



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

«СОГЛАСОВАНО»

«УТВЕРЖДАЮ»

Руководитель ОП
«Общая врачебная практика (семейная
медицина)»

Директор Департамента
клинической медицины

Кривенко Л.Е.

Гельцер Б.И.

«17» сентября 2018 г.

«17» сентября 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
«Общественное здоровье и здравоохранение»
Специальность 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»
Форма подготовки: очная

курс 1
лекции 2 час.
практические занятия 18 час.
лабораторные работы не предусмотрены
всего часов аудиторной нагрузки 20 часов
самостоятельная работа 52 час.
реферативные работы (1)
контрольные работы ()
зачет 1 курс
Экзамен не предусмотрен.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014 № 1097.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании Департамента клинической медицины. Протокол № 1 от «17» сентября 2018 г.

Директор Департамента клинической медицины д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН Гельцер Б.И.

Составители: д.м.н., профессор Кривенко Л.Е.

Оборотная сторона титульного листа РПУД

I. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Заведующий департаментом _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

II. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Заведующий департаментом _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

Аннотация к рабочей программе дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение»

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» предназначена для ординаторов, обучающихся по образовательной программе 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

Дисциплина реализуется на 1 курсе, является базовой дисциплиной.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», учебный план подготовки ординаторов по профилю 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

Общая трудоемкость дисциплины составляет 72 часов, 2 зачетных единиц.

Цель:

Овладение обучающимся знаниями, умениями и практическими навыками по организации и управлению здравоохранением и общественным здоровьем.

Задачи:

1. Изучение основ законодательства о здравоохранении и директивных документов, определяющих деятельность органов и учреждений здравоохранения;
2. Изучение теоретических основ становления здравоохранения, особенностей организации медицинской помощи взрослому и детскому населению, работникам промышленных предприятий и сельским жителям;
3. Обучение принципам организации труда медицинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях амбулаторного и стационарного типа, функциональным обязанностям врачебных кадров и оптимальному алгоритму их осуществления;

4. Обучение ведению учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях, медико-статистический анализ показателей деятельности медицинских организаций

5. Изучение организации проведения экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности;

6. Обучение оценке качества оказания лечебно-диагностической и профилактической помощи пациентам, своевременности их направления к врачам-специалистам.

Для успешного изучения дисциплины **«Общественное здоровье и здравоохранение»** у обучающихся должны быть сформированы следующие предварительные компетенции:

ОПК- 3 способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности;

ОПК-6 готовность к ведению медицинской документации;

ПК-4 способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения;

ПК-7 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека;

ПК-17 способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

ПК-18 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

ПК-19 способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

В результате изучения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие универсальные и профессиональные компетенции:

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
УК-2 готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Знает	Системы управления и организацию труда в здравоохранении. Лидерство и персональный менеджмент. Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. Медицинскую этику и деонтологию.
	Умеет	Организовывать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений, включая организацию работы с кадрами.
	Владеет	Методами организации гигиенического образования и воспитания населения. Системами управления и организации труда в медицинской организации.
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Знает	Структуру причин и уровни смертности от заболеваний; Критерии оценки показателей, характеризующих состояние медицинской помощи населению; Вопросы организации медицинской помощи населению;
	Умеет	Вычислять и давать оценку основным статистическим показателям; Вычислять и давать оценку демографическим показателям, характеризующим состояние здоровья населения; Вычислять и давать оценку уровню и структуре заболеваемости, смертности; Вычислять и давать оценку показателям, характеризующим заболеваемость с временной утратой трудоспособности; Применять статистические методы обработки данных и интерпретировать полученные результаты; применять методики изучения состояния медицинской помощи населению;
	Владеет	Методикой исследования здоровья населения; Методиками сбора, статистической обработки и анализа информации; Методами расчета и анализа основных показателей, используемых учреждениями здравоохранения для оценки медицинской помощи населению;

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ПК – 10 – готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;	Знает	<p>Методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.</p> <p>Методики определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.</p> <p>Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.</p> <p>Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области.</p> <p>Принципы организации программ профилактики. Диспансеризацию населения.</p> <p>Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний.</p>
	Умеет	<p>Использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских организаций.</p> <p>Анализировать информацию о состоянии здоровья населения.</p> <p>Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни.</p>
	Владеет	<p>Методикой исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.</p> <p>Методикой определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.</p> <p>Методами организации гигиенического образования и воспитания населения.</p> <p>Методикой формирования и реализации профилактических программ</p>
ПК – 11 – готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знает	<p>Методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций.</p> <p>Методы оценки качества медицинской помощи в медицинской организации и деятельности медицинского персонала.</p> <p>Вопросы организации экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности.</p>

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
	Умеет	<p>Оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей.</p> <p>Оценить качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения.</p> <p>Применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений.</p> <p>Применять знания по нормативному, финансовому, ресурсному, методическому обеспечению качества медицинской помощи при решении ситуационных задач.</p> <p>Анализировать и оценивать качество медицинской помощи на примере ситуационных задач.</p> <p>Применять стандарты для оценки и совершенствования качества медицинской помощи</p>
	Владеет	<p>Методами оценки качества медицинской помощи.</p>

I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА

РАЗДЕЛ 1 Общие вопросы регулирования медицинской деятельности и организации медицинской помощи в РФ (2 час.)

Тема 1. Правовые основы здравоохранения Основы организации неврологической помощи в РФ (1 час.)

Российское законодательство о здравоохранении и его задачи. Основные профессиональные обязанности и права медицинских работников. Право граждан на охрану здоровья и его гарантии. Основы трудового права. Трудовой договор с работниками здравоохранения. Порядок приема на работу и увольнения. Переводы на другую работу. Перемещения. Совместительство. Заместительство. Совмещение профессий. Рабочее время работников учреждений здравоохранения и время отдыха. Дисциплина труда. Основы уголовного права. Понятие преступления и его состава. Классификация профессиональных правонарушений медицинских работников, уголовная ответственность за их совершение

Теоретические основы организации здравоохранения. Здоровье человека как социальная ценность и общественная категория. Основы развития здравоохранения и медицинской промышленности в Российской Федерации. Основные руководящие документы Правительства в области охраны здоровья населения. Характеристика состояния здоровья населения и задачи здравоохранения. Структура неврологических заболеваний населения.

Тема 2. Вопросы управления, экономики и планирования в неврологической службе (1 час.)

Современные проблемы управления здравоохранением. Роль и направление деятельности главного врача в системе управления здравоохранением. Планирование, экономика и финансирование медицинской службы на всех уровнях организации (главный врач городского учреждения, района). Методы определения дифференцированных нормативов потребности населения в стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи. Экономическая эффективность использования

кочного фонда стационаров. Экономические аспекты деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений

II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (18 час.)

