

**Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых
заболеваний»
(НИИ КПССЗ)**

УТВЕРЖДЕНО

На заседании Ученого Совета
НИИ КПССЗ
Протокол № 9 от 25.06.2021 г.

«СОГЛАСОВАНО»

Директор НИИ КПССЗ,
член-корр. РАН, профессор
О.Л. Барбараш
25.06.2021 г.



**Рабочая программа дисциплины
Общественное здоровье и здравоохранение**

Специальность: 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология»
31.08.09 «Рентгенология»
31.08.13 «Детская кардиология»
31.08.36 «Кардиология»
31.08.62 «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение»
31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия»

Форма обучения: очная

Уровень подготовки: подготовка кадров высшей квалификации

Семестр	Трудоёмкость		Лекции (час)	Практ-ие занятия (час)	СР (час)	Экзамен (час)	Форма промежуточного контроля (экзамен / зачет)
	час	ЗЕТ					
3	36	1	2	16	18	Зачет	
Итого	36	1	2	16	18		

Кемерово, 2021

Рабочая программа дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО с учетом рекомендаций ОПОП по специальностям 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология», 31.08.09 «Рентгенология», 31.08.13 «Детская кардиология», 31.08.36 «Кардиология», 31.08.62 «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение», 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия».

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании Учёного Совета НИИ КПССЗ, протокол № 9 от 25.06.2021 г.

Рабочую программу разработали:

Индукаева Елена Владимировна, к.м.н., старший научный сотрудник лаборатории эпидемиологии сердечно-сосудистых заболеваний НИИ КПССЗ

Рецензенты:

Макаров Сергей Анатольевич, д.м.н., главный врач ГБУЗ КО «КОККД им. акад. Л.С. Барбараша», главный кардиолог Министерства здравоохранения Кузбасса

Куц Оксана Васильевна, д.м.н., заместитель главного врача по клинико-экспертной работе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Кемеровской области «Кемеровский областной клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»

Содержание

	Стр.
Общие положения.....	4
1.1. Цели и задачи дисциплины	4
1.2. Место дисциплины в ОПОП.....	4
1.3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины	5
1.4. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы.....	9
Структура и содержание дисциплины.....	11
2.1. Учебно-тематический план дисциплины.....	11
Образовательные технологии.....	15
3.1. Виды образовательных технологий.....	15
Контроль и оценка результатов освоения дисциплины.....	15
4.1. Контрольно-диагностические материалы для экзамена.....	15
4.2. Примеры оформления контрольно-диагностических материалов.....	17
4.3. Критерии оценок по дисциплине.....	21
5. Информационное и учебно-методическое обеспечение дисциплины.....	21
5.1. Информационное обеспечение дисциплины.....	21
5.2. Учебно-методическое обеспечение дисциплины.....	23
6. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	27
7. Иные сведения и (или) материалы.....	27
Лист внесения изменений.....	29

1. Общие положения

1.1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является овладение ординаторами знаниями, умениями и практическими навыками по организации и управлению здравоохранением и общественным здоровьем, подготовка квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой компетенций, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачами дисциплины являются:

1. приобретение ординаторами знаний медико-статистического анализа при изучении показателей здоровья различных групп населения;
2. выявление основных закономерностей и тенденций в изменении состояния общественного, семейного и индивидуального здоровья, факторы риска патологии, а также осуществлять сотрудничество в решении экологических проблем и связанной с ними патологии;
3. применение базовых навыков управления в системе здравоохранения в соответствии с должностными обязанностями врача, среднего медицинского и вспомогательного персонала, а также руководителей медицинских учреждений (подразделений);
4. использование информации о здоровье населения и деятельности лечебно-профилактических и санитарно-профилактических учреждений для предложения мероприятий по повышению качества и эффективности медицинской и медико-профилактической помощи;
5. осуществление контроля качества медицинской помощи, в результате реализации лицензирования, аккредитации медицинских учреждений и медицинского персонала, стандартизации медицинских услуг, введения рыночных отношений в сфере здравоохранения и создания ЛПУ различных форм собственности;
6. обучение ведению учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях, медико-статистическому анализу показателей деятельности медицинских организаций;
7. изучение организации проведения экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности;
8. формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.

1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» относится к базовой части образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры, изучается в третьем семестре.

Виды профессиональной деятельности выпускников и соответствующие им задачи профессиональной деятельности

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

Объекты профессиональной деятельности:

физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее взрослые);

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

Коды компетенции	Наименование компетенции	Структурные элементы компетенции
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<i>Знать:</i> 1. Основные методы научно-исследовательской деятельности. <i>Уметь:</i> 1. Выделять и систематизировать основные идеи в научных текстах;

			<p>2. Критически оценивать любую поступающую информацию, вне зависимости от источника;</p> <p>3. Избегать автоматического применения стандартных формул и приемов при решении задач</p> <p><i>Владеть:</i></p> <p>1. Навыками сбора, обработки, анализа и систематизации информации по теме исследования; навыками выбора методов и средств решения задач исследования</p>
УК-2	<p>готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</p>	к	<p><i>Знать:</i></p> <p>1. Системы управления и организацию труда в здравоохранении</p> <p>2. Лидерство и персональный менеджмент</p> <p>3. Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения</p> <p>4. медицинскую этику и деонтологию</p> <p><i>Уметь:</i></p> <p>1. Организовать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений, включая организацию работы с кадрами.</p> <p><i>Владеть:</i></p> <p>1. Методами организации гигиенического образования и воспитания населения.</p> <p>2. Системами управления и организации труда в медицинской организации.</p>
ПК-1	<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	к	<p><i>Знать:</i></p> <p>1. Методику исследования здоровья взрослого населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.</p> <p>2. Методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных групп.</p> <p>3. Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения</p> <p>4. Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области.</p> <p>5. Принципы организации программ профилактики. Диспансеризация населения.</p> <p>6. Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний.</p> <p><i>Уметь:</i></p> <p>1. Использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских стоматологических организаций.</p> <p>2. Анализировать информацию о состоянии здоровья населения.</p> <p>3. Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формирование здорового образа жизни.</p> <p><i>Владеть:</i></p> <p>1. Методикой исследования здоровья населения с целью его сохранения и укрепления.</p> <p>2. Методикой определения влияния факторов</p>

