, 2018	93	-

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение (учебник) [Электронный ресурс]	В. А. Медик, В. К. Юрьев	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	-	ЭБС «Консультант студента»

Раздел 8. Управление и планирование в здравоохранении

Тема 8.1. Управление и планирование в здравоохранении

Цель: Способствовать формированию знаний по вопросам планирования и управления в здравоохранении.

Задачи: Рассмотреть вопросы по основным принципам планирования и управления в системе здравоохранения.

Обучающийся должен знать: методы планирования в здравоохранении; методы, принципы и функции управления.

Обучающийся должен уметь: рассчитать потребность населения территории в медицинских кадрах и в коечном фонде; диагностировать уровни и методы принятия управленческих решений

Обучающийся должен владеть: методами планирования и управления деятельностью учреждений здравоохранения, оценки деятельности медицинских учреждений

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Понятие планирования в системе здравоохранения.
2. Основные виды планирования.
3. Стратегическое планирование на Федеральном уровне.
4. Стратегическое планирование на региональном уровне.
5. Перспективное планирование.
6. Текущее планирование.
7. Индикативное планирование.
8. Предпринимательское планирование.
9. Понятие о нормах и нормативах.
10. Аналитический метод планирования.
11. Сравнительный метод планирования.
12. Нормативный метод планирования.
13. Балансовый метод планирования.
14. Экономико-математические методы планирования.
15. Схема контура управления: системный подход, общие характеристики открытых систем, внешняя среда системы.
16. Внутренние переменные (цели, структура, задачи, технология и люди).
17. Система здравоохранения как сложная открытая система, ее характеристики. Медицинская организация как открытая система.
18. Управленческая деятельность. Способы воздействия субъекта управления на объект управления (механизмы управления, организационная культура, процесс управления).
19. Механизмы управления: цели, принципы, методы и функции управления.
20. Уровни системы управления и распределение по ним функций управления. Функции управленческого процесса.
21. Организационные основы здравоохранения. Центральные и местные органы здравоохранения, их структура и функции, порядок подчиненности. Основы управленческой деятельности в здравоохранении.
22. Управленческий цикл. Управленческие кадры, подбор, расстановка, система подготовки. Современные методы руководства, стиль работы руководителя. Взаимоотношения руководителя и коллектива.
23. Отрасли здравоохранения. Номенклатура здравоохранения. Нормирование и организация труда врачей и среднего медперсонала.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Информация, необходимая для составления плана здравоохранения в районе:

- 1) характеристика здоровья населения (заболеваемость, инвалидность, демографические показатели, физическое развитие) *
- 2) народно-хозяйственная, экологическая, климатогеографическая характеристика *
- 3) характеристика сети и деятельности учреждений здравоохранения *
- 4) указания вышестоящих организаций (постановления Правительства, приказы Минздрава и др.) *

2. Для расчета необходимого количества коек используется информация о:

- 1) численности населения *
- 2) уровне обращаемости (заболеваемости) на 1000 населения *
- 3) проценте больных, нуждающихся в госпитализации от числа зарегистрированных (процента отбора на койку) *
- 4) средней продолжительности пребывания больного на койке *
- 5) структуре коечного фонда (по профилю отделений)
- 6) среднегодовой занятости койки *

3. При определении плановой функции врачебной должности участкового терапевта необходимо учесть:

- 1) ориентировочно-нормативную нагрузку врача на 1 час работы в поликлинике и на дому *
- 2) число часов работы отдельно в поликлинике и по оказанию помощи на дому *
- 3) число рабочих дней в году *
- 4) количество больных, состоящих на диспансерном учете
- 5) число лиц, подлежащих медосмотрам

4. При расчете потребности коек в отделении из представленных данных необходимо использовать:

- 1) анализируемую за год среднюю длительность пребывания на койке
- 2) анализируемую за год среднегодовую занятость койки
- 3) сложившиеся среднегодовые показатели занятости койки и длительности пребывания больных в предыдущие годы
- 4) нормативную среднюю занятость койки *
- 5) нормативную среднюю длительность пребывания больных на койке *

5. Виды планирования в здравоохранении:

- 1) Стратегическое планирование на Федеральном уровне*
- 2) Стратегическое планирование на региональном уровне*
- 3) Перспективное планирование*
- 4) Текущее планирование*
- 5) Индикативное планирование*
- 6) Предпринимательское планирование*

6. Методы планирования в здравоохранении:

- 1) Аналитический метод планирования*
- 2) Сравнительный метод планирования*
- 3) Нормативный метод планирования*
- 4) Балансовый метод планирования*
- 5) Экономико-математические методы планирования*

7. Система управления складывается из:

- 1) структуры управления*
- 2) технологии управления*
- 3) методов управления*

- 4) культуры управления*
- 5) техники управления*

8. Управленческий цикл включает:

- 1) сбор информации
- 2) анализ информации
- 3) разработку вариантов управленческого решения
- 4) выбор окончательного варианта управленческого решения
- 5) постановка задач подчиненным
- 6) контроль выполнения управленческого решения
- 7) все вышеперечисленное верно *

9. К числу методов управления относятся:

- 1) правовые*
- 2) психологические*
- 3) экономико-математические*

10. Под культурой управления понимают:

- 1) личностные качества руководителя*
- 2) дизайн кабинета руководителя
- 3) стиль руководства*
- 4) общий интеллект руководителя

Ответы: 1) 1,2,3,4; 2) 1,2,3,4,6; 3) 1,2,3; 4) 4,5; 5) 1,2,3,4,5,6; 6) 1,2,3,4,5; 7) 1,2,3,4,5; 8) 7; 9) 1,2,3; 10) 1,3.

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы общественного здоровья и здравоохранения: (учебник)	В.К. Юрьев, К.Е. Моисеева.	СПб.: СпецЛит, 2019	20	-
2	Организация медицинской помощи в РФ (учебник)	Под ред. В.А. Решетникова	М: МИА, 2018	93	-

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение (учебник) [Электронный ресурс]	В. А. Медик, В. К. Юрьев	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	-	ЭБС «Консультант студента»

Раздел 9. Экономика здравоохранения.

Тема 9.1 Финансирование в здравоохранении, медицинское страхование.

Цель занятия: Способствовать формированию знаний по основам финансирования в здравоохранении.

Задачи: Рассмотреть вопросы по основам финансирования в здравоохранении.

Обучающийся должен знать: общие положения финансирования; источники финансирования здравоохранения; финансовый контроль в здравоохранении; виды медицинского страхования.

Обучающийся должен уметь: определять тарифы на лечение в медицинских учреждениях в объеме Территориальной программы ОМС в зависимости от длительности лечения.

Обучающийся должен владеть: методиками определения тарифов на лечение в медицинских учреждениях в объеме Территориальной программы ОМС, в зависимости от длительности лечения.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Основные источники финансирования здравоохранения.
2. Финансирование здравоохранения в условиях обязательного медицинского страхования.
3. Виды финансового контроля в здравоохранении.
4. Способы оплаты амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи.
5. Методические подходы по определению тарифов на лечение в медицинских учреждениях в объеме Территориальной программы ОМС в зависимости от длительности лечения.
6. Основные статьи сметных ассигнований лечебных учреждений.
7. Оплата труда в здравоохранении.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Общая стоимость медицинской помощи группе больных язвенной болезнью желудка, находящихся под диспансерным наблюдением, определяется путём суммирования следующих составляющих:

- 1) стоимость амбулаторно-поликлинической помощи *
- 2) стоимость санаторно-курортного лечения *
- 3) стоимость стационарной помощи *

2. Для определения стоимости амбулаторно-поликлинической помощи больного гриппом необходимо знать:

- 1) общее число посещений поликлиники *
- 2) стоимость одного посещения в поликлинике *
- 3) общее число различных исследований *
- 4) стоимость одного исследования *
- 5) стоимость медикаментозной терапии.

3. Для определения стоимости стационарной помощи необходимо знать:

- 1) общее количество койко-дней, проведенных больными в стационаре *
- 2) стоимость одного койко-дня *
- 3) суммарный размер пособий по временной нетрудоспособности за дни стационарного лечения.

