



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования

«Дальневосточный федеральный университет»
(ДФУ)

ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

«СОГЛАСОВАНО»

Руководитель ОП 32.04.01

 П.Ф. Кику

«13» сентября 2021г.



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Департамента общественного
здоровья и профилактической медицины

 П.Ф. Кику

«13» сентября 2021г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

**Научно-исследовательский семинар: Сравнительный анализ систем
здравоохранения**

Направление подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение»
Образовательная программа «Организация и управление медицинской и
фармацевтической деятельностью»
Форма подготовки: очная

Курс 1 семестр 2

лекции 0 час.

практические занятия 18 час.

всего часов аудиторной нагрузки 18 час.

в том числе с использованием МАО 0 час

самостоятельная работа 90 час.

контрольные работы не предусмотрены

курсовая работа / курсовой проект не предусмотрены

зачет с оценкой 2 семестр

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 31 мая 2017г. № 485.

Рабочая программа обсуждена на заседании Департамента общественного здоровья и профилактической медицины, протокол № 11 от «12» июля 2021г.

Директор Департамента: д.м.н., к.т.н., профессор П.Ф. Кику

Составитель: к.м.н., доцент В.Г. Морева

I. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

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

Директор _____ Кику П.Ф.

II. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

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

Директор _____ Кику П.Ф.

Аннотация

Научно-исследовательский семинар «Сравнительный анализ систем здравоохранения» входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений (индекс Б1.В.06).

НИС «Сравнительный анализ систем здравоохранения» связан с другими курсами государственного образовательного стандарта: «Методология научных исследований в здравоохранении», «Информационные технологии в здравоохранении», «Оценка технологий здравоохранения».

Рабочая программа курса включает 18 часов практических занятий и 90 часов самостоятельной работы студента.

Результаты НИС должны быть использованы в дальнейшем – при прохождении курса Здравоохранение в зарубежных странах. Международное сотрудничество в области здравоохранения.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы /108 академических часов. Является дисциплиной части, формируемой участниками образовательных отношений, изучается на 1 курсе и завершается *зачетом с оценкой*. Учебным планом предусмотрено проведение практических занятий в объеме *18 часов*, а также выделены часы на самостоятельную работу студента – *90 часов*.

Целью «НИС Сравнительный анализ систем здравоохранения» является формирование у магистров целостного теоретического представления о системе здравоохранения зарубежных стран, раскрытие ключевых проблем современного законодательства и практики в области здравоохранения различных стран.

Задачи дисциплины:

- сформировать профессиональные умения, необходимые для осуществления анализа деятельности учреждений здравоохранения;

- формирование целостного представления о системе и структуре законодательства о здравоохранении зарубежных стран, выявление и анализ основных тенденций в области развития здравоохранения, анализ преимуществ и недостатков различных систем;

- обучение современным методам анализа и планирования деятельности медицинской организации, навыкам решения проблем, возникающих в сфере здравоохранения;

Для успешного изучения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы следующие предварительные компетенции: умение применять методологию системного анализа при оценке систем здравоохранения и выработке практических рекомендаций; умение применять знания для разработки комплексных целевых программ развития здравоохранения; владеть знаниями в области международного медицинского права, когда объектом защиты являются интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью.

В результате изучения данной дисциплины у студентов формируются следующие **профессиональные компетенции (элементы компетенций)**:

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ПК-3 способность организации, планирования и контроля деятельности структурного подразделения медицинской организации	Знает	основы планирования, организации и осуществление деятельности структурного подразделения медицинской организации
	Умеет	проводить анализ и оценку показателей деятельности структурного подразделения медицинской организации
	Владеет	навыками подготовки обоснования объемов медицинской помощи и показателей деятельности в соответствии с необходимыми ресурсами в структурном подразделении медицинской организации
ПК-6 способность разрабатывать планы и программы, формировать систему показателей деятельности	Знает	основные методы разработки планов и программ работы медицинской организации, формирование системы показателей деятельности медицинской организации

медицинской организации, оценивать эффективность деятельности медицинской организации, вырабатывать варианты управленческих решений и оценивать риски, связанные с их реализацией	Умеет	поставить и выбрать цель работы медицинской организации, сформулировать задачи, формировать систему показателей деятельности медицинской организации, оценивать эффективность деятельности медицинской организации
	Владеет	методами сбора, обработки, анализа информации, знаниями о научных направлениях в здравоохранении, способах управления ими, выработкой вариантов управленческих решений и оценкой рисков, связанные с их реализацией

Для формирования вышеуказанных компетенций в рамках дисциплины «Научно-исследовательский семинар: Сравнительный анализ систем здравоохранения» применяются следующие методы активного/интерактивного обучения: деловая игра, работа в малых группах, диспут, круглый стол.

I. СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА

Теоретическая часть не предусмотрена учебным планом.

II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА

Практические занятия (18 час.)