		<p>окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.</p> <p>3. Методами организации гигиенического образования и воспитания населению</p> <p>4. Методикой формирования и реализации профилактических программ.</p>
ПК-4	<p>готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p>	<p><i>Знать:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков. 2. Ведущие медико-демографические показатели, характеризующие общественное здоровье, определение и уровень в динамике. 3. Структуру причин и уровни смертности. 4. Показатели заболеваемости и инвалидности, определение, характеристики, уровень и структуру. <p><i>Уметь:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вычислять и оценивать основные виды статистических величин, коэффициенты корреляции и стандартизации. 2. Оценивать достоверность средних и относительных величин, разность средних величин и показателей, коэффициентов корреляции. 3. Составлять план и программу медико-статистических исследований, определять репрезентативный объем выборочной совокупности. 4. Вычислять и оценивать основные демографические показатели, характеризующие состояние здоровья населения. 5. Вычислять и оценивать уровень и структуру заболеваемости, смертности. 6. Вычислять и оценивать показатели, характеризующие заболеваемость с временной утратой трудоспособности. <p><i>Владеть:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье населения. 2. Навыками составления плана и программы медико-статистических исследований, определения репрезентативного объема выборочной совокупности. 3. Навыками вычисления и оценки основных демографических показателей, характеризующих состояние здоровья населения. 4. Навыками вычисления и оценки уровня и структуры заболеваемости, смертности. 5. Навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих заболеваемость с временной утратой трудоспособности.
ПК-11	<p>готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских</p>	<p><i>Знать:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Системы здравоохранения (государственная система здравоохранения, система медицинское страхование и др.). 2. Основные принципы организации первичной, специализированной, скорой и неотложной помощи. 3. Структуру амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организаций, оказывающих

	<p>организациях и их структурных подразделениях</p>	<p>медицинскую помощь различным группам населения.</p> <p><i>Уметь:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Организовать проведение экспертизы (контроля) качества медицинской помощи на уровне медицинской организации. 2. Анализировать результаты деятельности медицинской организации. 3. Организовать деятельность медицинской организации и их структурных подразделений в соответствии с действующим законодательством. <p><i>Владеть:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Методикой проведения экспертизы качества медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения. 2. Алгоритмом организации диспансерного наблюдения декретированных контингентов населения и пациентов с хроническими заболеваниями.
ПК-12	<p>готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>	<p><i>Знать:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций. 2. Методики оценки качества медицинской помощи в медицинской организации и деятельности медицинского персонала. 3. Вопросы организации экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности. <p><i>Уметь:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оценивать результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей. 2. Оценивать качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения. 3. применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений. 4. Применять знания по нормативному, финансовому, ресурсному, методическому обеспечению качества медицинской помощи при решении ситуационных задач. 5. Анализировать и оценивать качество медицинской помощи на примере ситуационных задач 6. Применять стандарты для оценки и совершенствования качества медицинской помощи. <p><i>Владеть:</i></p> <p>Методами оценки качества медицинской помощи.</p>

1.4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица, 36 часов.

№ п/п	Наименование разделов и тем дисциплины (модуля)	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)									Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра)							
			Аудиторная работа			Самостоятельная работа						Собеседование	Коллоквиум	Проверка тестов	Проверка контрольных работ	Проверка реферата	Проверка эссе и иных творческих работ	Курсовая работа	др.
			Всего	Лекция	Практические занятия	Всего	Подготовка к аудиторным занятиям	Реферат, эссе и др.	Курсовая работа (проект)	Подготовка к экзамену									
1	2	3	5	6	7	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1.	Раздел 1. Теоретические основы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение». Политика в области охраны здоровья населения. Реформирование здравоохранения. Общественное здоровье и факторы его определяющие	3	9	1	8	9	9				+								
1.1.	Тема 1.1. Основы "Общественного здоровья и здравоохранения" как учебной и научной дисциплины. Проблемы реформирования здравоохранения. Программа модернизации Российского здравоохранения.	3	3	1	2	2	2				+								
1.2	Тема 1.2. Проблемы социального и медицинского страхования. Сравнительная характеристика различных систем здравоохранения. Международное сотрудничество в сфере здравоохранения.	3	2		2	3	3				+								

1.3	Тема 1.3 Медико-социальные аспекты демографических процессов. Методика изучения и анализ медико-демографических показателей. Заболеваемость: состояние и тенденции. Методы изучения заболеваемости населения	3	2		2	2	2				+							
1.4	Тема 1.4. Методика расчета стандартизованных коэффициентов при изучении заболеваемости населения.	3	2		2	2	2				+							
2.	Раздел 2. Организация медицинской помощи населению	3	9	1	8	9	9				+							
2.1.	Тема 2.1. Организация медицинской помощи населению: профилактическая работа, амбулаторно-поликлиническая помощь. Проблемы и пути решения.	3	2,5	0,5	2	2	2				+	+	+					
2.2	Тема 2.2 Организация стационарной помощи больным	3	2		2	2	2				+		+					
2.3	Тема 2.3 Экспертиза нетрудоспособности. Инвалидность. Технология врачебно-трудовой экспертизы.	3	2,5	0,5	2	3	3				+		+					
2.4	Тема 2.4. Оценка качества медицинской помощи. Лицензирование и аккредитация медицинской деятельности. Анализ и оценка работы медицинских организаций	3	2		2	2	2				+				+			
	<i>Зачет по курсу дисциплины</i>	3									+							
	Итого за курс дисциплины		18	2	16	18	18											
	Общая трудоемкость, в часах		18	2	16	18	18					Промежуточная аттестация						
												Форма		Семестр				
												Зачет		3				

2. Структура и содержание дисциплины

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	Всего ЗЕТ
		3	
Общая трудоемкость дисциплины	36		1
Аудиторные занятия:	18	18	
– лекции	2	2	
– практические занятия (ПЗ)	16	16	
Самостоятельная работа	18	18	
Формы текущего контроля:			
– решение ситуационных задач			
– выполнение тестовых заданий			
Вид итогового контроля:	зачет	зачет	