4. Источниками финансирования охраны здоровья граждан РФ являются:

- 1) средства бюджетов всех уровней
- 2) средства, направляемые на обязательное и добровольное медицинские страхования
- 3) средства целевых фондов, предназначенных для охраны здоровья граждан
- 4) средства государственных и муниципальных предприятий, организаций, других хозяйствующих субъектов, общественных объединений
- 5) доходы от ценных бумаг
- 6) кредиты банков и других кредиторов
- 7) безвозмездные и (или) благотворительные взносы и пожертвования

- 8) средства фондов оплаты труда и иные источники, не запрещенные законодательством РФ
 9) все вышеперечисленное верно *

Ответы: 1) 1,2,3; 2) 1,2,3,4; 3) 1,2; 4) 9.

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы общественного здоровья и здравоохранения: (учебник)	В.К. Юрьев, К.Е. Моисеева.	СПб.: СпецЛит, 2019	20	-
2	Организация медицинской помощи в РФ (учебник)	Под ред. В.А. Решетникова	М: МИА, 2018	93	-

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение (учебник) [Электронный ресурс]	В. А. Медик, В. К. Юрьев	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	-	ЭБС «Консультант студента»

Раздел 9. Экономика здравоохранения.

Тема 9.2 Рынок медицинских услуг, маркетинг в здравоохранении.

Цель занятия: Способствовать формированию знаний по структуре рынка общественного здоровья и здравоохранения и основам маркетинговой деятельности.

Задачи: Рассмотреть вопросы по структуре рынка общественного здоровья и здравоохранения и основам маркетинговой деятельности.

Обучающийся должен знать: структуру рынка медицинских услуг; основные составляющие маркетинговой деятельности.

Обучающийся должен уметь: анализировать структуру рынка медицинских услуг.

Обучающийся должен владеть: навыками анализа рынка медицинских услуг.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Перечислите основные понятия рынка медицинских услуг.
2. Перечислите виды спроса на рынке медицинских услуг.
3. Виды медицинских услуг и их специфические особенности.
4. Дать определение цены спроса, предложения, равновесной цены.
5. Дать определение маркетинга.
6. Планирование маркетинга. Маркетинговый цикл и его составляющие.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Основной характеристикой, отличающей медицинскую услугу от товара, является:

- 1) качество
 - 2) потребительская значимость
 - 3) неосвязаемость *
2. Контрагентами рынка медицинских услуг являются:
- 1) другие медицинские учреждения, участвующие в реализации сложного лечебно-диагностического процесса *
 - 2) предприятия, являющиеся поставщиками оборудования, инструментария, лекарственных препаратов *
 - 3) финансово-кредитные учреждения *
 - 4) государство *
 - 5) граждане *
3. Детерминантами спроса являются:
- 1) уровень доходов населения *
 - 2) изменения в структуре населения *
 - 3) численность пациентов в стране *
 - 4) изменение вкусов пациентов *
 - 5) «форсирование спроса» на медицинские услуги *
- 4) Детерминантами предложения являются:
- 1) количество врачей *
 - 2) стоимость медицинского оборудования *
 - 3) совершенствование медицинского оборудования *
 - 4) налоги *
 - 5) выход на рынок медицинских услуг новых конкурентов *
5. Основными задачами маркетингового исследования являются:
- 1) изучение характеристик рынка *
 - 2) замеры потенциальных возможностей рынка *
 - 3) анализ распределения долей рынка между фирмами *
 - 4) анализ сбыта *
 - 5) изучение тенденций деловой активности *
 - 6) изучение товаров конкурентов *
 - 7) прогнозирование *

Ответы: 1) 3; 2) 1,2,3,4,5; 3) 1,2,3,4,5; 4) 1,2,3,4,5; 5) 1,2,3,4,5,6,7.

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы общественного здоровья и здравоохранения: (учебник)	В.К. Юрьев, К.Е. Моисеева.	СПб.: СпецЛит, 2019	20	-
2	Организация медицинской помощи в РФ	Под ред. В.А. Решетникова	М: МИА, 2018	93	-

	(учебник)			
--	-----------	--	--	--

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение (учебник) [Электронный ресурс]	В. А. Медик, В. К. Юрьев	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	-	ЭБС «Консультант студента»

Тема Зачетное занятие.

Цель: контроль освоения дисциплины и оценка знаний, умений, навыков

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

Оценочными средствами промежуточной аттестации являются: тест, собеседование, решение ситуационных задач, прием практических навыков. Примерные задания представлены в приложении Б.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Подготовка к зачетному занятию

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы общественного здоровья и здравоохранения: (учебник)	В.К. Юрьев, К.Е. Моисеева.	СПб.: СпецЛит, 2019	20	-
2	Организация медицинской помощи в РФ (учебник)	Под ред. В.А. Решетникова	М: МИА, 2018	93	-

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение (учебник) [Электронный ресурс]	В. А. Медик, В. К. Юрьев	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	-	ЭБС «Консультант студента»
2	Показатели здоровья населения (учебно-методическое пособие)	Шушунов И.В., Петров С.Б., Петров Б.А., Симкин Д.С.	Киров, 2010	10	ЭБС Кировского ГМУ
3	Методы статистического	Петров С.Б., Петров Б.А., Симкин	Киров, 2020	93	ЭБС Кировского

	анализа в медицине (учебно-методическое пособие)	Д.С.			ГМУ
--	--------------------------------------------------------	------	--	--	-----

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)**

«Общественное здоровье и здравоохранение»

Специальность 31.05.03 Стоматология
Направленность (профиль) ОПОП – Стоматология
Форма обучения – очная

1. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий						
ИД УК 1.1 Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.						
Знать	Не знает методов анализа проблемной ситуации как системы, для выявления ее составляющих и связей между ними	Не в полном объеме знает методы анализа проблемной ситуации как системы, для выявления ее составляющих и связей между ними, допускает существенные ошибки	Знает основные методы анализа проблемной ситуации как системы, для выявления ее составляющих и связей между ними, допускает ошибки	Знает методы анализа проблемной ситуации как системы, для выявления ее составляющих и связей между ними	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
Уметь	Не умеет анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними	Частично освоено умение анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними	Правильно использует умение анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними, допускает ошибки	Самостоятельно использует умение анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков

Владеть	Не владеет навыками сбора, анализа и обработки информации о проблемной ситуации как системы, для выявления ее составляющих и связей между ними.	Не полностью владеет навыками сбора, анализа и обработки информации о проблемной ситуации как системы, для выявления ее составляющих и связей между ними	Способен использовать навыки сбора, анализа и обработки информации о проблемной ситуации как системы, для выявления ее составляющих и связей между ними	Владеет навыками сбора, анализа и обработки информации о проблемной ситуации как системы, для выявления ее составляющих и связей между ними	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
ИД УК 1.2 Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения задачи.						
Знать	Не знает методов поиска, сбора и критического анализа информации, необходимой для решения задачи	Не в полном объеме знает методы поиска, сбора и критического анализа информации, необходимой для решения задачи, допускает существенные ошибки	Знает основные методы поиска, сбора и критического анализа информации, необходимой для решения задачи, допускает ошибки	Знает методы поиска, сбора и критического анализа информации, необходимой для решения задачи	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
Уметь	Не умеет применять методики поиска, сбора и критического анализа информации, необходимой для решения задачи	Частично освоено умение применять методики поиска, сбора и критического анализа информации, необходимой для решения задачи	Правильно использует умение применять методики поиска, сбора и критического анализа информации, необходимой для решения задачи, допускает ошибки	Самостоятельно использует умение применять методики поиска, сбора и критического анализа информации, необходимой для решения задачи	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
Владеть	Не владеет навыками поиска, сбора и критического анализа информации, необходимой для решения задачи.	Не полностью владеет навыками поиска, сбора и критического анализа информации, необходимой для решения задачи.	Способен использовать навыки поиска, сбора и критического анализа информации, необходимой для решения задачи.	Владеет навыками поиска, сбора и критического анализа информации, необходимой для решения задачи.	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
ИД УК 1.3 Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов						
Знать	Не знает методов разработки и содержательной аргументации стратегии решения про-	Не в полном объеме знает методы разработки и содержательной аргументации	Знает основные методы разработки и содержательной аргументации стратегии	Знает методы разработки и содержательной аргументации стратегии решения про-	Собеседование, решение ситуаци-	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием

	блемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.	стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов, допускает существенные ошибки	решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов, допускает ошибки	блемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов	онных задач, тестирование	практических навыков
Уметь	Не умеет разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов	Частично освоено умение разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов	Правильно использует умение разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов, допускает ошибки	Самостоятельно использует разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
Владеть	Не владеет навыками разработки и содержательной аргументации стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов	Не полностью владеет навыками разработки и содержательной аргументации стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов	Способен использовать навыки разработки и содержательной аргументации стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов	Владеет навыками разработки и содержательной аргументации стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
ОПК-4 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения						
ИД ОПК 4.1 Анализирует информированность населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены.						
Знать	Фрагментарные знания о методах анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены	Общие, но не структурированные знания о методах анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены.	Сформированные, но держащие отдельные пробелы знания о методах анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной	Сформированные систематические знания о методах анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены.	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков

			гигиены.			
Уметь	Частично освоенное умение анализировать информированность населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать информированность населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение анализировать информированность населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены	Сформированное умение анализировать информированность населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
Владеть	Фрагментарное применение навыков анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены.	Успешное и систематическое применение навыков анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены.	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
ИД ОПК 4.3 Готовит устное выступление или печатный текст, пропагандирующие здоровый образ жизни и повышающие грамотность населения в вопросах профилактики болезней.						
Знать	Фрагментарные знания о принципах здорового образа жизни	Общие, но не структурированные знания о принципах здорового образа жизни.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о принципах здорового образа жизни.	Сформированные систематические знания о принципах здорового образа жизни.	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
Уметь	Частично освоенное умение проводить беседы или готовить печатный текст, пропагандирующие здоровый образ жизни.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить беседы или готовить печатный текст, пропагандирующие здоровый образ жизни.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить беседы или готовить печатный текст, пропагандирующие здоровый образ жизни.	Сформированное умение проводить беседы или готовить печатный текст, пропагандирующие здоровый образ жизни.	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
Владеть	Фрагментарное владение мето-	В целом успешное, но	В целом успешное, но	Успешное и систематиче-	Собесе-	Собесе-

	дами устной и печатной пропаганды здорового образа жизни.	не систематическое владение методами устной и печатной пропаганды здорового образа жизни.	содержащее отдельные пробелы владение методами устной и печатной пропаганды здорового образа жизни.	ское владение методами устной и печатной пропаганды здорового образа жизни.	ние, решение ситуационных задач, тестирование	рование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
ОПК-11 Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности						
ИД ОПК 11.1 Владеет процессным и системным подходом, принципами бережливого производства в организации профессиональной деятельности.						
Знать	Фрагментарные знания о процессном и системном подходе, принципах бережливого производства в организации профессиональной деятельности.	Общие, но не структурированные знания о процессном и системном подходе, принципах бережливого производства в организации профессиональной деятельности.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о процессном и системном подходе, принципах бережливого производства в организации профессиональной деятельности.	Сформированные систематические знания о процессном и системном подходе, принципах бережливого производства в организации профессиональной деятельности.	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
Уметь	Частично освоенное умение реализовывать процессный и системный подход, принципы бережливого производства в организации профессиональной деятельности.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение реализовывать процессный и системный подход, принципы бережливого производства в организации профессиональной деятельности.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение реализовывать процессный и системный подход, принципы бережливого производства в организации профессиональной деятельности.	Сформированное умение реализовывать процессный и системный подход, принципы бережливого производства в организации профессиональной деятельности.	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
Владеть	Фрагментарное владение процессным и системным подходом, принципами бережливого производства в организации профессиональной деятельности.	В целом успешное, но не систематическое владение процессным и системным подходом, принципами бережливого производства в организации профессиональной деятельности.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение процессным и системным подходом, принципами бережливого производства в организации профессиональной деятельности.	Успешное и систематическое владение процессным и системным подходом, принципами бережливого производства в организации профессиональной деятельности.	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков

		тельности.	нальной деятельности.			
ИД ОПК 11.2 Анализирует и критически оценивает качество профессиональной деятельности по заданным показателям, разрабатывает план организационно-методических мероприятий по достижению надлежащего уровня качества профессиональной деятельности.						
Знать	Фрагментарные знания о методах анализа и критической оценки качества профессиональной деятельности по заданным показателям.	Общие, но не структурированные знания о методах анализа и критической оценки качества профессиональной деятельности по заданным показателям.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о методах анализа и критической оценки качества профессиональной деятельности по заданным показателям.	Сформированные систематические знания о методах анализа и критической оценки качества профессиональной деятельности по заданным показателям.	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
Уметь	Частично освоенное умение анализировать и критически оценивать качество профессиональной деятельности по заданным показателям.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать и критически оценивать качество профессиональной деятельности по заданным показателям.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение анализировать и критически оценивать качество профессиональной деятельности по заданным показателям.	Сформированное умение анализировать и критически оценивать качество профессиональной деятельности по заданным показателям.	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
Владеть	Фрагментарное применение навыков анализа и критической оценки качества профессиональной деятельности по заданным показателям.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков анализа и критической оценки качества профессиональной деятельности по заданным показателям.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков анализа и критической оценки качества профессиональной деятельности по заданным показателям.	Успешное и систематическое применение навыков анализа и критической оценки качества профессиональной деятельности по заданным показателям.	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
ИД ОПК 11.3 Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.						
Знать	Фрагментарные знания основных принципов обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медици-	Общие, но не структурированные знания основных принципов обеспечения внутреннего контроля качества и безопас-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных принципов обеспечения внутреннего	Сформированные систематические знания основных принципов обеспечения внутреннего контроля качества и безопас-	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков

	нской деятельности в пределах должностных обязанностей.	ности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.	контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.	ности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.	рование	
Уметь	Частично освоенное умение обеспечить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение обеспечить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение обеспечить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.	Сформированное умение обеспечить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
Владеть	Фрагментарное применение навыков обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.	Успешное и систематическое применение навыков обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
ОПК-12 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента						
ИД ОПК 12.1 Проводит экспертизу временной нетрудоспособности и работает в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности.						
Знать	Фрагментарные знания о нормативно-правовой базе экспертизы временной нетрудоспособности.	Общие, но не структурированные знания о нормативно-правовой базе экспертизы временной нетрудоспособности.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о нормативно-правовой базе экспертизы временной нетрудоспособности.	Сформированные систематические знания о нормативно-правовой базе экспертизы временной нетрудоспособности.	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
Уметь	Частично освоенное умение проводить	В целом успешное, но не системати-	В целом успешное, но содержащее	Сформированное умение проводить	Собеседование,	Собеседование,

	медицинскую экспертизу временной нетрудоспособности.	чески осуществляемое умение проводить медицинскую экспертизу временной нетрудоспособности.	отдельные пробелы умение проводить медицинскую экспертизу временной нетрудоспособности.	медицинскую экспертизу временной нетрудоспособности.	решение ситуационных задач, тестирование	решение ситуационных задач, прием практических навыков
Владеть	Фрагментарное владение методами оценки временной утраты трудоспособности.	В целом успешное, но не систематическое владение методами оценки временной утраты трудоспособности.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами оценки временной утраты трудоспособности.	Успешное и систематическое владение методами оценки временной утраты трудоспособности.	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, прием практических навыков
ОПК-13 Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности						
ИД ОПК 13.2 Использует современные информационные технологии для решения задач профессиональной деятельности с учетом требований информационной безопасности.						
Знать	Фрагментарные знания основных принципов использования информационных компьютерных систем в здравоохранении.	Общие, но не структурированные знания основных принципов использования информационных компьютерных систем в здравоохранении.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных принципов использования информационных компьютерных систем в здравоохранении.	Сформированные систематические знания основных принципов использования информационных компьютерных систем в здравоохранении.	Собеседование, тестирование	Собеседование, тестирование, прием практических навыков
Уметь	Частично освоенное умение пользоваться Комплексной медицинской информационной системой (КМИС) по созданию электронных медицинских документов.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение пользоваться Комплексной медицинской информационной системой (КМИС) по созданию электронных медицинских документов.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение пользоваться Комплексной медицинской информационной системой (КМИС) по созданию электронных медицинских документов.	Сформированное умение пользоваться Комплексной медицинской информационной системой (КМИС) по созданию электронных медицинских документов.	Собеседование, тестирование	Собеседование, тестирование, прием практических навыков
Владеть	Фрагментарное применение навыков работы в КМИС.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение	Успешное и систематическое применение навыков работы в	Собеседование, тестирование	Собеседование, тестирование, прием практических на-