Раздел 1. Общие вопросы регулирования медицинской деятельности и организации медицинской помощи в РФ (4 час.)

Занятие 1-2. Организация амбулаторно-поликлинической помощи в условиях города. Оказание скорой и неотложной помощи населению. Компьютерные информационные технологии в здравоохранении (4 час.)

1. Организация специализированной помощи в поликлинике.
2. Организация работы зав. отделением (кабинетом) в поликлинике.
3. Система взаимодействия службы поликлиники с стационаром, станцией скорой медицинской помощи и другими учреждениями здравоохранения.
4. Организация стационарной помощи городскому населению. Современное состояние и пути ее развития. Специализация и интеграция стационарной медицинской помощи. Функции и структура службы городской больницы. Пути рационального использования коечного фонда.
5. Организация медицинской помощи сельскому населению. Центральная районная больница – основное звено в обеспечении сельского населения квалифицированной специализированной медицинской помощью.
6. Областная (краевая, республиканская) больница – лечебно-консультативный, научно-педагогический и организационно-методический центр.

7. Информационное обеспечение работы лечебных учреждений. Современные системы документооборота в здравоохранении. ИТ-технологии в организации труда врача. Электронная документация, современные программное обеспечение.

8. Понятие о специализированной помощи.

9. Правовое регулирование оказания специализированной медицинской помощи.

10. Условия оказания специализированной медицинской помощи.

11. Условия предоставления специализированной медицинской помощи.

12. Условия оказания бесплатной специализированной медицинской помощи.

13. Организация специализированной помощи больным в условиях стационара.

14. Состояние и пути совершенствования скорой и неотложной неврологической помощи населению.

15. Роль станции скорой и неотложной помощи в улучшении оказания неотложной помощи.

16. Организация скорой и неотложной помощи в городах.

17. Организация скорой и неотложной помощи в условиях сельской местности. Система взаимодействия и преемственности скорой и неотложной помощи, больничных и внебольничных учреждений.

18. Правовые основы оказания скорой медицинской помощи. Условия и формы оказания скорой медицинской помощи. Этапы оказания скорой медицинской помощи. Условия оказания специализированной скорой медицинской помощи. Медицинская эвакуация.

Раздел 2. Вопросы управления, экономики и планирования в медицинской службе (2 час.)

Занятие 3. Вопросы управления и планирования медицинской службы. Экономические аспекты деятельности учреждений, оказывающих медицинскую помощь (2 час.)

1. Современные проблемы управления здравоохранением.
2. Роль и направление деятельности главного врача в системе управления здравоохранением.
3. Планирование, экономика и финансирование неврологической службы на всех уровнях организации (главный врач городского учреждения, района).
4. Методы определения дифференцированных нормативов потребности населения в стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи.
5. Экономические аспекты деятельности лечебных учреждений государственной формы собственности.
6. Экономическая эффективность использования коечного фонда стационаров.
7. Экономические аспекты деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений.
8. Экономическая деятельность негосударственных лечебных учреждений, оказывающих медицинскую помощь.
9. Планирование и финансовая деятельность.
10. Рентабельность. Особенности снабжения.

Раздел 3. Теоретические основы медицинской статистики (4 час.)

Занятие 4. Медицинская статистика. Основные показатели, методика, расчет, оценка (2 час.)

1. Основы медицинской статистики.
2. Понятие о статистической выборке.
3. Средние величины.
4. Оценка достоверности показателей.
5. Графические изображения.
6. Основные демографические показатели, характеризующие здоровье населения.
7. Использование демографических показателей в медицинской службе.

Занятие 5. Статистика здравоохранения (2 час.)

1. Общая характеристика лечебного учреждения и района его деятельности.

2. Анализ деятельности отделения поликлиники.

3. Анализ деятельности стационара.

4. Анализ деятельности врача-специалиста.

5. Компьютерные программы для медицинской статистики.

Раздел 4. Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности (ВН) и медико-социальной экспертизы (МСЭ) (2 час.)

Занятие 6. Организация экспертизы ВН в подразделениях медицинской службы. Организация социальной медицинской реабилитации больных (2 час.)

1. Определение понятия, цели и задачи экспертизы ВН и МСЭ.

2. Основные документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность, общие правила выдачи документов, ее удостоверяющих и правила их заполнения.

3. Обязанности при проведении экспертизы временной нетрудоспособности лечащего врача, заведующего отделением, заместителя главного врача, руководителя учреждения, КЭК, главных специалистов.

4. Организация контроля за обоснованностью выдачи и продления листков нетрудоспособности.

5. Показания и порядок направления больных на МСЭ и взаимосвязь КЭК и ФГУ МСЭ.

6. Современное понятие социальной и медицинской реабилитации.

7. Основные направления организации социальной и медицинской реабилитации в лечебно-профилактических учреждениях различного профиля. Преимущество в проведении различных видов реабилитации больных.

Раздел 5. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-специалиста (2 час.)

Занятие 7. Врачебная (медицинская) тайна. Моральные проблемы взаимоотношения врачей и ученых при лечении пациентов и научном исследовании (2 час.)

1. Этические правила взаимоотношений врача и пациента. Правило правдивости. Правило конфиденциальности (врачебная тайна). Правило информированного согласия.

2. Моральное регулирование общественного поведения медицинских работников. Особенности этического поведения в деятельности организаторов здравоохранения, врачей, провизоров и вспомогательного медицинского персонала.

3. Профессиональная солидарность и наставничество в медицине. Моральные проблемы медицинского обучения у постели больного.

4. Медико-этические особенности общения врачей с пациентами на различных этапах оказания им медицинской помощи. Моральные конфликты в современном здравоохранении.

5. Врачебная (медицинская) тайна – правило конфиденциальности. Правило конфиденциальности в условиях специализации и компьютеризации медицины. Правила работы с историями болезни. Конфиденциальность и общение с родственниками больного. Анонимность медицинской информации в научных демонстрациях и публикациях. Ответственность медиков за нарушение принципа конфиденциальности. Допустимые ограничения конфиденциальности. Перечень случаев законного разглашения врачебной тайны без согласия пациента.

6. Теоретические основы этики клинических исследований. Этические основания биомедицинских исследований: принцип уважения человеческого достоинства, принцип благодеяния и невреждения («твори добро и не причиняй зла!»), принцип признания автономии личности и принцип справедливости.

7. Правила биомедицинских исследований: правила правдивости, конфиденциальности, неприкосновенности частной жизни и добровольного

информированного согласия. Необходимость отношения к подопытным субъектам как личностям. Проблемы правового регулирования биомедицинских исследований.