2.1. Содержание дисциплины

№ п/п	Наименование разделов и тем дисциплины (модуля)	Содержание
1.	<i>Раздел 1. Теоретические основы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение». Политика в области охраны здоровья населения. Реформирование здравоохранения</i>	
1.1.	Тема 1.1. Основы "Общественного здоровья и здравоохранения" как учебной и научной дисциплины. Проблемы реформирования здравоохранения. Программа модернизации Российского здравоохранения.	Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина о закономерностях общественного здоровья, воздействии социальных условий, факторов внешней среды и образа жизни на здоровье, способах его охраны и улучшения. Соотношение социального и биологического в медицине. Основные теоретические концепции медицины и здравоохранения. Место дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» среди медицинских, гигиенических и общественных наук в системе медицинского образования. Роль дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» в практической деятельности врача, органов и учреждений здравоохранения, в планировании, управлении, организации труда в здравоохранении. Основные методы исследования дисциплины. Основы политики отечественного здравоохранения. Законодательная база отрасли. Проблемы здравоохранения в важнейших общественно-политических, государственных документах (Конституция РФ, законодательные акты, решения, постановления и др.). Здравоохранение как система мероприятий по сохранению, укреплению и восстановлению здоровья населения. Основные принципы отечественного здравоохранения на этапах его развития. Основные направления реформы здравоохранения.
1.2.	Тема 1.2. Проблемы социального и медицинского страхования. Сравнительная характеристика различных систем здравоохранения.	<i>Социальная защита:</i> определение. Органы социальной защиты, структура, функции. Социальная помощь, социальная поддержка. Виды социальной защиты (пособия, пенсии, услуги, льготы и др.). Пенсионный фонд. <i>Социальное страхование.</i> Органы социального

	<p>Международное сотрудничество в сфере здравоохранения.</p>	<p>страхования, структура и функции. Бюджет социального страхования. Фонд социального страхования. Государственный характер социального страхования и социальной защиты населения. Законодательство по социальному страхованию и социальной защите населения. Взаимодействие органов и учреждений здравоохранения с учреждениями социального страхования и социальной защиты.</p> <p><i>Медицинское страхование</i> как вид социального страхования, определение, цели. Законодательная база медицинского страхования в РФ. Виды, принципы медицинского страхования. Организация медицинского страхования: субъекты (прямые, косвенные), их права и обязанности, взаимодействие на основе договорных отношений. Страховой полис. <i>Обязательное и добровольное медицинское страхование.</i></p> <p><i>Организация здравоохранения в зарубежных странах.</i> Современное состояние, основные достижения и проблемы. Системы здравоохранения (частная, страховая, государственная).</p> <p><i>Международное медицинское сотрудничество</i> в области научных исследований, подготовка и совершенствование кадров, практических вопросов здравоохранения. Международные медицинские организации, ассоциации, общества.</p> <p><i>Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ),</i> ее структура, основные направления деятельности. Место и значение ВОЗ в решении различных вопросов международного здравоохранения. Участие страны в деятельности ВОЗ и других медицинских организациях.</p>
1.3	<p>Тема 1.3 Медико-социальные аспекты демографических процессов. Методика изучения и анализ медико-демографических показателей. Заболеваемость: состояние и тенденции. Методы изучения заболеваемости населения</p>	<p>Определение медицинской демографии, основные разделы. Статика населения: важнейшие показатели переписи населения как источник информации о статике населения, история, методика проведения, результаты. Характеристика изменений численности населения, возрастно-полового состава в последнее десятилетие. Типы возрастно-половой структуры населения. Постарение населения как современная демографическая тенденция развитых стран. Медико-социальное значение этой проблемы. Динамика населения, ее виды. Воспроизводство населения (естественное движение). Общие и специальные показатели, методы расчета, анализ и оценка. Роль медицинского работника в регистрации рождения и смерти. Порядок записи актов гражданского состояния. Определение понятия заболеваемости. Роль государственной статистики заболеваемости в изучении состояния здоровья населения. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-Х), принципы и особенности ее построения. Роль медицинских работников в обеспечении полноты и качества информации о заболеваемости. Методы изучения</p>

		заболеваемости и их сравнительная характеристика. Эпидемиологические методы изучения заболеваемости. Виды заболеваемости. Учетно-отчетная документация, используемая для сбора и анализа информации о заболеваемости. Специальные виды изучения заболеваемости по обращаемости, их особенности: общая заболеваемость по данным поликлиник и амбулаторий, госпитализированная, инфекционная (эпидемическая), неэпидемическая, профессиональная, производственный травматизм, заболеваемость с временной утратой трудоспособности.
	Тема 1.4 Методика расчета стандартизованных коэффициентов при изучении заболеваемости населения.	Метод стандартизации. Сущность, значение и применение метода стандартизации. Методика вычисления и анализ стандартизованных показателей.
2.	Раздел 2. Организация медицинской помощи населению	
2.1.	Тема 2.1. Организация медицинской помощи населению: профилактическая работа, амбулаторно-поликлиническая помощь. Проблемы и пути решения.	<p><i>Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)</i> - первый этап непрерывного процесса охраны здоровья населения. Основные направления (элементы) ПМСП: гигиеническое обучение и воспитание населения, содействие обеспечению рациональным питанием, доброкачественным водоснабжением, иммунизация населения и др.</p> <p>Критерии оценки деятельности по организации ПМСП (доля ВВП, расходуемая на нужды здравоохранения, уровень младенческой смертности и средней продолжительности предстоящей жизни, доступность ПМСП и др.).</p> <p><i>Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению.</i></p> <p>Основные учреждения: общие (врачебная амбулатория, поликлиническое отделение объединенной городской больницы) и специализированные (диспансер, клинко-диагностический центр, специализированная поликлиника); структура, задачи, направления деятельности.</p> <p><i>Поликлиника</i>, ее роль в организации медицинской помощи населению и изучении его здоровья. Функции и организационная структура поликлиники. Организация работы поликлиник в условиях медицинского страхования.</p> <p><i>Организация неотложной медицинской помощи.</i></p> <p>Лечебно-диагностическая деятельность поликлиники. Виды общей практики (сольная, партнерство, групповая). <i>Врач общей практики (семейный врач)</i>: определение, организация работы, взаимодействие с врачами-специалистами.</p> <p><i>Лечебно-диагностические вспомогательные подразделения</i> (клиническая и биохимическая лаборатории, кабинет функциональной диагностики, рентгеновский кабинет, кабинет (отделение) восстановительного лечения и др.) и их значение для</p>