		работы в КМИС.	ние навыков работы в КМИС.	КМИС.		ВЫКОВ
--	--	----------------	----------------------------	-------	--	-------

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

Код компетенции	Комплект заданий для оценки сформированности компетенций
УК-1	<p>Примерные вопросы к зачету (с №1 по №6; с №10 по №34; с №44 по №50 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Социальная обусловленность здоровья и болезней (социальные условия и факторы, современные дефиниции болезни и здоровья, общественное здоровье, современная формула обусловленности здоровья населения, группы риска). 2. Корреляционный анализ в медико-статистических исследованиях (понятие, сфера применения и методики расчетов). 3. Демография и ее медико-социальные аспекты. 4. Маркетинговые исследования в здравоохранении (задачи, методы, этапы). 5. Рынок услуг здравоохранения (характеристика предпосылок формирования, характеристика контрагентов - партнеров рынка медицинских услуг). <p>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (с №1 по №82; с №110 по №145 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Факторы, определяющие общественное здоровье и их значение: образ жизни; окружающая среда; биологические (генетические); здравоохранение. 2. Что такое относительные величины, общая методика их расчета? 3. Значение демографических данных для характеристики здоровья населения, анализа и планирования деятельности органов и учреждений здравоохранения. 4. Управленческая деятельность. Способы воздействия субъекта управления на объект управления (механизмы управления, организационная культура, процесс управления). 5. Управленческий цикл. Управленческие кадры, подбор, расстановка, система подготовки. Современные методы руководства, стиль работы руководителя. Взаимоотношения руководителя и коллектива. <p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются: <ol style="list-style-type: none"> 1) культурные потребности 2) геомагнитная активность 3) уровень и образ жизни населения* 4) уровень, качество и доступность медицинской помощи* 5) социально-экономические условия* 2. По данным ВОЗ, наибольшее влияние на возникновение заболеваний населения оказывают: <ol style="list-style-type: none"> а) организация и качество медицинской помощи б) экологическая обстановка*

- в) социально-экономические условия и образ жизни населения*
- г) наследственность

3. Количественная репрезентативность выборочной совокупности обеспечивается за счет:

- 1) десятипроцентной выборки из генеральной совокупности
- 2) двадцатипроцентной выборки
- 3) выборки, включающей достаточное число наблюдений (рассчитывается по специальным формулам) *

4. К экстенсивным показателям относятся:

- 1) показатели рождаемости
- 2) распределение числа врачей по специальностям *
- 3) показатели младенческой смертности
- 4) распределение умерших по причинам смерти *

5. Для расчета необходимого количества коек используется информация о:

- 1) численности населения *
- 2) уровне обращаемости (заболеваемости) на 1000 населения *
- 3) проценте больных, нуждающихся в госпитализации от числа зарегистрированных (процента отбора на койку) *
- 4) средней продолжительности пребывания больного на койке *
- 5) структуре коечного фонда (по профилю отделений)
- 6) среднегодовой занятости койки *

2 уровень:

1. Установите соответствие между наименованиями показателей смертности и их содержанием:

- | | |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 1. интранатальная смертность (4) | 1) мертворождаемость |
| 2. ранняя неонатальная смертность (2) | 2) смертность детей на первой неделе жизни (первые 168 часов жизни) |
| 3. антенатальная смертность (1) | 3) смертность детей в период от 8 до 28 суток жизни |
| 4. поздняя неонатальная смертность (3) | 4) смертность детей во время родов |
| 5. постнеонатальная смертность (5) | 5) смертность детей в период от 29 суток до 1 года |

2. Установите последовательность этапов маркетинга в здравоохранении

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 1. систематизация мероприятий, которые будут способствовать достижению цели (4) | 1) первый этап |
| 2. повышение эффективности маркетинга на основе оценки полученных результатов (6) | 2) второй этап |
| 3. разработка и внедрение программы маркетинга (5) | 3) третий этап |
| 4. анализ основных факторов, влияющих на достижение поставленной цели (3) | 4) четвертый этап |
| 5. формирование целей маркетинговой программы (1) | 5) пятый этап |
| 6. анализ ценностных представлений, поведенческих проявлений в обществе и выявление основных тенденций спроса (2) | 6) шестой этап |

3 уровень:

1. Коэффициент корреляции между массой тела и длиной тела 8-летних мальчиков (r_{xy}) равен + 0,73. Охарактеризуйте установленную связь по силе и по направлению.

Ответ: прямая и сильная связь

Примерные ситуационные задачи

Задача 1.

Частота кариеса зубов среди населения, использующего питьевую воду с пониженным содержанием фтора, составила 380 случаев на 1000 человек ($m = \pm 10\%$), в то время как пораженность кариесом зубов населения, потребляющего воду с нормальным содержанием фтора, составляет 200 случаев на 1000 населения ($m = \pm 15\%$).

Оценить достоверность разности между двумя относительными величинами.

Задача 2.

Определить коэффициент корреляции методом рангов (Спирмена).

Длина и масса тела у 7 мальчиков в возрасте 5 лет

Длина тела, см	Масса тела, кг
95	15
93	14
98	15
108	19
106	16
101	15
110	16

Примерный перечень практических навыков

1. Оценка социальных факторов, влияющих на состояние физического и психического здоровья пациента.
2. Применение социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья различных групп населения.
3. Анализ научно-медицинских публикаций, в которых используются статистические материалы.
4. Использование алгоритма принятия управленческого решения в медицинской практике.

ОПК-4

Примерные вопросы к зачету

(с №7 по № 9 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

1. Профилактика и ее основные виды.
2. Организация и проведение работы по воспитанию у населения здорового образа жизни.
3. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди населения по формированию здорового образа жизни.

Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля

(№№90, 91 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

1. Основные принципы и задачи санитарно-просветительной работы.
2. Методы и формы пропаганды здорового образа жизни.

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень:

1. К числу основных критериев здорового образа жизни относят:
 - а) устранение вредных привычек*
 - б) рациональное питание, устранение вредных привычек, физическую активность*
 - в) высокий уровень платежеспособности населения

г) физическую активность*

2. К числу принципов гигиенического обучения и воспитания населения относится:

- а) доступность и актуальность
- б) научность, доступность, актуальность*
- в) оптимистичность, научность, доступность, актуальность
- г) оптимистичность, научность

3. В зависимости от количества лиц, с которыми проводится работа по программе ЗОЖ, выделяют следующие методы и средства гигиенического обучения:

- 1. Методы индивидуального воздействия*
- 2. Методы воздействия на группу лиц*
- 3. Методы массовой коммуникации*
- 4. Методы глобализации

4. Показатели организации диспансерного наблюдения:

- 1. Полнота охвата диспансерным наблюдением*
- 2. Летальность диспансеризуемых
- 3. Динамика показателей утраты трудоспособности диспансеризуемых
- 4. Своевременность взятия на диспансерный учет*
- 5. Полнота и своевременное проведение лечебно-оздоровительных мероприятий

5. При подготовке статей в СМИ на медицинскую тематику необходимо придерживаться следующих аспектов:

- 1. Актуальность и своевременность тематики*
- 2. Адресность*
- 3. Содержательность*
- 4. Безопасность
- 5. Научная достоверность*

2 уровень:

1. Установите соответствие между видами и содержанием профилактики:

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Первичная профилактика (3) | 1) комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических, психологических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний, ограничений жизнедеятельности, вызывающих дезадаптацию больных в обществе, снижение трудоспособности, в том числе инвалидизацию и преждевременную смертность |
| 2. Вторичная профилактика (1) | 2) комплекс медицинских, психологических, педагогических, социальных мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций, с целью возможно более полного восстановления социального и профессионального статуса. |
| 3. Третичная профилактика (2) | 3) комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, общих для всего населения отдельных региональных, социальных, возрастных, профес- |

	<p style="text-align: center;">сиональных</p> <p>2. Установите соответствие между методами пропаганды здорового образа жизни и их содержанием:</p> <p>1. Метод устной пропаганды (2) 1) брошюра, буклет, бюллетень, журнал, календарь, статья, книга, листовка, лозунг, памятка, стенная газета</p> <p>2. Метод печатной пропаганды (1) 2) лекция, беседа, вечер вопросов и ответов, дискуссия, занятие, конференция, викторина</p> <p>3 уровень:</p> <p>1. В поликлинике на начало года на диспансерном наблюдении по поводу хронических заболеваний органов дыхания находились 450 человек. Всего в диспансеризации по данной патологии нуждаются 570 человек. Определить полноту охвата диспансерным наблюдением пациентов с хроническими заболеваниями органов дыхания. Ответ: 79 %</p>
	<p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>Задача 1.</p> <p>При проведении диспансеризации городского взрослого населения (всего 6500 человек) были получены следующие данные: общее число осмотренных — 6250; число осмотренных с участием врачей-специалистов — 6200; число осмотренных с проведением лабораторных и инструментальных исследований — 6000.</p> <p>В результате углубленных медицинских осмотров впервые выявлено 250 хронических заболеваний. Число зарегистрированных ранее (по обращаемости) хронических заболеваний составляет 950.</p> <p>Среди 820 переболевших пневмонией в течение года состоят на диспансерном наблюдении 800 человек.</p> <p>Рассчитайте показатели диспансеризации.</p> <p>Задача 2.</p> <p>В течение 2019 г. подлежало медицинскому осмотру - 12470, осмотрено-11002, нуждалось в санации- 7500, санировано- 6732. Оцените показатели профилактической работы городской стоматологической поликлиники №3.</p>
	<p>Примерный перечень практических навыков</p> <p>Проведение санитарно-просветительной работы среди различных групп населения, по пропаганде здорового образа жизни.</p>
<p>ОПК-11</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (с №35 по №43; с №51 по №60 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Общие характеристики и основные компоненты качества медицинской помощи (структурное качество, качество технологии, качество результата). 2. Организация контроля качества медицинской помощи (ведомственный, вневедомственный). 3. Управление качеством медицинской помощи (дизайн качества, обеспечение качества, контроль качества, непрерывное повышение качества). 4. Понятие «бережливое производство» (БП). Ценности и принципы БП. История развития БП. Значение для медицины. 5. Понятие новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Уровни, критерии, блоки. Роль бережливых технологий в достижении целевых показателей проекта. <p>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля</p>

(с №83 по №89; с №92 по №98 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

1. Что такое качество медицинской помощи?
2. Какие характеристики качества медицинской помощи Вам известны?
3. Что относится к основным компонентам качества медицинской помощи?
4. Из каких процедур состоит механизм контроля качества медицинской помощи?
5. Основные качественные показатели деятельности поликлиники и стационара.

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень:

1. На объем и качество медицинской помощи населению влияют:

- 1) удаленность медицинских учреждений от места жительства пациентов*
- 2) укомплектованность квалифицированными кадрами *
- 3) оснащенность медицинских учреждений оборудованием *
- 4) возможность получения специализированной медицинской помощи*
- 5) соблюдение медико-экономических стандартов ведения больных*

2. Качество медицинской помощи - это характеристика, отражающая:

- 1) соответствие медицинской помощи установленным критериям и стандартам*
- 2) состояние здоровья населения
- 3) объем лечебных мероприятий, которые предоставляет медицинская организация

3. Какие виды контроля качества медицинской помощи Вы знаете?

- 1) государственный контроль
- 2) ведомственный контроль
- 3) внутренний контроль.
- 4) все выше перечисленное верно*

4. Пути повышения качества стационарного лечения все, кроме:

- 1) контроля качества стационарной помощи
- 2) соблюдения этапов лечебно-диагностического процесса
- 3) обоснованности направления больного в стационар
- 4) направления больного в профильное отделение стационара
- 5) тотальной госпитализации больных*

5. Качество профилактической работы в детской поликлинике определяется:

- 1) числом профилактических посещений на одного ребенка в год
- 2) полнотой и своевременностью проведения профилактических мероприятий*
- 3) изменением показателей здоровья детей

2 уровень:

1. Установите соответствие в системе показателей качества и эффективности медицинской помощи:

- | | |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. коэффициент социальной удовлетворенности (3) | 1) отношение числа случаев с достигнутым медицинским результатом к общему числу оцениваемых случаев оказания медицинской помощи |
| 2. коэффициент медицинской результативности (1) | 2) отношение числа случаев полного соблюдения адекватных технологий к общему числу оцениваемых случаев оказания медицинской помощи |
| 3. интегральный коэффициент качества (2) | |

	<p>3) отношение числа случаев удовлетворенности потребителя к общему числу оцениваемых случаев</p> <p>2. Установите соответствие:</p> <table border="0"> <tr> <td>1. Структурный подход к оценке качества медицинской помощи предполагает: (2)</td> <td>1) расчет показателя социальной удовлетворенности</td> </tr> <tr> <td>2. Процессуальный подход к оценке качества медицинской помощи предполагает: (3)</td> <td>2) лицензирование и аккредитацию ресурсной базы учреждений здравоохранения</td> </tr> <tr> <td>3. Результативный подход к оценке качества медицинской помощи предполагает: (1)</td> <td>3) оценку соблюдения технологий лечебно-диагностического процесса</td> </tr> </table> <p>3 уровень:</p> <p>1. По направлению поликлиники за год было госпитализировано 2500 детей, в 300 случаях наблюдалось расхождение диагнозов поликлиники и стационара. Рассчитайте частоту расхождения диагнозов поликлиники и стационара. Ответ: 12%</p>	1. Структурный подход к оценке качества медицинской помощи предполагает: (2)	1) расчет показателя социальной удовлетворенности	2. Процессуальный подход к оценке качества медицинской помощи предполагает: (3)	2) лицензирование и аккредитацию ресурсной базы учреждений здравоохранения	3. Результативный подход к оценке качества медицинской помощи предполагает: (1)	3) оценку соблюдения технологий лечебно-диагностического процесса
1. Структурный подход к оценке качества медицинской помощи предполагает: (2)	1) расчет показателя социальной удовлетворенности						
2. Процессуальный подход к оценке качества медицинской помощи предполагает: (3)	2) лицензирование и аккредитацию ресурсной базы учреждений здравоохранения						
3. Результативный подход к оценке качества медицинской помощи предполагает: (1)	3) оценку соблюдения технологий лечебно-диагностического процесса						
	<p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>Задача 1. При анализе годовой отчетности стало известно, что в городе П. за год: 1) число вылеченных зубов - 15239, 2) общее число удаленных зубов -6574, 3) число зубов, удаленных при смене прикуса - 71, 4) число принятых первичных больных - 10076, 5) число санированных больных - 8665, 6) число вылеченных зубов по поводу осложненного кариеса - 1844, 7) число зубов, вылеченных по поводу неосложненного кариеса - 4241, 8) число осложнений после удаления - 40. Рассчитайте и проанализируйте показатели качества стоматологической помощи.</p> <p>Задача 2. В составе областной больницы развернуто отделение челюстно-лицевой хирургии на 80 коек. За год было пролечено 1580 больных, в том числе по поводу операций:</p> <ul style="list-style-type: none"> • на зубах и альвеолярных отростках – 150 • кист челюсти – 180 • остеотомии – 250 • прочих – 1000. <p>Всего за год выполнено 25600 койко-дней. В отделении умерло 16 больных, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> • в первые сутки госпитализации – 8, • после оперативного вмешательства – 4. <p>Рассчитайте и проанализируйте все возможные показатели работы отделения.</p>						
	<p>Примерный перечень практических навыков Использование основных медико-статистических показателей, применяемых для оценки качества оказания медицинской помощи.</p>						
<p>ОПК-12</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (с №62 по №67 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <p>1. Организация экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях. Обязанности лечащего врача, заведующего отделением, заместителя главного врача по КЭР, главного врача.</p>						

2. Врачебная комиссия (ВК) при лечебных учреждениях, состав и функции.
3. Порядок оформления листков нетрудоспособности в лечебных учреждениях.
4. Правила выдачи листков нетрудоспособности при болезнях и травмах.
5. Правила выдачи и оформления листков нетрудоспособности по уходу за больным, при карантине, санаторно-курортном лечении, при беременности и родах.

**Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля
(с №99 по №109 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**

1. Порядок организации экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях.
2. Какие медицинские работники не имеют право выдавать листок нетрудоспособности?
3. Функции врачебных комиссий (ВК).
4. Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности: по поводу заболевания, травмы, отравления; на период санаторно-курортного лечения; по уходу за больным членом семьи; при карантине; при протезировании; по беременности и родам.
5. Порядок оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень:

1. Экспертиза нетрудоспособности - это вид медицинской деятельности, целью которой является:

- 1) оценка состояния здоровья пациента *
- 2) определение сроков и степени нетрудоспособности пациента *
- 3) установление возможности осуществления трудовой деятельности (трудовой прогноз) *
- 4) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения *

2. Какие документы удостоверяют временную нетрудоспособность:

- 1) справка установленной формы *
- 2) медицинская карта амбулаторного больного или история болезни в стационаре
- 3) страховой медицинский полис
- 4) листок нетрудоспособности *

3. Кто имеет право выдавать листок нетрудоспособности:

- 1) медицинские работники скорой помощи
- 2) медицинские работники станций переливания крови
- 3) лечащие врачи государственных и муниципальных учреждений здравоохранения *
- 4) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы
- 5) врачи, занимающиеся частной медицинской практикой, имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности *
- 6) лечащие врачи туберкулезных санаториев и клиник НИИ протезирования *
- 7) медицинские работники домов отдыха и туристических баз
- 8) мед. работники учреждений Госсанэпиднадзора
- 9) медицинские работники со средним медицинским образованием по специальному разрешению *

4. Какой документ выдается студентам и учащимся в случае заболевания с утратой трудоспособности:

- 1) листок нетрудоспособности

2) справка установленной формы *

3) справка произвольной формы

5. Максимально листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при амбулаторном лечении выдается на срок:

1) до 7 дней

2) до 15 дней

3) до 30 дней

4) на весь период острого заболевания или до наступления ремиссии при обострении хронического заболевания *

2 уровень:

1. Установите соответствие

1. Временная утрата трудоспособности (1)

1) невозможность выполнения человеком работы вообще или по конкретной специальности, носящая относительно кратковременный характер

2. Стойкая утрата трудоспособности (инвалидность) (2)

2) социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящие к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты

2. Установите соответствие:

1. Максимально листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при амбулаторном лечении выдается на срок (дней) (2)

1) 15 дней

2) на весь период лечения.

2. Максимально листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком от 7 до 15 лет при амбулаторном лечении выдается на срок (дней) (1)

3 уровень:

1. Больной на 3-й день от начала заболевания обратился в поликлинику. Врач признал его нетрудоспособным и направил на лечение в стационар. Укажите порядок оформления листка нетрудоспособности.

Ответ: выписывает лечащий врач поликлиники с момента обращения к нему, продлевает врач стационара на весь период госпитализации

Примерные ситуационные задачи

Задача 1.

Ребенок 13 лет болел гриппом, осложнившимся острым отитом с 11.11. по 29.11. Проживал в районе, подвергнувшись радиационному заражению в результате Чернобыльской катастрофы.

На какой срок можно в данном случае выдать листок нетрудоспособности в связи с уходом за заболевшим ребенком?

Задача 2.

Ребенок в возрасте 9 лет был госпитализирован в детскую больницу в связи с острой

	<p>пневмонией. Ребенок находился в стационаре с 10.03. по 25.03. В последние 4 дня пребывания в больнице состояние ребенка было вполне удовлетворительным. В больнице для ухода за ребенком находилась его мать.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Имеет ли право мать на получение листка нетрудоспособности в связи с уходом за болеющим ребенком? 2. На какой срок будет выдан листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в данном случае?
	<p>Примерный перечень практических навыков Проведение экспертизы временной нетрудоспособности.</p>
<p>ОПК-13</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (№61 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Основные функции и принципы работы Комплексной медицинской информационной системы (КМИС). <p>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (с №146 по №152 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Что такое КМИС? Назовите цели и задачи КМИС. 2. Перечислите основные подсистемы КМИС. 3. Возможности КМИС для поликлиники. 4. Возможности КМИС для стационара и санатория. 5. Возможности КМИС для поликлиники. <p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выберите главную цель создания и внедрения медицинских информационных систем (ИС): <ol style="list-style-type: none"> 1) Увеличения финансовых прибылей медицинской организации 2) Управления финансовыми потоками медицинской организации 3) Управления информационными потоками медицинской организации 4) Организация работы и управления медицинской организацией * 5) Удобство работы сотрудников 2. Информационные системы структурных подразделений медицинских организаций обеспечивают: <ol style="list-style-type: none"> 1) Информационное обеспечение принятия решений в профессиональной деятельности врачей разных специальностей 2) Решение задач отдельного подразделения медицинской организации в рамках задач медицинской организации в целом * 3) Поиск и выдачу медицинской информации по запросу пользователя 4) Диагностику патологических состояний и выработку рекомендаций по способам лечения при заболеваниях различного профиля 5) Проведение консультативно – диагностических обследований пациентов 3. Медицинские информационные системы уровня медицинских организаций предназначены для: <ol style="list-style-type: none"> 1) Обучения врачей 2) Хранения справочной информации 3) Хранения банков данных по определенным категориям больных 4) Организации работы, контроля и управления деятельностью всей медицинской организации * 5) Обмена информацией с высшими медицинскими учебными заведениями

4. Электронной медицинской картой называют

- 1) совокупность электронных персональных медицинских записей, которые собирает и хранит сам пациент, а также предоставляет к ним доступ медицинским специалистам
- 2) совокупность электронных персональных медицинских записей, обеспечивающих оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса, собираемых и используемых в рамках одной медицинской организации (МО) *
- 3) технологии сбора, хранения и предоставления информации о пациенте в виде структурированных документов из разных МО с использованием облачных технологий
- 4) формы государственного статистического наблюдения медицинской организации, представленные в электронном виде.

5. Основные цели информатизации медицинской организации (МО):

- 1) автоматизация обработки медицинских сигналов и изображений
- 2) ведение регистров по проблемно-ориентированным областям медицины
- 3) обеспечение обоснованности и оперативности принятия управленческих решений *
- 4) повышение качества и доступности медицинской помощи населению *
- 5) повышение эффективности деятельности МО *

2 уровень:

1. Установите соответствие между:

1. Информационные системы (ИС), содержащие банки медицинской информации для информационного обслуживания медицинских организаций и служб управления здравоохранением, - это...(2)
2. ИС, предназначенные для органов управления здравоохранением, - это...(1)

- 1) Статистические ИС
- 2) Информационно-справочные системы

2. Установите соответствие между:

1. Информационные системы (ИС), содержащая статистические данные по группам населения в целом по России, регионам, муниципальным образованиям (3)
2. ИС, содержащая данные с описанием типов и характеристик деятельности медицинских организаций (2)
3. ИС, содержащая данные о персонале медицинских организаций (1)

- 1) “Кадры здравоохранения”
- 2) “Медицинские организации”
- 3) “Здоровье населения”

3 уровень:

1. По данным, полученным из КМИС, детская городская больница обслуживает территорию со среднегодовой численностью детского населения 45000 человек. В ней развернуто 180 коек. Дать оценку обеспеченности детского населения больничными койками.