Раздел 6 Медицинское страхование (2 час.)

Занятие 8. Организация и оказание медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию Стандарты медицинской помощи и порядки ее оказания (2 час.)

1. Закон РФ «Об обязательном медицинском страховании» и механизмы его реализации. Принципы и задачи медицинского страхования. Обязательное медицинское страхование. Добровольное медицинское страхование. Ятрогения.

2. Базовая и территориальные программы ОМС: структура, разделы, показатели. Перечень страховых случаев по ОМС. Страховое обеспечение по ОМС: медицинская помощь, предоставляемая в стационаре и расходы на ее оплату в разрезе перечней медицинских услуг; медицинская помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях и расходы на ее оплату в разрезе перечней медицинских услуг. Понятие о комплексной медицинской услуге.

3. Стандарты медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи. Их отражение в программах ОМС. Тарифные соглашения. Способы оплаты медицинской помощи и тарифы.

Раздел 7 Правовые основы здравоохранения (2 час.)

Занятие 9. Общие вопросы правового регулирования деятельности медицинских работников (2час.)

1. [ФЗ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ](#) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья. Организация охраны здоровья охрана здоровья матери и ребенка, вопросы семьи и репродуктивного здоровья.

2. Медицинские работники и фармацевтические работники, медицинские организации. Основные профессиональные обязанности и права

медицинских работников. Законодательные акты, регулирующие медицинскую деятельность.

3. Основы трудового права. Трудовой договор с работниками здравоохранения. Порядок приема на работу и увольнения. Переводы на другую работу. Перемещения. Совместительство. Заместительство. Совмещение профессий. Рабочее время работников учреждений здравоохранения и время отдыха. Дисциплина труда.

4. Основы уголовного права. Понятие преступления и его состава. Классификация профессиональных правонарушений медицинских работников, уголовная ответственность за их совершение.

III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

- план-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине, в том числе примерные нормы времени на выполнение по каждому заданию
- характеристика заданий для самостоятельной работы студентов и методические рекомендации по их выполнению;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства - наименование	
				текущий контроль	промежуточная аттестация
	Раздел 1 Общие вопросы регулирования медицинской деятельности и организации медицинской помощи в РФ Раздел 5 Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача	УК-2	Знать	УО-1 Собеседование ПР-4 Реферат ТС Презентация	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-10
			Уметь	ПР-1 Тест	
			Владеть	УО-1 Решение ситуационных задач	
	Раздел 2 Вопросы управления, экономики и планирования медицинской службы Раздел 3 Теоретические основы медицинской статистики Раздел 4 Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности (ВН) и медико-социальной экспертизы (МСЭ) Раздел 6 Медицинское страхование Раздел 7 Правовые основы здравоохранения	ПК-10	УО-1 Собеседование ПР-4 Реферат ТС Презентация	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 15-40	Зачет Вопросы 11-60
		ПК-11	ПР-1 Тест		
			УО-1 Решение ситуационных задач		

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

V. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

(электронные и печатные издания)

1. Практика управления Mayo Clinic. Уроки лучшей в мире сервисной организации / Леонард Берри, Кент Селтман. – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2013. – 400 с. http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=62233
2. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение. 3-е изд., перераб, и доп. / Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 542 с. / <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:781664&theme=FEFU>
3. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник для вузов / В. А. Медик, В. К. Юрьев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.- 607с. <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:736987&theme=FEFU>
4. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие для вузов / В. А. Медик, В. И. Лисицын, М. С. Токмачев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.- 394с. <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:781222&theme=FEFU>
5. Щепин, О.П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник для послевузовского профессионального образования врачей / О. П. Щепин, В. А. Медик. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.-591с. <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:730366&theme=FEFU>
6. Покровский, В.И. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины / В.И. Покровский, Н.И. Брико. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 400 с. <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:730368&theme=FEFU>
7. Сорокина, Т.С. История медицины / Т.С. Сорокина. – М.: Академия – 2014. – 559 с. <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:785576&theme=FEFU>
8. Склярова, Е.К. История медицины: учебное пособие / Е.К. Склярова, Л.В. Жаров. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2014. – 347 с. <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:783592&theme=FEFU>

9. Общественное здоровье и здравоохранение. Ч.2: учебник в 2 ч.: / И.А. Наумов [и др.]; под ред. И.А. Наумова. – Минск: «Вышэйшая школа», 2013. – 351 с. <http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=509081>

10. Экспертиза вреда здоровью. Утрата общей и профессиональной трудоспособности: Научно-практическое пособие / Под ред. проф. В.А. Клевно, С.Н. Пузина – М.: Норма: НИЦ ИНФРА-М, 2013. – 320 с. <http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=415405>

Дополнительная литература

(электронные и печатные издания)

1. Хрусталеv Ю.М. Биoэтика : учебное пособие для вузов по специальностям здравоохранения / Ю. М. Хрусталеv. – М.: Медицина, 2011.- 407с. <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:702084&theme=FEFU>

2. Гринхальк, Т. Основы доказательной медицины : пер. с англ. / Триша Гринхальх ; под ред. И. Н. Денисова, К. И. Сайткулова .М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.-282с. <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:730356&theme=FEFU>

3. Медик В.А., Токмачев М.С. Статистика здоровья населения и здравоохранения. – М. : Финансы и статистика, 2009. – 368 с. http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:/usr/vtls/ChamoHome/visualizer/data_geotar/geotar.xml.part2333..xml&theme=FEFU

4. Петров В.И. Медицина, основанная на доказательствах : учебное пособие для медицинских вузов и последипломного образования врачей / В. И. Петров, С. В. Недогода. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.- 141с. <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:730071&theme=FEFU>

5. Трухачева Н.В. Математическая статистика в медико-биологических исследованиях с применением пакета Statistica / Н. В. Трухачева. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -379с. <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:730137&theme=FEFU>

6. Улумбекова Г.Э. Здоровоохранение России. Что надо делать. Научное обоснование «Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года». – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2010. – 594 с. http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:/usr/vtls/ChamoHome/visualizer/data_geotar/geotar.xml.part1816..xml&theme=FEFU
7. Экономика здравоохранения / Под. ред. Решетникова А.В. – М. : ГЭОТАР-МЕД, 2-е изд., 2010. <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:350145&theme=FEFU>
8. Общественное здоровье и здравоохранение. Ч.1: учебник в 2 ч. / И.А. Наумов [и др.]; под ред. И.А. Наумова. – Минск: «Вышэйшая школа», 2013. – 335 с. <http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=509079>
9. Основы доказательной медицины: пер. с англ. / Триша Гринхальх; под ред. И.Н. Денисова, К.И. Сайткулова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 282 с. <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:730356&theme=FEFU>
10. Сашко, С.Ю. Медицинское право: учебное пособие / С.Ю. Сашко, Л.В. Кочорова – 2011. – 352 с. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418451.html>
11. Сборник задач по общественному здоровью: учебно-методическое пособие / Н.Ю. Перепелкина [и др.]. – Электрон. текстовые данные. – Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2011. – 84 с. <http://www.iprbookshop.ru/21865.html>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»»