		<p>обеспечения ЛПП населению.</p> <p>Профилактическая работа поликлиники. Диспансерный метод в работе поликлиники, его элементы.</p> <p>Профилактические осмотры (предварительные, периодические, целевые) - основная форма диспансерного наблюдения.</p> <p>Санитарно-противоэпидемическая деятельность поликлиники.</p> <p><i>Специализированные учреждения амбулаторно-поликлинической помощи.</i> Специализированные поликлиники (стоматологические, гомеопатические и др.). Диагностические центры, их функции, организация работы.</p> <p><i>Диспансеры</i> (противотуберкулезный, кожно-венерологический, онкологический, психоневрологический, наркологический и др.); функции и организация работы.</p> <p><i>Организация скорой медицинской помощи.</i></p>
2.2	Тема 2.2 Организация стационарной помощи больным	Организация стационарной помощи больным
2.3	Тема 2.3 Экспертиза нетрудоспособности. Инвалидность. Технология врачебно-трудовой экспертизы.	<p>Экспертиза временной нетрудоспособности: определение, уровни проведения. Виды временной нетрудоспособности. Основные документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность.</p> <p><i>Листок нетрудоспособности и его значение.</i> Порядок выдачи листков нетрудоспособности при различных видах нетрудоспособности. Организация экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях. Ответственность медицинских работников за нарушение правил по экспертизе временной нетрудоспособности (дисциплинарная, материальная, уголовная).</p> <p>Основные ошибки, связанные с выдачей и оформлением документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность. Взаимодействие клинико-экспертных комиссий лечебно-профилактических учреждений с учреждениями медико-социальной экспертизы органов социальной защиты населения.</p> <p><i>Медико-социальная экспертиза (МСЭ).</i> МСЭ как один из видов социальной защиты граждан. Основные понятия, используемые при проведении МСЭ: инвалид, инвалидность, нарушения здоровья, жизнедеятельность (основные категории), ограничение жизнедеятельности, степени выраженности ограничений жизнедеятельности, социальная недостаточность.</p>
2.4	Тема 2.4 Оценка качества медицинской помощи. Лицензирование и аккредитация медицинской деятельности. Анализ и оценка работы медицинских	<p><i>Элементы лечебно-диагностического процесса:</i> организация приема пациента, анамнез, обследование, консультации и консилиумы, диагностика основного и сопутствующих заболеваний, лечение, реабилитация, экспертиза нетрудоспособности, прогноз, рекомендации, выписка, преобладание на до-, госпитальном и</p>

организаций	<p>постгоспитальном этапах.</p> <p><i>Организация лечебно-диагностического процесса, медицинские технологии</i> во внебольничных и больничных учреждениях разного типа.</p> <p><i>Качество медицинской помощи</i>, определение, основные понятия (медицинская технология, профессиональный стандарт, ресурсное обеспечение лечебно-профилактического процесса и др.).</p> <p>Лицензирование и аккредитация, технология.</p> <p><i>Основные показатели деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений:</i> укомплектованность, коэффициент совместительства, охват и регулярность диспансерного наблюдения, средняя длительность лечения, первичная инвалидность, частота расхождения диагнозов поликлинических и клинических и др.</p> <p><i>Основные показатели деятельности стационара:</i> среднегодовая занятость койки, средняя длительность пребывания больного, больничная летальность, процент послеоперационных осложнений, процент расхождения патологоанатомических и клинических диагнозов и др.</p>
-------------	---

3. Образовательные технологии

При проведении занятий планируется использовать следующие образовательные технологии:

- лекции информационные;
- лекция с проблемным изложением
- практические занятия;
- самостоятельная работа;

Из перечисленных образовательных технологий в обучении используются следующие интерактивные методы обучения:

- работа в парах;
- работа в малых группах;
- лекции с проблемным изложением;
- использование средств мультимедиа;

Работа в малых группах — предоставляет всем учащимся возможность участвовать в работе, практиковать навыки сотрудничества, межличностного общения (умение активно слушать, вырабатывать общее мнение, разрешать возникающие разногласия).

Лекция с проблемным изложением – проблемное изложение учебного материала на лекции, когда преподаватель ставит проблемные вопросы, выдвигает проблемные задачи, к поиску решения привлекает студентов (лекция-беседа)

4. Контроль и оценка результатов освоения дисциплины

4.1. Контрольно-диагностические материалы для зачета

Вопросы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.

1. Правовые основы здравоохранения в Российской Федерации
2. Здоровье населения и методы его изучения. Понятие здоровья, его оценка, социальная обусловленность.

3. Демографические показатели. Статика населения. Механическое движение населения.
4. Естественное движение населения. Рождаемость населения. Смертность населения. Естественный прирост населения. Средняя продолжительность предстоящей жизни. Материнская смертность. Младенческая смертность. Перинатальная смертность.
5. Заболеваемость населения. Общая заболеваемость по данным обращаемости.
6. Заболеваемость по данным медицинских осмотров.
7. Инфекционная заболеваемость.
8. Заболеваемость важнейшими неэпидемическими заболеваниями.
9. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности.
10. Госпитализированная заболеваемость.
11. Инвалидность населения.
12. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем
13. Физическое развитие.
14. Некоторые основные тенденции в состоянии здоровья населения России в конце XX века
15. Социально-гигиеническое значение болезней системы кровообращения и организация медицинской помощи при них.
16. Социально-гигиеническое значение злокачественных образований и организация медицинской помощи при них.
17. Психические расстройства как социально-гигиеническая проблема
18. Общие принципы организации работы поликлиники. Организация работы регистратуры поликлиники. Организация работы отделения профилактики.
19. Содержание и организация работы терапевтического отделения поликлиники.
20. Организация диспансерного обслуживания.
21. Основные проблемы перехода к организации первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики (семейного врача).
22. Альтернативные виды амбулаторной помощи.
23. Организация стационарной медицинской помощи взрослому населению.
24. Показатели стационарной (больничной) медицинской помощи.
25. Структура службы скорой медицинской помощи.
26. Профиль бригад скорой медицинской помощи. Основные требования к работе выездных бригад. Контроль работы выездных бригад.
27. Работа оперативного отдела скорой медицинской помощи. Организационно-методическая работа.
28. Организации медицинской помощи сельскому населению.
29. Социальное и медицинское страхование граждан. Основные понятия страхования.
30. Социальная защита. Социальное страхование.
31. Медицинское страхование (определения, виды).
32. Система медицинского страхования в России.
33. Контроль качества медицинской помощи. Лицензирование и аккредитация медицинских учреждений.
34. Предмет и задачи врачебно-трудовой экспертизы.
35. Положение об экспертизе временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях.
36. Порядок оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность. Основные положения о порядке выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан.
37. Современные проблемы инвалидности. Порядок направления пациентов на медико-социальную экспертизу. Медико-социальная экспертиза