Тема 1. Общая характеристика системы здравоохранения, как системы (4 час.)

1. Определение системы здравоохранения.
2. Здравоохранение в различных странах.
3. Международное сотрудничество в области охраны здоровья

Тема 2. Здравоохранение в РФ. Система охраны здоровья граждан в Российской Федерации (2 час.)

1. Здоровоохранение в РФ.
2. Система охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

Тема 3. Система здравоохранения США (2 час.)

1. Структура системы здравоохранения США.
2. Государственные программы.
3. Врачи США.
4. Медицинские расходы.
5. Медицинская страховка.
6. Реформа здравоохранения США.

Тема 4. Система здравоохранения Канады (2 час.)

1. История возникновения.
2. Структура медицинской службы.
3. Частная медицина.
4. Нормирование и контроль в здравоохранении.
5. Медицинские кадры.
6. Финансирование и система оплаты.

Тема 5. Система здравоохранения Кубы (2 час.)

1. Кубинская система здравоохранения – лучшая в мире.
2. Институт семейных врачей.
3. Медицинское образование на Кубе.
4. Профилактическая направленность кубинской медицины.
5. Проблемы здравоохранения Кубы.
6. Предпосылки для преимуществ Кубинской модели здравоохранения.

Тема 6. Система здравоохранения Великобритании (2 час.)

1. История возникновения.
2. Структура медицинской службы.
3. Частная медицина.
4. Нормирование и контроль в здравоохранении.

5. Медицинские кадры.
6. Финансирование и система оплаты.
7. Сходство и различия систем здравоохранения Великобритании и России.

Тема 7. Система здравоохранения Китая и Северной Кореи (2 час.)

1. Система здравоохранения Китая.
2. Система здравоохранения Северной Кореи.

Тема 8. Система здравоохранения Японии (2 час.)

1. Система страхований в Японии.
2. Особенности японской системы здравоохранения.
3. Здравоохранение Японии и технический прогресс.

III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине 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	
1	Темы 1-2	ПК-3	Способность организации, планирования и контроля деятельности структурного	Знает основы планирования, организации и осуществление деятельности структурного	Собеседование УО-1, ПР-3	Зачет Вопросы 1-25

		подразделения медицинской организации	подразделения медицинской организации		
			Умеет проводить анализ и оценку показателей деятельности структурного подразделения медицинской организации	Тесты ПР-1, Работа в малых группах УО-3	
			Владеет навыками подготовки обоснования объемов медицинской помощи и показателей деятельности в соответствии с необходимыми ресурсами в структурном подразделении медицинской организации	Презентация, реферат – ПР4	
2	Темы 3-8	ПК-6 Способность разрабатывать планы и программы, формировать систему показателей деятельности медицинской организации, оценивать эффективность деятельности медицинской организации, вырабатывать варианты управленческих решений и оценивать риски, связанные с их реализацией	Знает основные методы разработки планов и программ работы медицинской организации, формирование системы показателей деятельности медицинской организации	Собеседова ние УО-1, ПР-3	Зачет Вопросы 26- 51
			Умеет поставить и выбрать цель работы медицинской организации, сформулировать задачи, формировать систему показателей деятельности медицинской организации, оценивать эффективность деятельности медицинской организации	Тесты ПР-1 Работа в малых группах УО-3	
			Владеет методами сбора, обработки, анализа информации, знаниями о научных направлениях в здравоохранении, способах управления ими, выработкой вариантов управленческих решений и оценкой рисков, связанные с их реализацией	Презентация я, реферат – ПР4	

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 ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

1. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение. - ГЭОТАР-Медиа. – 2013. – 544 с. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426548.html>

2.Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Медик В. А., Юрьев В. К. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608с.- <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437100.html>

3.Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / В.А. Медик, В.И. Лисицин. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 496с. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437018.htm>

4.Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 544с. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432914.html>

5.Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 288с. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433256.html>

6.Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]: учебник / под ред. В. З.

Кучеренко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424148.html>

7. 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>

8. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / под ред. В. И. Стародубова О. П. Щепина и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -624 с. <http://www.rosmedlib.ru/>

9. Петров В.И., Недогода С.В. Медицина, основанная на доказательствах ГЭОТАР-Медиа. – 2012. – 144 с. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423219.html>

10. 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>

11. Экономика здравоохранения: учебное пособие. 2-е изд. / Под ред. А.В. Решетникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 272 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416044.html>

Дополнительная литература

1. 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. - 141 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:730071&theme=FEFU>

2. Трухачева Н.В. Математическая статистика в медико-биологических исследованиях с применением пакета Statistica / Н. В. Трухачева. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -379 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:730137&theme=FEFU>

3. Экономика здравоохранения / Под. ред. Решетникова А.В. – М.:

ГЭОТАР-МЕД, 2-е изд., 2010. – 272 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:350145&theme=FEFU>

4. Алексеев В.А., Борисов К.Н. Обзор систем здравоохранения в странах мира. Международное здравоохранение/2011 <http://rosmedportal.com>

5. Алексеев В.А., Борисов К.Н. Парадоксы в оценке системы здравоохранения Канады: общественное недовольство системой и панегирик по официальной статистике <http://health-ua.com/articles/1668.html> 2011.