1. <http://www.xn--b1afkidmfaflnm6k.xn--p1ai/> - Первостольник.рф - Фармацевтический сайт
2. <http://vladmedicina.ru> Медицинский портал Приморского края
3. <http://www.rosminzdrav.ru> Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации
4. <http://meduniver.com> Медицинский сайт о различных сферах медицины

Законодательные и нормативно-правовые документы:

1. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ).
2. Федеральный закон от 23.02.1995 г. N 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах».
3. Федеральный закон от 8.01.1998 N 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».
4. Федеральный закон от 24.07.1998 N 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»
5. Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
6. Федеральный закон от 18.06.2001 N 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации».
7. Федеральный закон от 10.07.2001 N 87-ФЗ «Об ограничении курения табака».
8. Федеральный закон от 12.04.2010 N 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».
9. Федеральный закон Российской Федерации от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
10. Федеральный закон от 04.05.2011 N 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».
11. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
12. «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)» от 30.11.1994 г. N 51-ФЗ.
13. «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая)» от 26.01.1996 N 14-ФЗ.

14. «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть третья)» от 26.11.2001 N 146-ФЗ.

15. «Трудовой кодекс Российской Федерации» от 30.12.2001 N 197-ФЗ.

16. Закон Российской Федерации от 02.07.1992 N 3185-I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

17. Закон Российской Федерации от 22.12.1992 N 4180-I «О трансплантации органов и (или) тканей человека».

18. Указ Президента Российской Федерации от 09.10.2007 N 1351 «Об утверждении концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года».

19. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.07.2011 N 624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности».

20. ГОСТ Р ИСО 19011:2002 «Рекомендации по аудиту систем менеджмента качества и/или окружающей среды».

21. ГОСТ Р 12.0.006:2002 «Система стандартов безопасности труда. Общие требования к системе управления организационной безопасностью».

22. ГОСТ Р 52380.1:2005 «Руководство по экономике качества», часть 1 «Модель затрат на процесс, часть 2 «Модель предупреждения, оценки и отказов».

23. ГОСТ Р ИСО 52600.0 – 2006 «Протоколы ведения больных Общие положения».

24. ГОСТ Р 52636-2006 «Электронная история болезни».

25. ГОСТ Р 15189:2006 «Лаборатории медицинские. Частные требования к качеству и компетентности».

26. ГОСТ Р 53092:2008 «Системы менеджмента качества. Рекомендации по улучшению процессов в учреждениях здравоохранения». Идентичен соглашению международной экспертной группы ISO IWA 1:2005.

27. ГОСТ Р 40.003-2008 «Порядок сертификации систем менеджмента качества на соответствие ГОСТ Р ИСО 9001-2008 (ИСО 9001:2008).

28. ГОСТ Р ИСО 9000:2008. Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.

29. ГОСТ Р ИСО 9001:2008. Системы менеджмента качества. Требования.

30. ГОСТ Р ИСО 10014:2008 «Руководящие указания по достижению экономического эффекта в системе менеджмента качества».

31. ГОСТ Р 52976:2008 «Информатизация здоровья. Состав первичных данных медицинской статистики лечебно-профилактического учреждения для электронного обмена этими данными. Общие требования».

32. ГОСТ Р ИСО 9004:2010. Системы менеджмента качества. Рекомендации по улучшению процессов в учреждениях здравоохранения.

33. Номенклатура медицинских услуг (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27.12.2011 N 1664н.

34. ИСО 100013:2001 «Рекомендации по документированию систем менеджмента качества.

35. ISO 13485:2003 «Медицинские изделия. Системы менеджмента качества. Требования для целей регулирования», Международный стандарт.

36. ISO IWA 1:2005 «Системы менеджмента качества. Руководящие указания по улучшению процессов в медицинских учреждениях». Международный стандарт разработан по результатам соглашения международной конференции (IWA – International Workshop Agreement).

37. ISO 26000:2010 «Руководство по социальной ответственности», Международный стандарт

Перечень информационных технологий и программного обеспечения

1. Использование программного обеспечения MS Office Power Point
2. Использование программного обеспечения MS Office 2010
3. Использование видеоматериалов сайта <http://www.youtube.com>
4. Справочно-правовая система Консультант плюс.

I. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью проведения практических занятий является закрепление полученных ординаторами на лекциях знаний, моделирование практических ситуаций, а также проверка эффективности самостоятельной работы ординаторов.

Практическое занятие обычно включает устный опрос слушателей по вопросам семинарских занятий. При этом выявляется степень владения ординаторами материалом лекционного курса, базовых учебников, знание актуальных проблем и текущей ситуации в современном образовательном пространстве. Далее выявляется способность ординаторов применять полученные теоретические знания к решению практического или задачи.

Подготовку к практическому занятию целесообразно начинать с повторения материала лекций. При этом следует учитывать, что лекционный курс лимитирован по времени и не позволяет лектору детально рассмотреть все аспекты изучаемого вопроса. Следовательно, требуется самостоятельно расширять познания как теоретического, так и практического характера. В то же время, лекции дают хороший ориентир ординатору для поиска дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы ординатору в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание ординаторов на то обстоятельство, что в библиотечный список включены не только базовые учебники, но и более углубленные источники по каждой теме курса. Последовательное изучение предмета позволяет ординатора сформировать устойчивую теоретическую базу.

Важной составляющей частью подготовки к практическому занятию является работа ординаторов с научными и аналитическими статьями, которые публикуются в специализированных периодических изданиях. Они

позволяют расширить кругозор и получить представление об актуальных проблемах, возможных путях их решения и/или тенденциях в исследуемой области.

В качестве завершающего шага по подготовке к практическому занятию следует рекомендовать ординатору ознакомиться с результатами научных исследований, соответствующих каждой теме.

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Мультимедийная аудитория с доступом в Internet.

Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line;

Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; документ-камера CP355AF Avervision, видеокамера MP-HD718 Multipix;

Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex;

Подсистема видеокоммутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI Pro Extron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/Rx Extron; врезной интерфейс для подключения ноутбука с ретрактором TAM 201 Standard3 TLS; усилитель-распределитель DVI DVI; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления: усилитель мощности, 1x200 Вт, 100/70 В ХРА 2001-100V Extron; микрофонная петличная радиосистема EW 122 G3 Sennheiser; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CT LP Extron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron; расширение для контроллера управления IPL T CR48; беспроводные ЛВС для обучающихся обеспечены системой на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS).

Практическое обучение проводится на клинической базе.

Клинические базы:

Медицинский центр федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Дальневосточный федеральный университет»;

Краевое Государственное Автономное Учреждение Здравоохранения «Владивостокская Клиническая Больница № 2»;

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница № 2» г. Владивосток;

Учреждение Российской академии наук «Медицинское объединение Дальневосточного Отделения РАН».



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**
по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»
специальность 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная
медицина)»
Форма подготовки очная

**Владивосток
2018**

Самостоятельная работа включает:

1. библиотечную и домашнюю работу с учебной литературой и конспектом лекций,
2. подготовку к практическим занятиям,
3. выполнение индивидуального задания,
4. подготовку реферата,
5. подготовку к тестированию и контрольному собеседованию (зачету).

Порядок выполнения самостоятельной работы студентами определен планом-графиком выполнения самостоятельной работы по дисциплине.

План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение (час)	Форма контроля
1	2-6 неделя	Реферат Индивидуальное задание	10 часов	УО-3-Доклад, сообщение
2	7-16 неделя	Презентация по теме реферата Представление результатов индивидуального задания	30 часов	УО-3-Доклад, сообщение
3	17-18 неделя	Подготовка к зачету	12 часов	УО-1- Собеседование ПР-1 - Тест

Темы докладов и рефератов

1. Пути реформирования здравоохранения: его роль и оценка.
2. Здоровье населения: проблемы и их оценка.
3. Здравоохранение региона – перспективы развития.
4. Охрана здоровья населения: ее возможности в регионе.
5. Ответственность государства в обеспечении населения медицинской помощью.
6. Взрослое население: состояние здоровья.
7. Международная классификация болезней, ее роль и значение.

8. Профилактика – ее проблемы и перспективы.
9. Централизация и децентрализация здравоохранения.
10. Законодательство в здравоохранении: нерешенные вопросы.
11. Экономика здравоохранения: ее роль и возможности внедрения.
12. Финансовое обеспечения здравоохранения – пути решения.
13. Лицензирование и аккредитация в здравоохранении.
14. Роль планирования здравоохранения.
15. Стандарты в здравоохранении.
16. Порядки организации медицинской помощи
17. Медицинское страхование и его роль в здравоохранении.
18. Менеджмент и маркетинг в здравоохранении.
19. Платная медицина и ее место в здравоохранении.
20. Современные медицинские технологии, их роль и возможности внедрения.
21. Структурные изменения в здравоохранении, их необходимость и возможности.
22. Штатное нормирование – возможности использования.
23. Уровни обеспеченности врачами: необходимость корректировки.
24. Поликлиника и ее будущее.
25. Врач общей практики: преимущества и недостатки.
26. Врач общей практики и семейный врач – варианты для России.
27. Участковый врач – достижения и нерешенные проблемы.
28. Стационарная помощь – необходимость структурных перемен.
29. Больничная летальность – возможности снижения.
30. Дневные стационары – их роль и место в системе медицинской помощи.
31. Здоровье населения – стратегия безопасности государства.

Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата

Реферат – творческая деятельность ординатора, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой ординатор решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат выполняется под руководством научного руководителя и предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества, основанного на этических нормах осуществления научной деятельности. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта научно-исследовательской деятельности, соответствующей идеалам и нормам современной науки.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность ординатора. Научный руководитель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно с ординатором проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций. Научный

руководитель принимает текст реферата на проверку не менее чем за десять дней до защиты.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.
6. Основная часть.
7. Заключение.
8. Библиографический список.
9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, научный руководитель, Занятие исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность.

От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается Занятие, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении.

Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

Итак, в заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

Критерии оценки реферата.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г)

явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Рецензент должен четко сформулировать замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

Рецензент может также указать: обращался ли ординатор к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как выпускник вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

Ординатор представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является научный руководитель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить ординатора с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа

ординаторов. Для устного выступления ординатору достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

Оценка 5 ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, Занятие раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка 3 – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка 2 – Занятие реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Оценка 1 – реферат ординатором не представлен.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»
Форма подготовки очная

Владивосток
2018

Паспорт ФОС

Заполняется в соответствии с Положением о фондах оценочных средств образовательных программ высшего образования – программ бакалавриата, специалитета, магистратуры ДВФУ, утвержденным приказом ректора от 12.05.2015 №12-13-850.

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
УК-2 готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Знает	Системы управления и организацию труда в здравоохранении. Лидерство и персональный менеджмент. Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. Медицинскую этику и деонтологию.
	Умеет	Организовывать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений, включая организацию работы с кадрами.
	Владеет	Методами организации гигиенического образования и воспитания населения. Системами управления и организации труда в медицинской организации.
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Знает	Структуру причин и уровни смертности от заболеваний; Критерии оценки показателей, характеризующих состояние медицинской помощи населению; Вопросы организации медицинской помощи населению;
	Умеет	Вычислять и давать оценку основным статистическим показателям; Вычислять и давать оценку демографическим показателям, характеризующим состояние здоровья населения; Вычислять и давать оценку уровню и структуре заболеваемости, смертности; Вычислять и давать оценку показателям, характеризующим заболеваемость с временной утратой трудоспособности; Применять статистические методы обработки данных и интерпретировать полученные результаты; применять методики изучения состояния медицинской помощи населению;

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
	Владеет	<p>Методикой исследования здоровья населения;</p> <p>Методиками сбора, статистической обработки и анализа информации;</p> <p>Методами расчета и анализа основных показателей, используемых учреждениями здравоохранения для оценки медицинской помощи населению;</p>
<p>ПК – 10 – готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;</p>	Знает	<p>Методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.</p> <p>Методики определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.</p> <p>Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.</p> <p>Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области.</p> <p>Принципы организации программ профилактики. Диспансеризацию населения.</p> <p>Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний.</p>
	Умеет	<p>Использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских организаций.</p> <p>Анализировать информацию о состоянии здоровья населения.</p> <p>Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни.</p>
	Владеет	<p>Методикой исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.</p> <p>Методикой определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.</p> <p>Методами организации гигиенического образования и воспитания населения.</p> <p>Методикой формирования и реализации профилактических программ</p>