38. Особенности подготовки медицинских кадров в зарубежных странах.
39. Международное сотрудничество в области кадровой политики.
40. Основные направления совершенствования кадровой политики здравоохранения в России.
41. Планирование здравоохранения. Экономика здравоохранения
42. Финансирование здравоохранения в условиях медицинского страхования в России.
43. Укрепление здоровья населения. Современные проблемы профилактики.
44. Медико-социальные аспекты образа жизни населения. Основные факторы риска образа жизни и их медико-социальное значение.
45. Здравоохранение в зарубежных странах. Международное сотрудничество в области здравоохранения.

4.2. Примеры оформления контрольно-диагностических материалов

Тестовые задания

1. *Какие льготы предоставляются работающим родителям детей-инвалидов и инвалидов с детства по уходу за ними до возраста 18 лет?*
 - а) ежемесячные компенсации к заработной плате
 - б) дополнительный месячный оплачиваемый отпуск
 - в) сокращенный рабочий день
 - г) 4 дополнительных оплачиваемых выходных дня в месяц
2. *Как часто заместитель главного врача по клинико-экспертной работе обязан проводить врачебные конференции по вопросам состояния заболеваемости с временной и стойкой утратой трудоспособности?*
 - а) ежемесячно
 - б) не реже 1 раза в квартал
 - в) не реже одного раза в полугодие
 - г) ежегодно
3. *Больному выдан листок нетрудоспособности с 18.02 по 27.02 с явкой 27.02 на прием. Больной явился лишь 5.03 (по личной инициативе находился за городом). При осмотре установлено прогрессирование процесса. Как должен быть оформлен листок нетрудоспособности?*
 - а) продлен с 28.02 с указанием "нарушение режима"
 - б) продлен с 5.03
 - в) открыт новый с 5.03
 - г) продлен с 5.03 с указанием "нарушение режима с 27.02"
4. *Женщинам в случае нормально протекающей беременности, родов и послеродового периода и рождения живого ребенка листок нетрудоспособности выдается на срок*
 - а) 86 дней
 - б) 140 дней
 - в) 156 дней
 - г) 180 дней
 - д) 194 дня
5. *При операции "подсадка эмбриона" листок нетрудоспособности выдается*
 - а) лечащим врачом
 - б) оперирующим врачом
 - в) заведующим отделением
 - г) главным врачом

6. С какого срока беременности выдается листок нетрудоспособности?

- а) с 26 недель беременности
- б) с 30 недель беременности
- в) с 32 недель беременности
- г) с 29 недель беременности

7. На кого возлагается ответственность за всю постановку работы по экспертизе трудоспособности, выдаче, хранению и учету листков нетрудоспособности?

- а) на главного врача
- б) на главного врача и главную (старшую) медсестру
- в) на заместителя главного врача по клинико-экспертной работе

8. На какой день пребывания больного в стационаре ему должен быть выдан листок нетрудоспособности и кем подписан?

- а) в любой день пребывания в стационаре, подписывается лечащим врачом и заведующим отделением
- б) в любой день пребывания в стационаре, подписывается лечащим врачом, заведующим отделением и главным врачом
- в) при выписке больного из стационара или по его требованию для предъявления по месту работы для получения пособия, подписывается лечащим врачом и заведующим отделением

9. В каких случаях выдается справка о временной нетрудоспособности установленной (утвержденной) формы?

- а) в связи с бытовой травмой, операцией аборта, по уходу за больным ребенком, при заболеваниях вследствие опьянения, отравления алкоголем и действий, связанных с опьянением
- б) в связи с бытовой травмой, при заболеваниях и травмах, развившихся в ночное (вечернее) время при отсутствии врача, для ухода за здоровыми детьми (при наложении карантина)
- в) при проведении периодических медосмотров в соответствии с приказом Минздрава СССР № 700 от 19.06.84 г., при проведении обследования военнообязанных и призывников по направлению военкоматов, при проведении судебно-медицинской экспертизы и принудительного лечения

10. Укажите сроки направления на медико-социальную экспертизу болеющих (кроме туберкулеза)

- а) не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе
- б) не позднее 10 месяцев при благоприятном трудовом прогнозе
- в) вне зависимости от срока работающие инвалиды в случае ухудшения клинического и трудового прогноза
- г) все вышеперечисленное верно
- д) нет правильного ответа

Задача

Провести стандартизацию прямым методом

Проведите стандартизацию показателей заболеваемости травматизма в двух цехах прямым методом, если известны данные, приведенные в таблице.

Пол	Число рабочих		Число травм		Показатели травматизма на 100 раб.		Число рабочих в двух периодах	Распределение в стандарте в %	«Ожидаемое» число травм по стандарту	
	I	II	I	II	I	II			I	II

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Мужчины	200	600	32	72	16,0	12,0	800 (81)	57 (91)	9,12	6,84
Женщины	400	200	28	16	7,0	8,0	600 (82)	43 (92)	3,01	3,44
Всего	600	800	60	88	10,0	11,0	1400 (8Σ)	100	12,13	10,28

Обычные показатели: I цех – 10,0 на 100 работающих, II цех – 11,0

Стандартизованные показатели: I цех – 12,1 на 100 работающих, II цех – 10,2

Вывод: если бы состав рабочих по полу в цехах был одинаковым, то показатели травматизации во II цехе были бы ниже. Более высокий обычный показатель травматизма во II цехе объясняется большим удельным весом мужчин среди работающих, имеющих более высокие показатели травматизма, чем женщины.