Ответ: 40,0 на 10000 детского населения

Примерные ситуационные задачи

Не предусмотрено.
Примерный перечень практических навыков Работа с основными подсистемами КМИС: электронная медицинская карта; статистика; регистратура; диспансеризация и профосмотры; вакцинопрофилактика; учет временной нетрудоспособности; электронная история болезни.

Критерии оценки зачетного собеседования, собеседования текущего контроля:

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

Критерии оценки тестовых заданий:

«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;

«не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

Критерии оценки ситуационных задач:

«зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

«не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

Критерии оценки практических навыков:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

2.2. Примерные вопросы к зачету

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания.
2. Методы исследования в общественном здоровье и здравоохранении.
3. Социальная обусловленность здоровья и болезней (социальные условия и факторы, современные дефиниции болезни и здоровья, общественное здоровье, современная формула обусловленности здоровья населения, группы риска).
4. Современные дефиниции здоровья и болезни.
5. Здоровье населения (уровни, ресурсы здоровья, потенциал здоровья, баланс здоровья, индекс общественного здоровья, потенциал общественного здоровья).
6. Факторы, определяющие общественное здоровье.

7. Профилактика и ее основные виды.
8. Организация и проведение работы по воспитанию у населения здорового образа жизни.
9. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди населения по формированию здорового образа жизни.
10. Системы здравоохранения в экономически развитых зарубежных странах (Англия, США, ФРГ, Канада, Швеция, Франция, Япония).
11. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), её задачи, структура и функции.
12. Медицинская статистика. Статистика здоровья и здравоохранения, их содержание.
13. Статистическая совокупность (понятие, единицы наблюдения, генеральная и выборочная совокупность, учетные признаки и их классификация, понятие репрезентативности).
14. Организация медико-статистического исследования, его этапы.
15. Виды статистических таблиц, правила их построения.
16. Виды графических изображений результатов статистического исследования.
17. Виды относительных величин. Их применение в здравоохранении.
18. Оценка достоверности относительных величин.
19. Средние величины, методика их вычисления. Применение средних величин при оценке состояния здоровья, в клинической практике.
20. Оценка достоверности средних величин.
21. Методы стандартизации в медико-статистических исследованиях.
22. Корреляционный анализ в медико-статистических исследованиях (понятие, сфера применения и методики расчетов).
23. Демография и ее медико-социальные аспекты.
24. Рождаемость населения, общий и специальные показатели, методика их расчета.
25. Смертность населения, общий и специальные показатели, методика их расчета.
26. Естественный прирост населения, факторы на него влияющие, методика расчета.
27. Заболеваемость населения. Методы изучения заболеваемости населения.
28. Номенклатура и классификация болезней, травм и причин смерти, значение в практической деятельности врача, основные принципы построения.
29. Заболеваемость по данным обращаемости. Основные показатели.
30. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Её значение, методика изучения, показатели.
31. Специальный учет отдельных видов заболеваемости: острые инфекционные заболевания, важнейшие неэпидемические заболевания, госпитализированная заболеваемость.
32. Заболеваемость по данным медицинских осмотров.
33. Заболеваемость населения по причинам смерти, методика изучения, учетный документ.
34. Физическое развитие населения, методика изучения.
35. Организация лечебно-профилактической помощи населению (виды помощи, типы учреждений).
36. Организация лечебно-профилактической помощи городскому населению.
37. Организация лечебно-профилактической помощи сельскому населению.
38. Организация медицинского обслуживания рабочих промышленных предприятий, транспорта и строительства.
39. Организация акушерско-гинекологической помощи женскому населению.
40. Организация лечебно-профилактической помощи детскому населению.
41. Организация работы стоматологической поликлиники для взрослого населения.
42. Организация работы детской стоматологической поликлиники.
43. Организация стационарной стоматологической помощи населению.
44. Система управления (организация управляющей системы, методы управления, культура управления).
45. Основные виды и методы планирования в здравоохранении.
46. Финансирование здравоохранения (источники, уровни, кредиты, лизинг, факторинг).
47. Рынок услуг здравоохранения (характеристика предпосылок формирования, характеристика контрагентов - партнеров рынка медицинских услуг).

48. Механизм рыночных отношений в здравоохранении (параметры, детерминанты спроса и предложения, законы ценообразования)
49. Структура себестоимости медицинских услуг, методика определения цен на медицинские услуги.
50. Маркетинговые исследования в здравоохранении (задачи, методы, этапы)
51. Общие характеристики и основные компоненты качества медицинской помощи (структурное качество, качество технологии, качество результата).
52. Управление качеством медицинской помощи (дизайн качества, обеспечение качества, контроль качества, непрерывное повышение качества).
53. Организация контроля качества медицинской помощи (ведомственный, вневедомственный).
54. Медицинская, социальная и экономическая эффективность здравоохранения.
55. Общие показатели работы учреждений стоматологического профиля.
56. Показатели деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений стоматологического профиля.
57. Показатели деятельности стационарных учреждений стоматологического профиля.
58. Понятие «бережливое производство» (БП). Ценности и принципы БП. История развития БП. Значение для медицины.
59. Национальный проект «Здравоохранение», цели, задачи. Направление изменений и развития здравоохранения в России. Роль бережливых технологий в достижении целевых показателей проекта.
60. Понятие новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Уровни, критерии, блоки. Роль бережливых технологий в достижении целевых показателей проекта.
61. Основные функции и принципы работы Комплексной медицинской информационной системы (КМИС).
62. Организация экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях. Обязанности лечащего врача, заведующего отделением, заместителя главного врача по КЭР, главного врача.
63. Врачебная комиссия (ВК) при лечебных учреждениях, состав и функции.
64. Порядок оформления листков нетрудоспособности в лечебных учреждениях.
65. Правила выдачи листков нетрудоспособности при болезнях и травмах.
66. Правила выдачи и оформления листков нетрудоспособности по уходу за больным, при карантине, санаторно-курортном лечении.
67. Правила выдачи листков нетрудоспособности при беременности и родах.

Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля

1. Определение здоровья и болезни;
2. Процесс «здоровье-болезнь» и возможности вмешательства, понятие о естественном течении болезни; определение здоровья воз;
3. Здоровье как неотъемлемое право личности;
4. Уровни здоровья: индивидуальное, отдельных групп, семьи и общественное здоровье;
5. Политика государства в сфере охраны личного и общественного здоровья;
6. Общественное здоровье как ресурс и потенциал общества;
7. Общественное здоровье как индикатор и фактор социально-экономического развития общества;
8. Факторы, влияющие на здоровье индивидуума: внутренние и внешние;
9. Факторы, определяющие общественное здоровье и их значение: образ жизни; окружающая среда; биологические (генетические); здравоохранение.
10. Определение статистики
11. Медицинская статистика её разделы и задачи
12. Генеральная и выборочная статистическая совокупность, ее свойства
13. Учетные признаки, их классификация по характеру и роли в совокупности