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ПК – 11 – готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знает	<p>Методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций.</p> <p>Методы оценки качества медицинской помощи в медицинской организации и деятельности медицинского персонала.</p> <p>Вопросы организации экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности.</p>
	Умеет	<p>Оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей.</p> <p>Оценить качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения.</p> <p>Применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений.</p> <p>Применять знания по нормативному, финансовому, ресурсному, методическому обеспечению качества медицинской помощи при решении ситуационных задач.</p> <p>Анализировать и оценивать качество медицинской помощи на примере ситуационных задач.</p> <p>Применять стандарты для оценки и совершенствования качества медицинской помощи</p>
	Владеет	<p>Методами оценки качества медицинской помощи.</p>

Контроль достижения целей курса

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства - наименование	
				текущий контроль	промежуточная аттестация
	<p>Раздел 1 Общие вопросы регулирования медицинской деятельности и организации медицинской помощи в РФ</p> <p>Раздел 5 Вопросы</p>	УК-2	Знать	<p>УО-1</p> <p>Собеседование</p> <p>ПР-4</p> <p>Реферат</p> <p>ТС</p> <p>Презентация</p>	<p>УО-1</p> <p>Собеседование</p> <p>Вопросы к зачету</p> <p>1-10</p>
Уметь	<p>ПР-1</p> <p>Тест</p>				

	этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача		Владеть	УО-1 Решение ситуационных задач	
Раздел 2 Вопросы управления, экономики и планирования медицинской службы Раздел 3 Теоретические основы медицинской статистики Раздел 4 Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности (ВН) и медико-социальной экспертизы (МСЭ) Раздел 6 Медицинское страхование Раздел 7 Правовые основы здравоохранения	ПК-10 ПК-11	УО-1 Собеседование ПР-4 Реферат ТС Презентация	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 15-40	Зачет Вопросы 11-60	
		ПР-1 Тест			
		УО-1 Решение ситуационных задач			

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели	баллы
Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК 2)	знает (пороговый уровень)	Системы управления и организацию труда в здравоохранении. Лидерство и персональный менеджмент. Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.	Знание Систем управления и организации труда в здравоохранении. Лидерство и персональный менеджмент. Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.	Сформированное и структурированное знание систем управления и организации труда в здравоохранении. Лидерства и персонального менеджмента. Форм и методов организации гигиенического образования и	65-71

		Медицинскую этику и деонтологию	Медицинскую этику и деонтологию	воспитания населения. Медицинской этики и деонтологии	
	Умеет	Организовать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений, включая организацию работы с кадрами.	Умение Организовать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений, включая организацию работы с кадрами.	Готов и умеет организовывать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений, включая организацию работы с кадрами.	71-84
	владеет	Методами организации гигиенического образования и воспитания населения. Системами управления и организации труда в медицинской организации.	Навык применения методов организации гигиенического образования и воспитания населения. Систем управления и организации труда в медицинской организации.	Умеет решать задачи по применению Методов организации гигиенического образования и воспитания населения, систем управления и организации труда в медицинской организации.	85-100
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	знает (пороговый уровень)	Основные показатели здоровья детей и подростков	Знание Основных показателей здоровья детей и подростков	Сформированное и структурированное знание Основных показателей здоровья детей и подростков	65-71
	Умеет	Анализировать информацию о показателях здоровья детей и подростков	Умение анализировать информацию о показателях здоровья детей и подростков	Готов и умеет Анализировать информацию о показателях здоровья детей и подростков	71-84
	владеет	методиками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков	Навык владения методиками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков	Умеет решать задачи по сбору и медико-статистическому анализу информации о показателях здоровья детей и подростков	85-100

<p>ПК – 10 – готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;</p>	<p>знает (пороговый уровень)</p>	<p>Методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. Методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп. Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области. Принципы организации программ профилактики. Диспансеризацию населения. Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических инфекционных заболеваний.</p>	<p>Знание Методики исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. Методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп. Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области. Принципы организации программ профилактики. Диспансеризацию населения. Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических инфекционных заболеваний.</p>	<p>Сформированное и структурированное знание методики исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. Методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп. Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области. Принципы организации программ профилактики. Диспансеризацию населения. Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических инфекционных заболеваний.</p>	<p>65-71</p>
---	----------------------------------	--	---	--	--------------

	Умеет	Использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских организаций. Анализировать информацию о состоянии здоровья населения. Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни.	Умение использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских организаций. Анализировать информацию о состоянии здоровья населения. Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни.	Готов и умеет использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских организаций. Анализировать информацию о состоянии здоровья населения. Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни.	71-84
	владеет	Методикой исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп. Методами организации гигиенического образования и воспитания	Навык исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. Методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп. Методами организации гигиенического образования и воспитания населения.	Умеет решать задачи по Методикой исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. Методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп. Методами организации	85-100

		населения. Методикой формирования и реализации профилактических программ	Методикой формирования и реализации профилактических программ	гигиенического образования и воспитания населения. Методикой формирования и реализации профилактических программ	
ПК – 11 – готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	знает (пороговый уровень)	Методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций. Методы оценки качества медицинской помощи в медицинской организации и деятельности медицинского персонала. Вопросы организации экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности.	Знание Методик анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций. Методов оценки качества медицинской помощи в медицинской организации и деятельности медицинского персонала. Вопросов организации экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности.	Сформированное и структурированное знание Методик анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций. Методов оценки качества медицинской помощи в медицинской организации и деятельности медицинского персонала. Вопросов организации экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности.	65-71
	Умеет	Оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей. Оценить качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской	Умение Оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей. Оценить качество оказания медицинской помощи на уровне меди-	Готов и умеет Оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей. Оценить качество оказания медицинской помощи на уровне	71-84

		<p>организации, структурного подразделения. Применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений. Применять знания по нормативному, финансовому, ресурсному, методическому обеспечению качества медицинской помощи при решении ситуационных задач. Анализировать и оценивать качество медицинской помощи на примере ситуационных задач. Применять стандарты для оценки и совершенствования качества медицинской помощи</p>	<p>организации, структурного подразделения. Применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений. Применять знания по нормативному, финансовому, ресурсному, методическому обеспечению качества медицинской помощи при решении ситуационных задач. Анализировать и оценивать качество медицинской помощи на примере ситуационных задач. Применять стандарты для оценки и совершенствования качества медицинской помощи</p>	<p>медицинской организации, структурного подразделения. Применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений. Применять знания по нормативному, финансовому, ресурсному, методическому обеспечению качества медицинской помощи при решении ситуационных задач. Анализировать и оценивать качество медицинской помощи на примере ситуационных задач. Применять стандарты для оценки и совершенствования качества медицинской помощи</p>	
	владеет	<p>Методами оценки качества медицинской помощи.</p>	<p>Навык оценки качества медицинской помощи.</p>	<p>Умеет решать задачи по оценке качества медицинской помощи.</p>	85-100