Демонстрационный вариант задания для самостоятельной работы

1. Тема: *Организация амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению*

Задание

В стоматологической городской поликлинике состоит на диспансерном учете 586 больных (компенсированная форма кариеса). В течение 2014 года 37 человек не были ни разу осмотрены врачом, 279 больных были осмотрены дважды. Диспансеризация в течение года дала следующие результаты: по данным этапных эпикризов улучшение в состоянии здоровья отмечалось у 215 больных, без перемен – 188, ухудшение у 15. Всего в отчетном году зарегистрировано 694 случая и 7115 дней утраты трудоспособности в связи с основным заболеванием (соответствующие показатели предыдущего года наблюдения – 127,5 случаев и 1744,5 дня на 100 больных). Оценить качество и эффективность диспансеризации по общепринятым показателям.

Решение

Для оценки качества и эффективности диспансеризации больных необходимо рассчитать следующие показатели:

- удельный вес больных, не наблюдавшихся в течение года;
- удельный вес больных, осмотренных дважды;
- долю лиц с ухудшением, улучшением или не изменившимся состоянием общего здоровья;
- уровень заболеваемости на 100 диспансерных больных в отчетном году, в случаях и днях;
- среднюю длительность одного случая в предыдущем и отчетном годах.

1. Удельный вес больных, не наблюдавшихся в течение года

$$\frac{\text{Число} - x \text{ ни разу не осмотренных врачом за год}}{\text{Число диспансерных больных с данным заболеванием}} * 100 = \frac{37}{586} * 100 = 6,3\%$$

2. Удельный вес больных, осмотренных дважды

$$\frac{\text{Число} - x \text{ осмотренных врачом дважды за год}}{\text{Число диспансерных больных с данным заболеванием}} * 100 = \frac{279}{586} * 100 = 47,6\%$$

3. Долю лиц с улучшением состоянием общего здоровья;

$$\frac{\text{Число больных с улучшением общего состояния здоровья}}{\text{Общее число диспансерных больных}} * 100 = \frac{215}{586} * 100 = 36,7\%$$

4. Долю лиц с не изменившимся состоянием общего здоровья;

$$\frac{\text{Число больных с не изменившимся состоянием здоровья}}{\text{Общее число диспансерных больных}} * 100 = \frac{188}{586} * 100 = 32,1\%$$

5. Долю лиц с ухудшением состоянием общего здоровья;

$$\frac{\text{Число больных с ухудшением общего состояния здоровья}}{\text{Общее число диспансерных больных}} * 100 = \frac{15}{586} * 100 = 2,6\%$$

6. Частота случаев временной утраты трудоспособности на 100 диспансерных больных в отчетном году

$$\frac{\text{Число случаев ВУТ в связи с основным заб – м в отчетн году}}{\text{Общее число диспансерных больных}} * 100 = \frac{694}{586} * 100 = 118,4 \text{ на } 100 \text{ б – х}$$

7. Число дней временной утраты трудоспособности на 100 диспансерных больных в отчетном году

$$\frac{\text{Число дней ВУТ в связи с основным заб – м в отчетн году}}{\text{Общее число диспансерных больных}} * 100 = \frac{7115}{586} * 100 = 1214,2 \text{ на } 100 \text{ б – х}$$

8. Средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности в отчетном году

$$\frac{\text{Число дней ВУТ в связи с основным заб – м в отчетн году}}{\text{Число случаев ВУТ в отчетном году}} * 100 = \frac{1214,2}{118,4} = 10,3 \text{ дней}$$

9. Средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности в предыдущем году

$$\frac{\text{Число дней ВУТ в связи с основным заб – м в предыдущем году}}{\text{Число случаев ВУТ в предыдущем году}} * 100 = \frac{1744,5}{127,5} = 13,7 \text{ дней}$$

Вывод

Согласно проведенному анализу удельный вес диспансерных больных, не наблюдавшихся в течение года составил 6,3%, осмотренных дважды – 46,6%, доля лиц с улучшением общего состояния здоровья – 36,7%, без перемен – 32,1%, с ухудшением – 2,6%, число случаев нетрудоспособности в отчетном году снизилось с 13,7 до 10,3 дней. Что говорит о достаточном качестве и эффективности проведения диспансеризации больных.

Темы рефератов для самостоятельной работы

1. Заболеваемость: состояние и тенденции.
2. Факторы риска, эпидемиология и профилактика
3. Инвалидность и реабилитация.
4. Проблемы социального и медицинского страхования.
5. Современные проблемы качества медицинской помощи.
6. Проблемы организации экспертной деятельности по оценке качества медицинской помощи в ЛПУ.
7. Система организации медицинской помощи в различных странах.
8. Основные направления реформы медицинской помощи населению.
9. Рыночные отношения в здравоохранении на современном этапе
10. Этика предпринимательства в медицине.
11. Маркетинг в здравоохранении
12. Элементы научной организации труда в деятельности медицинских организаций.

13. Особенности экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских организациях различных форм собственности. Медико-социальная экспертиза

4.3. Критерии оценок по дисциплине

К зачету допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план. Зачет считается сданным, если обучающийся получил по итогам испытания оценки «зачтено», «незачтено».

Зачет состоит из трех этапов:

- тестирование
- решение ситуационной задачи
- собеседование

Тестирование проводится с целью определения объема и качества знаний. Тестовый материал охватывает содержание всех разделов образовательной программы. Используются различные типы тестовых заданий. Каждый испытуемый отвечает на 50 вопросов.

Критерии оценки тестовых заданий

Зачтено (отлично) – 91% и более правильных ответов

Зачтено (хорошо) – 81-90% правильных ответов

Зачтено (удовлетворительно) – 71-80% правильных ответов

незачтено – 70% и менее правильных ответов

Для определения практических навыков обучающийся решает ситуационную задачу, аналогичную тем которые разбирались на практических занятиях. Критерии оценки приведены в разделе 3.1.

Заключительное собеседование проводится с целью оценки степени сформированности компетенций обучающегося, определения уровня профессионального мышления, его умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать решения. Критерии оценки даны в разделе 3.1

Итоговая оценка «Зачет» выставляется при условии выполнения всех заданий с результатом не ниже «удовлетворительно».