14. Понятие репрезентативности
15. Этапы статистического исследования
16. Виды статистического наблюдения (сплошное, не сплошное, текущее, единовременное)
17. Виды статистических таблиц. Правила составления, и заполнения статистических таблиц
18. Виды графического изображения
19. Пути внедрения полученных результатов в практику здравоохранения
20. Что такое относительные величины, общая методика их расчета?
21. Применение относительных величин в практике здравоохранения.
22. Какие различают виды относительных величин? Методика расчета.
23. Динамические ряды: определение и виды.
24. Показатели динамического ряда: определение и методика расчета.
25. Средние величины: определение и виды.
26. Вариационный ряд: определение и виды.
27. Дайте определение вариационного ряда
28. Назовите основные элементы вариационного ряда.
29. Виды вариационных рядов.
30. Определение средней арифметической способом моментов
31. Назовите критерии, характеризующие границы совокупности и ее внутреннюю структуру.
32. Среднее квадратическое отклонение: определение и методика расчета.
33. Коэффициент вариации: определение и методика расчета.
34. Как определяется ошибка репрезентативности?
35. Как определяется достоверность разности результатов исследования?
36. Как определяются доверительные границы для генеральной совокупности?
37. Что такое корреляционная связь?
38. Чем отличается корреляционная зависимость от функциональной?
39. Какие существуют методы вычисления коэффициента корреляции?
40. Какова оценка силы связи?
41. Как понимать термин «прямая» и «обратная» корреляционная зависимость?
42. Что такое метод стандартизации?
43. Случаи применения метода стандартизации.
44. Что такое стандартизованные показатели?
45. Из каких этапов состоит прямой метод стандартизации?
46. Демография и ее медико-социальные аспекты.
47. Определение медицинской демографии, основные разделы.
48. Значение демографических данных для характеристики здоровья населения, анализа и планирования деятельности органов и учреждений здравоохранения.
49. Статика населения: важнейшие показатели.
50. Возрастная классификация. Типы возрастно-половой структуры населения.
51. Динамика населения, ее виды. Миграция населения: внешняя, внутренняя.
52. Воспроизводства населения (естественное движение).
53. Современное состояние и основные тенденции демографических процессов в РФ и зарубежных странах.
54. Факторы, определяющие особенности воспроизводства населения.
55. Рождаемость и фертильность (плодовитость), методика изучения, общие и специальные показатели.
56. Смертность населения, методика изучения, общие и по возрасту показатели. Младенческая и перинатальная смертность, их основные причины.
57. Материнская смертность как медико-социальная проблема.
58. Факторы, влияющие на уровень и тенденции общих и специальных показателей смертности.
59. Средняя продолжительность предстоящей жизни.
60. Естественный прирост населения, факторы на него влияющие.
61. Как используются данные о заболеваемости населения?

62. Какие источники информации обеспечивают наиболее полные и достоверные сведения о заболеваемости?
63. В чем особенности данных о заболеваемости, получаемых при медицинских осмотрах?
64. Какие виды заболеваемости изучаются по обращаемости?
65. Назовите виды медицинских осмотров?
66. В чем различия понятий «первичная заболеваемость» и «общая заболеваемость»?
67. Какой учетный документ позволяет получить данные о госпитализированной заболеваемости?
68. Какие статистические документы заполняются в случае выявления инфекционных и неэпидемических заболеваний?
69. Какой учетно-отчетный документ обобщает данные о заболеваемости с временной утратой трудоспособности?
70. Как рассчитывается показатель первичной заболеваемости и распространенности?
71. Как рассчитать показатель структуры общей заболеваемости?
72. Какие показатели характеризуют заболеваемость с временной утратой трудоспособности?
73. Как могут быть использованы для оценки заболеваемости данные, полученные при анализе врачебных свидетельств о смерти?
74. Значение использования международной статистической классификации болезней, травм и причин смерти в работе врача?
75. Какие категории лиц принято считать инвалидами?
76. Перечислите критерии для установления инвалидности I, II, III групп.
77. Каковы основные причины инвалидности?
78. Что такое реабилитация инвалидов?
79. Какие существуют виды реабилитации инвалидов?
80. Что такое инвалидность с детства и детская инвалидность?
81. Дайте определение физического развития населения.
82. Какие основные методы изучения физического развития вы знаете?
83. Организация стоматологической помощи населению. Номенклатура, структура и функции учреждений различных форм собственности.
84. Организация работы врачей стоматологов в поликлинике, отделении и кабинете. Вычисление и анализ показателей деятельности.
85. Диспансерный метод – средство профилактики стоматологических заболеваний. Плановая санация полости рта и зубов. Ее задачи и показатели.
86. Организация работы на терапевтическом приеме стоматологических пациентов, медицинская документация и показатели деятельности.
87. Организация работы на хирургическом приеме стоматологических больных, медицинская документация и показатели деятельности.
88. Организация работы на ортопедическом приеме стоматологических пациентов, медицинская документация и показатели деятельности.
89. Организация стационарной помощи больным с заболеваниями челюстно-лицевой области.
90. Основные принципы и задачи санитарно-просветительной работы.
91. Методы и формы пропаганды здорового образа жизни.
92. Что такое качество медицинской помощи?
93. Какие характеристики качества медицинской помощи Вам известны?
94. Что относится к основным компонентам качества медицинской помощи?
95. Перечислите виды контроля качества медицинской помощи.
96. Кто осуществляет контроль качества медицинской помощи и в каких направлениях?
97. Из каких процедур состоит механизм контроля качества медицинской помощи?
98. Основные качественные показатели деятельности поликлиники и стационара.
99. Медицинская экспертиза и ее виды.
100. Задачи экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях.
101. Какие граждане имеют право на получение листка нетрудоспособности?

102. Какие медицинские работники имеют право выдавать листок нетрудоспособности?
103. Какие медицинские работники не имеют право выдавать листок нетрудоспособности?
104. Порядок организации экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях.
105. Функции врачебных комиссий (ВК)
106. Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности: по поводу заболевания, травмы, отравления; на период санаторно-курортного лечения; по уходу за больным членом семьи; при карантине; при протезировании; по беременности и родам.
107. Порядок оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.
108. Порядок учета и хранения документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность
109. Порядок осуществления контроля за организацией экспертизы временной нетрудоспособности.
110. Понятие планирования в системе здравоохранения.
111. Основные виды планирования.
112. Стратегическое планирование на Федеральном уровне.
113. Стратегическое планирование на региональном уровне.
114. Перспективное планирование.
115. Текущее планирование.
116. Индикативное планирование.
117. Предпринимательское планирование.
118. Понятие о нормах и нормативах.
119. Аналитический метод планирования.
120. Сравнительный метод планирования.
121. Нормативный метод планирования.
122. Балансовый метод планирования.
123. Экономико-математические методы планирования.
124. Схема контура управления: системный подход, общие характеристики открытых систем, внешняя среда системы.
125. Внутренние переменные (цели, структура, задачи, технология и люди).
126. Система здравоохранения как сложная открытая система, ее характеристики. Медицинская организация как открытая система.
127. Управленческая деятельность. Способы воздействия субъекта управления на объект управления (механизмы управления, организационная культура, процесс управления).
128. Механизмы управления: цели, принципы, методы и функции управления.
129. Уровни системы управления и распределение по ним функций управления. Функции управленческого процесса.
130. Организационные основы здравоохранения. Центральные и местные органы здравоохранения, их структура и функции, порядок подчиненности. Основы управленческой деятельности в здравоохранении.
131. Управленческий цикл. Управленческие кадры, подбор, расстановка, система подготовки. Современные методы руководства, стиль работы руководителя. Взаимоотношения руководителя и коллектива.
132. Отрасли здравоохранения. Номенклатура здравоохранения. Нормирование и организация труда врачей и среднего медперсонала.
133. Основные источники финансирования здравоохранения.
134. Финансирование здравоохранения в условиях обязательного медицинского страхования.
135. Виды финансового контроля в здравоохранении.
136. Способы оплаты амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи.
137. Методические подходы по определению тарифов на лечение в медицинских учреждениях в объеме Территориальной программы ОМС в зависимости от длительности лечения.
138. Основные статьи сметных ассигнований лечебных учреждений.
139. Оплата труда в здравоохранении.
140. Перечислите основные понятия рынка медицинских услуг.

141. Перечислите виды спроса на рынке медицинских услуг.
142. Виды медицинских услуг и их специфические особенности.
143. Дать определение цены спроса, предложения, равновесной цены.
144. Дать определение маркетинга.
145. Планирование маркетинга. Маркетинговый цикл и его составляющие.
146. Что такое КМИС?
147. Назовите цели и задачи КМИС.
148. Перечислите основные подсистемы КМИС.
149. Возможности КМИС для поликлиники.
150. Возможности КМИС для стационара и санатория.
151. Возможности КМИС для поликлиники.
152. Дополнительные возможности системы (sms-информирование; интеграция с другими информационными системами).

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

3.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачета, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет

Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	70

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачета независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные ведомости в соответствующую графу.

3.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю).

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные ведомости в соответствующую графу.

3.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания.

Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование проводится по вопросам билета и по ситуационной задаче. Результат собеседования определяется оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачетные ведомости и представляются в деканат факультета.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.