Вопросы для оценки предварительных компетенций

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания
2. Современные модели здравоохранения.
3. Система охраны здоровья граждан в России. Основные принципы охраны здоровья граждан.
4. Медицинская деятельность. Профессиональные обязанности. Права. Льготы медицинских работников.
5. Этические проблемы современной медицины и здравоохранения.
6. Врачебная тайна. Отношение к врачебной тайне в различных странах.
7. Профессиональные ошибки. Виды ответственности врача
8. Медико-социальные аспекты онкологических заболеваний.
9. Травматизм как медико-социальная проблема.
10. Задачи врача-невролога поликлиники

Оценочные средства для промежуточной аттестации

Вопросы к зачету

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания.
2. Современные модели здравоохранения.
3. Система охраны здоровья граждан в России. Основные принципы охраны здоровья граждан.
4. Основные направления реформирования медицинской помощи населению в России.
5. Основные показатели здоровья и здравоохранения в России.
6. Национальный проект «Здоровье» в сфере здравоохранения.
7. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (ФЗ № 323 от 21.11.2011).
8. Концепция развития здравоохранения РФ до 2020 года.
9. Медицинская деятельность. Профессиональные обязанности. Права. Льготы медицинских работников.
10. Права граждан и отдельных групп населения в области охраны здоровья и оказания медико-социальной помощи. Права пациента.
11. Система подготовки медицинских кадров в России. Формы и методы повышения квалификации медицинского персонала.
12. Система подготовки медицинских кадров в зарубежных странах.
13. Медицинская этика и деонтология. Основные понятия и современные проблемы.
14. Этические проблемы современной медицины и здравоохранения.
15. Врачебная тайна. Отношение к врачебной тайне в различных странах.
16. Профессиональные ошибки. Виды ответственности врача.
17. Организация охраны здоровья граждан в России.
18. Здравоохранение зарубежных стран.

19. Международная классификация болезней, травм и причин смерти, принципы построения, значение в практической деятельности врача педиатра.

20. Медико-социальные аспекты онкологических заболеваний.

21. Травматизм как медико-социальная проблема.

22. Задачи врача-хирурга поликлиники

23. Организация амбулаторно-поликлинической помощи хирургическим больным.

24. Понятие о трудоспособности и различных видах ее нарушений, основные критерии оценки.

25. Инвалидность как медико-социальная проблема.

26. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу. Группы инвалидности. Критерии их установления. Причины инвалидности.

27. Временная нетрудоспособность. Определение. Виды. Причины. Регистрация. Содержание работы врача по экспертизе нетрудоспособности.

28. Должностные обязанности и функции заведующего отделением, заместителя руководителя учреждения в организации и проведении экспертизы нетрудоспособности.

29. Порядок выдачи и правила оформления листка нетрудоспособности при заболеваниях и травмах.

30. Медицинская статистика. Определение, основные разделы, задачи, применение в медико-биологических исследованиях и практике здравоохранения.

31. Организация статистического исследования. Основные этапы.

32. Методика статистического исследования. Элементы плана статистического исследования.

33. Методика статистического исследования. Элементы программы статистического исследования.

34. Средние величины в медицинской статистике. Виды средних величин. Методика их вычисления и анализа. Применение в практической деятельности.

35. Критерии разнообразия средних величин (коэффициент вариации и критерий Стьюдента).

36. Относительные величины в медицинской статистике. Виды. Применение в практической деятельности.

37. Методика вычисления и графическое изображение экстенсивного показателя, интенсивного показателя, показателей наглядности и соотношения.

38. Общественное здоровье: определение, основные показатели. Методы изучения и анализа.

39. Влияние современных физических, биологических и социальных факторов на индивидуальное и общественное здоровье.

40. Понятие о демографии и демографической политике. Основные направления демографической политики в различных странах мира.

41. Демографическая статистика. Содержание. Показатели. Значение для оценки здоровья населения. Методы изучения. Значение для здравоохранения.

42. Естественное движение населения. Основные показатели. Современные тенденции.

43. Смертность населения как медико-социальная проблема. Показатели и способы их вычисления. Уровни смертности. Основные причины и пути снижения.

44. Заболеваемость населения. Основные понятия. Методика расчета основных показателей. Методы изучения, виды и источники информации. Значение в оценке состояния здоровья.

45. Госпитализированная заболеваемость. Источники изучения, способы вычисления и анализ основных показателей.

46. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Источники изучения. Организация статистического учета и формы учетной медицинской документации.

47. Современные стационар замещающие технологии.

48. Система общей врачебной практики (семейного врача) – основа развития первичной медицинской помощи населению.

49. Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению. Роль в современном здравоохранении. Типы учреждений. Задачи. Основные показатели деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений, анализ.

50. Поликлиника для взрослого населения. Структура и основные задачи и показатели деятельности поликлиники. Основы организации деятельности поликлиники.

51. Организация стационарной хирургической помощи населению. Задачи. Основные показатели деятельности стационара, анализ.

52. Профилактика: понятия. Виды профилактики. Организационные основы и методы реализации профилактики. Современные проблемы профилактики.

53. Диспансеризация: определение, цели, задачи. Организационные формы и методы. Основные элементы диспансеризации в работе врачей. Контингенты и группы диспансерного учета. Документация. Основные показатели диспансеризации.

54. Экономика здравоохранения. Определение цели, задачи.

55. Менеджмент в здравоохранении. Определение цели и задачи управления. Управленческий цикл и его элементы.

56. Основные компоненты менеджмента. Принципы управления. Виды управления. Внутреннее и внешнее управление. Особенности управления в системе здравоохранения.

57. Планирование здравоохранения. Задачи планирования, основные принципы. Основные методы планирования. Виды планов в

здравоохранении. Элементы плана (территории, лечебно-профилактического учреждения).

58. Смета лечебно-профилактического учреждения. Основные статьи сметы.

59. Средства обязательного медицинского страхования. Роль Федерального Фонда ОМС.

60. Правовые основы, важнейшие документы для ведения медицинского страхования в России.

**Критерии выставления оценки студенту на зачете
по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»**

Оценка зачета	Требования к сформированным компетенциям
«зачтено»	Оценка «зачтено» выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач;
	если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения;
	если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ;
«незачтено»	Оценка «незачтено» выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Оценочные средства для текущей аттестации

Контрольные тесты предназначены для ординаторов, изучающих курс «Неврология».