Критерии оценки ответа обучающегося на зачете

Характеристика ответа	Оценка итоговая
Основные практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено.	зачет
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному.	незачет

5. Информационное и учебно-методическое обеспечение дисциплины

5.1. Информационное обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-	Количество экземпляров, точек доступа
-------	--	---------------------------------------

	библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	
	ЭБС:	
1	База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва (В рамках Соглашения о сотрудничестве от 15.01.2015г с ГБУЗ КО «КОНМБ»)	по договору, срок оказания услуги с 01.01.2020 г. по 31.12.2020 г.
2	Национальная электронная библиотека (НЭБ) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: Договор № 101/НЭБ/6802 от 07.09.2020	по договору с 07.09.2020 по 07.09.2025г.
3	Электронная библиотечная система «Букап» [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.books-up.ru ООО «БУКАП» г. Томск Сублицензионный контракт № 59 от 04 октября 2019 г.	по договору, срок оказания услуги с 01.01.2020 г. по 31.12.2020 г.
4	Справочная Правовая Система «КонсультантПлюс» [Электронный ресурс]. - Режим доступа: локальная сеть вуза ООО «Компания ЛАД-ДВА» Договор № 140/2020 от 30.12.2019	по договору, срок оказания услуги с 01.01.2020 г. по 31.12.2020 г.
5	БД издательства Wiley [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://onlinelibrary.wiley.com/ - (через IP-адрес учреждения) ФГБУ «ГПНТБ» г Москва Сублицензионный договор №Wiley/487 от 10 октября 2019г доступ «на условиях национальной подписки»	по договору, срок оказания услуги с 01.01.2020 г. по 31.12.2020 г.
6	БД издательства SpringerNature [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://link.springer.com/ ; https://www.nature.com/siteindex ; https://experiments.springernature.com/ ; http://materials.springer.com/ ; http://zbmath.org/ ; https://nano.nature.com/ - (через IP-адрес учреждения) ФГБУ «РФФИ» г Москва Сублицензионный доступ на условиях национальной подписки (Письмо РФФИ от 24 июня 2019 г. № исх-809)	по договору, срок оказания услуги с 01.01.2020 г. по 31.12.2020 г.
	Интернет сайты:	
1	https://minzdrav.gov.ru/ Минздрав РФ	неограниченный
2	https://www.who.int/ru Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)	неограниченный

Периодические издания:

1. Здравоохранение
2. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины
3. Главный врач
4. Менеджер здравоохранения
5. Врач и информационные технологии <http://www.idmz.ru/jurnali/vrach-i-informatsionnye-tehnologii>

6. Профилактическая медицина
7. Правовые вопросы в здравоохранении
8. Сибирский медицинский журнал

5.2. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр	Число экз., выделяемое библиотекой на данный поток ординаторов	Число ординаторов на данном потоке
А) Основная литература:				
1.	Царик Г. Н., Здравоохранение и общественное здоровье : учебник [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Царик - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-4327-9 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443279.html			2
2	Медик В.А., Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-3325-6 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433256.html			2
3	Лисицын Ю.П., Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3291-4 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432914.html			2
4	Улумбекова Г.Э., Здравоохранение России. Что надо делать [Электронный ресурс] / Г. Э. Улумбекова - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3405-5 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434055.html			2

5	Трифонов И.В., Авторитетный главный врач [Электронный ресурс] / И. В. Трифонов. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-5187-8 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451878.html			2
6	Улумбекова Г.Э., Здравоохранение России. Что надо делать. Состояние и предложения: 2019-2024 гг. [Электронный ресурс] / Улумбекова Г.Э. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-5417-6 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454176.html			2
7	Колосницына М.Г., Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] / под ред. М.Г. Колосницыной, И.М. Шеймана, С.В. Шишкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4228-9 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442289.html			2
Б) Дополнительная литература:				
1.	Колосницына М.Г., Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] / под ред. М.Г. Колосницыной, И.М. Шеймана, С.В. Шишкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4228-9 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442289.html			2
2	Шипова В.М., Современные подходы к планированию и развитию сети медицинских организаций [Электронный ресурс] / Шипова В. М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 136 с. - ISBN 978-5-9704-3001-9 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430019.html			2
3	Царик Г. Н., Информатика и медицинская статистика [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Царик - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-4243-2 - Режим доступа:			2

	https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442432.html			
4	Лисицын Ю.П., Медицина и здравоохранение XX-XXI веков [Электронный ресурс] / Ю. П. Лисицын - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-2046-1 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420461.html			2
5	Решетников А.В., Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. А.В. Решетникова. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-1604-4 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416044.html			2
6	Татарников М.А., Управление качеством медицинской помощи [Электронный ресурс] / Татарников М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-3780-3 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437803.html			2
7	Статистический анализ: медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA / О.Ю. Реброва. - М.: Медиа Сфера, 2003. - 312 с.	616-071:311 P31	1	2
8	Менеджмент в здравоохранении: руководство / Н. Г. Петрова, Н. И. Вишняков, Е. Н. Пенюгина, И. В. Додонова. - М.: МЕДпресс-информ, 2009. - 256 с.	614.2:65.01 M50	1	2
9	Клинические рекомендации и индикаторы качества в системе управления качеством медицинской помощи: методические рекомендации / Е. И. Полубенцева, Г. Э. Улумбекова, К. И. Сайткулов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 60 с	616-082(083.13) П53	1	2

Методическая разработка практического занятия (цикловое занятие)

Демонстрационный вариант методической разработки (сокращенно)

Тема: Оценка общественного здоровья (заболеваемость, инвалидность, физическое развитие).

Вопросы занятия:

- Методы изучения заболеваемости

- Показатели инвалидности
 - Показатели физического развития
- Продолжительность занятия: 1 час
Самостоятельная работа: работа №3

Теоретическая часть.

Общественное здоровье и здравоохранение изучает закономерности общественного здоровья.

Основные методы: исторический, экспертный, бюджетный и статистический.

Для оценки общественного здоровья используют 4 группы показателей здоровья населения:

- 1) медико-демографические;
- 2) показатели заболеваемости;
- 3) показатели физического развития;
- 4) показатели инвалидности

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ.