Тесты необходимы как для контроля знаний в процессе текущей промежуточной аттестации, так и для оценки знаний, результатом которой может быть выставление зачета.

При работе с тестами ординатору предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Ординатору необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Примеры тестовых заданий

1. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки

a. общественное здоровье и здравоохранение – наука о здоровье и здравоохранении

b. общественное здоровье и здравоохранение – наука о социальных проблемах медицины

c. общественное здоровье и здравоохранение-система мероприятий по охране и здоровья населения

2. Общественное здоровье и здравоохранение - это

a. гигиеническая наука

b. клиническая наука

c. интегративная наука

d. общественная наука

3. При проведении медико-социальных исследований

применяются следующие методы

- a. исторический
- b. статистический
- c. экспериментальный
- d. экономический
- e. социологический
- f. все вышеперечисленные.

4. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения,

являются, кроме

- a. генетические
- b. природно-климатические
- c. уровень и образ жизни населения
- d. уровень, качество и доступность медицинской помощи
- e. все вышеперечисленное

5. Программа государственных гарантий по предоставлению

гражданам бесплатной медицинской помощи должна содержать

- a. перечень соответствующих видов медицинской помощи
- b. объемы медицинской помощи
- c. базовую программу ОМС
- d. подушевой норматив финансирования ЗО
- e. все перечисленное

6. Укажите какой вид медицинской помощи в настоящее время

является наиболее ресурсоемким

- a. стационарная
- b. амбулаторно-поликлиническая
- c. скорая медицинская помощь
- d. санаторно-курортная

7. Повышение качества медицинской помощи населению

возможно при выполнении следующих мероприятий

a. улучшении технологии оказания лечебно-профилактической помощи

b. обучении методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях

c. участия всех специалистов в мероприятиях по контролю качества

d. все вышперечисленное

8. К методам изучения подчиненного, которые целесообразно применять в медицинских учреждениях, относятся

a. анкетирование

b. тестирование

c. наблюдение

d. эксперимент

9. Ятрогенные заболевания являются:

a. частным случаем психогений

b. нежелательными изменениями психики, порожденными врачом

c. расстройствами психики в результате воздействия «слова» врача

d. все вышперечисленное верно

10. Граждане могут обжаловать действия лиц, ущемляющих их права и свободы в области охраны здоровья

a. в вышестоящих государственных органах

b. вышестоящим должностным лицам

c. в суде

d. все вышперечисленное

11. Врач имеет право на страхование профессиональной ошибки в случае если

a. в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей

b. в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью

гражданина, связанный с халатным выполнением профессиональных обязанностей

с. ошибки не связаны с халатным или небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей

12. Медицинская этика:

а. это специфическое проявление общей этики в деятельности врача
б. это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников

с. это наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств

d. верно все перечисленное

e. нет правильного варианта

13. Медицинская деонтология - это:

а. самостоятельная наука о долге медицинских работников

б. прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики

14. Какая на приведенных ниже моделей взаимоотношений «врач-пациент» наиболее рациональное с позиции интересов пациентов

а. «инженерно-техническая модель» - врач как специалист

б. «патерналистская модель» - врач как «духовный отец»

с. «кооперативная модель» - сотрудничество врача и пациента

d. «договорная модель» - врач как «поставщик», а пациент – «потребитель медицинских услуг»

15. К сфере каких взаимоотношений относятся нормы и принципы медицинской этики и деонтологии

а. взаимоотношения врача и пациента

б. взаимоотношения врача и родственников пациента

с. взаимоотношения в медицинском коллективе

d. взаимоотношения медицинских работников и общества

e. все названное

16. Что составляет предмет врачебной тайны

- a. сведения о состоянии пациента в период его болезни
- b. информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении
- c. все вышеперечисленное

17. Соблюдение врачебной тайны необходимо для

- a. защиты внутреннего мира человека, его автономии
- b. защиты социальных и экономических интересов личности
- c. создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений “врач-пациент”
- d. поддержания престижа медицинской профессии
- e. все перечисленное верно.

18. При каких обстоятельствах допускается предоставление сведений составляющих врачебную тайну, без согласия пациента или законного представителя

- a. в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю
- b. при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
- c. по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством
- d. в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей
- e. при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий
- f. все вышеперечисленное

Критерии оценки тестирования

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по

системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе 75-90% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 61-74% предложенных ординатору тестов.

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача №1

При медицинском осмотре 300 учащихся в специализированных школ и колледжей в 48% случаев были выявлены жалобы на головную боль и быструю утомляемость.

1. Что является в данном случае генеральной совокупностью
2. Проведите расчет ошибки репрезентативности

Ситуационная задача №2.

В области за год родились живыми 11870, мёртвыми – 90, умерло в первую неделю жизни – 152.

1. Вычислите и оцените показатели мертворождаемости и перинатальной смертности в области.
2. Какие факторы, влияющие на рождаемость на территории, можно отнести к наиболее значимым

Ситуационная задача №3.

Число умерших жителей за истекший год наблюдения составило 2200 человек, из них детей в возрасте до 1 года – 110. Общая численность населения на данной территории составила 200 000 человек.

1. Каков уровень общей смертности населения и каков удельный вес детей, умерших в возрасте до 1 года?
2. Почему на территории возрос уровень смертности от БСК?

Ситуационная задача № 4.

Поликлиника обслуживает 20000 жителей. В 2002 году в ней заполнено 1100 статистических талонов для регистрации заключительных (уточненных)

диагнозов на больных с заболеваниями нервной системы, в том числе 630 талонов заполнено со знаком «+» на больных, у которых в 2002 году эти заболевания выявлены впервые. Рассчитайте показатели первичной и общей заболеваемости.

1. Рассчитайте показатели первичной заболеваемости.

2. Аспекты реабилитации.

Ситуационная задача №5

При проф. осмотре работников нескольких промышленных предприятий (8970 чел.), было выявлено 250 человек с гипертонической болезнью.

1. Рассчитайте патологическую пораженность.

2. Какие еще показатели заболеваемости по обращаемости вы знаете?

Критерии оценки по решению ситуационных задач:

оценка «отлично» ставится студенту, правильно решившему задачу и обосновавшему свое решение;

- оценку «хорошо» заслуживает студент, правильно решивший задачу, но не обосновавший свое решение на должном уровне;

- оценку «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания для решения задачи, но допустивший погрешности ее решения;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, не решившему задачу.

Индивидуальное задание

Формируется индивидуальная задача совместно с ординатором по теме занятия

Критерии оценки:

Зачтено – ординатор выполнил индивидуальное задание

Не зачтено – ординатор не смог выполнить индивидуальное задание