Основные виды заболеваемости:

1. *Первичная заболеваемость* - это совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном году выявленных среди населения заболеваний. По терминологии Министерства здравоохранения РФ – это общая впервые выявленная заболеваемость (по статистическим талонам уточненных диагнозов со знаком «+»)

2. *Первичная общая заболеваемость* – это первичная заболеваемость плюс заболевания, выявленные в прошлом, по поводу которых впервые обратились в данном году.

3. *Распространенность* – общая заболеваемость – болезненность – это совокупность всех имеющихся среди населения – заболеваний, впервые выявленных как в данном году, так и в предыдущие годы. Это накопленная заболеваемость, т.е. все случаи зарегистрированных заболеваний за ряд лет.

4. *Патологическая пораженность* – патологическое состояние выявляется при медицинских осмотрах, к моменту обследования еще не вынуждали носителей обращаться за медицинской помощью.

Показатели заболеваемости вычисляются на 1000, 10 000 и 100 000 населения.

Критерием для оценки показателя распространенности служит средний показатель числа заболеваний за год, составляющий **1000-1200 заболеваний** на 1000 населения.

Аналогично определяются показатели заболеваемости (распространенности) отдельными классами, группами заболеваний или нозологическими формами.

ПРИМЕРЫ ВЫЧИСЛЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ:

№1. В городе А в 2005 г.:

Численность населения 60 000 чел.

в амбулаторно-поликлинических учреждениях города зарегистрировано 70 000 заболеваний

из них заболеваний возникших в данном году 50 000

показатель заболеваемости = $(50\ 000 \cdot 1000) / 60\ 000 = 833\%$

показатель болезненности = $(70\ 000 \cdot 1000) / 60\ 000 = 1166\%$

№2. В 1995 г. на Н-ском машиностроительном заводе было:

Работающих - 5 200 чел.

число случаев заболеваний с ВУТ - 5 750

число дней ВУТ - 47 210

- 1) число случаев нетрудоспособности на 100 работающих = $5750 \cdot 100 / 5250 = 109,5$
- 2) число дней нетрудоспособности на 100 работающих = $47210 \cdot 100 / 5250 = 899,2$
- 3) средняя длительность 1 случая нетрудоспособности = $47210 / 5750 = 8,2$ дня.

Контрольные вопросы.

1. Назовите основные показатели общественного здоровья.
2. Основные виды заболеваемости.
3. Виды заболеваемости по обращаемости.
4. Структура первичной заболеваемости.
5. Схема изучения заболеваемости.
6. Общая заболеваемость по данным обращаемости. Показатели.
7. Инфекционная заболеваемость. Показатели.
8. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности.
9. Госпитальная заболеваемость. Показатели.
10. Инвалидность населения. Показатели.
11. Физическое развитие. Показатели.

6. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Для успешного освоения дисциплины необходимо располагать материально-технической базой:

- Учебные комнаты для проведения практических занятий;
- Лекционный зал;
- Компьютерный класс с выходом в Интернет;
- Мультимедийное оборудование;
- Наглядно-информационные стенды;
- Учебная литература (учебники, методические разработки);
- Справочные материалы для решения ситуационных задач;

7. Иные сведения и (или) материалы

Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с учетом индивидуальных психофизических особенностей, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Для лиц с нарушением слуха возможно предоставление информации визуально (краткий конспект лекций, основная и дополнительная литература), на лекционных и практических занятиях допускается присутствие ассистента, а так же сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

Оценка знаний ординаторов на практических занятиях осуществляется на основе письменных конспектов, ответов на вопросы, письменно выполненных практических заданий. Доклад по дисциплине, так же может быть предоставлен в письменной форме (в виде реферата), при этом требования к содержанию остаются теми же, а требования к качеству изложения материала (понятность, качество речи, взаимодействие с аудиторией и т. д.) заменяются на соответствующие требования, предъявляемые к письменным работам (качество оформления текста и списка литературы, грамотность, наличие иллюстрационных материалов и т.д.)

Промежуточная аттестация для лиц с нарушениями слуха проводится в письменной форме, при этом используются общие критерии оценивания. При необходимости, время подготовки на зачете может быть увеличено.

Для лиц с нарушением зрения допускается аудиальное предоставление информации (например, с использованием программ-синтезаторов речи), а так же использование на лекциях звукозаписывающих устройств (диктофонов и т.д.). Допускается присутствие на занятиях ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь.

Оценка знаний ординаторов осуществляется в устной форме (как ответы на вопросы, так и практические задания).

При проведении промежуточной аттестации для лиц с нарушением зрения тестирование может быть заменено на устное собеседование по вопросам. При необходимости, время подготовки на зачете может быть увеличено. Лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата не нуждаются в особых формах предоставления учебных материалов. Однако, с учетом состояния здоровья, часть занятий может быть реализована дистанционно (при помощи сети «Интернет»). Так, при невозможности посещения лекционного занятия ординатор может воспользоваться кратким конспектом лекции.

При невозможности посещения практического занятия студент должен предоставить письменный конспект ответов на вопросы, письменно выполненное практическое задание. Доклад так же может быть предоставлен в письменной форме (в виде реферата), при этом требования к содержанию остаются теми же, а требования к качеству изложения материала (понятность, качество речи, взаимодействие с аудиторией и т. д) заменяются на соответствующие требования, предъявляемые к письменным работам (качество оформления текста и списка литературы, грамотность, наличие иллюстрационных материалов и т.д.)

Промежуточная аттестация для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата проводится на общих основаниях, при необходимости процедура зачета может быть реализована дистанционно (например, при помощи программы Skype). Для этого по договоренности с преподавателем ординатор в определенное время выходит на связь для проведения процедуры зачета. В таком случае зачет сдается в виде собеседования по вопросам. Вопрос выбирается самим преподавателем.

Лист изменений и дополнений РП
 дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины
 Общественное здоровье и здравоохранение
 на 20__ - 20__ учебный год.

Протокол УС № _____
 Дата утверждения « ____ » _____ 20__ г.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу	РП актуализирована на заседании Ученого Совета			Подпись и печать начальника НОО
	Дата	Номер протокола заседания УС	Подпись председателя УС	
В рабочую программу вносятся следующие изменения 1..... 2.....				