6. World Development Indicators: Health systems
<http://wdi.worldbank.org/table/2.15#>

7. World Development Indicators: Incidence of tuberculosis (per 100,000 people)

<http://data.worldbank.org/indicator/SH.TBS.INCD/countries?display=default>

8. World Development Indicators: Mortality
<http://wdi.worldbank.org/table/2.21#>

9. Edward W. Campion, M.D., and Stephen Morrissey, Ph.D. A Different Model — Medical Care in Cuba N Engl J Med 2013; 368:297-299 January 24, 2013 DOI:

10.1056/NEJMp1215226

<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1215226>

10. Health Insurance: General Characteristics
<http://www.pacificprime.com/country/>

11. Nicholas D. K Health Care? Ask Cuba Published: January 12, 2005
http://www.nytimes.com/2005/01/12/opinion/12kris.html?_r=0

12. Peter Lind Failure of American Health Care («Крах американского здравоохранения»)

<http://communities.washingtontimes.com/neighborhood/stress-and-health-dr-lind/2012/nov/4/failure-american-health-care/>

13. Tara Weiss Reasons Not To Become A Doctor Причины не становиться врачом // Reasons Not To Become A Doctor (англ.)

http://www.forbes.com/2008/05/05/physicians-training-prospects-lead-careers-cx_tw_0505doctors.html

14. UNESCO Santiago offered a workshop on health literacy in Cuba 22.04.2014 - UNESCO Office in Santiago

http://www.unesco.org/new/en/member-states/single-view/news/alfabetizacion_en_salud_la_unesco_santiago_imparte_taller_en_cuba/#.U5rISPl_uCk

15. WHO praises Cuba's health care system

http://news.xinhuanet.com/english/health/2012-03/28/c_131493136.htm

16. Алекс К. Система здравоохранения на Кубе <http://cyberland.ws/687-sistema-zdravoohraneniya-na-kube.html>

17. Алексеев В.А., Борисов К.Н., Рожецкая С.В. Руководителю ЛПУ / Международное здравоохранение / Том 2 2011 / Проблемы здравоохранения США и предпринимаемая реформа

http://www.rosmedportal.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1410:2011-10-11-21-28-46&catid=25:the-project

18. ВОЗ: Куба - страна с лучшей в мире системой медицины Newsland 31.03.2012 <http://newsland.com/news/detail/id/927198/>

19. Глобальная обсерватория здравоохранения хранилище данных <http://apps.who.int/gho/data/node.main.75?lang=en>

20. Данные о расходах на национальное здравоохранение (США), по данным Министерства здравоохранения // National Health Expenditure Data (U.S.) from United States Department of Health and Human Services (CMS) http://www.cms.gov/Research-Statistics-Data-and-Systems/Statistics-Trends-and-Reports/NationalHealthExpendData/index.html?redirect=/NationalHealthExpendData/01_Overview.asp

http://www.cms.gov/Research-Statistics-Data-and-Systems/Statistics-Trends-and-Reports/NationalHealthExpendData/index.html?redirect=/NationalHealthExpendData/01_Overview.asp

21. Джон Уоллер Куба - здоровье для всех

<http://latinos.by.ru/cuba/index.html>

22.Ефимова М. Исцеляя Америку. История системы здравоохранения в США <http://www.svoboda.org/content/transcript/1882910.html>

23.Здравоохранение Кубы (по материалам health-ua.com) http://kpu-ch.com/news/zdravookhranenie_kuby/2012-05-24-841

24.Канцидайло Т. Здравоохранение Кубы: пример для многих стран <http://health-ua.com/articles/3692.html>

25.Кипервас И. Американская медицина: плюсы и минусы [http://www.rusamny.com/357/t04\(357\).htm](http://www.rusamny.com/357/t04(357).htm)

26.Козлов К. США: краткий обзор реформы здравоохранения Сбербанк России 2010 http://www.sbrf.ru/common/img/uploaded/files/pdf/press_center/Review_us_health_reform.pdf

27.Национальный Центр Статистики Здравоохранения // National Center for Health Statistics <http://www.cdc.gov/nchs/>

28.Сайт Всемирной организации здравоохранения <http://www.who.int/ru/>

29.Тэннер М «Сравнительный анализ систем здравоохранения в разных странах» <http://polit.ru/article/2010/05/31/healthcare/>

30.Финансирование систем здравоохранения. Путь к всеобщему охвату населения медико-санитарной помощью. Доклад о состоянии здравоохранения в мире - 2010. – 106. с. http://www.who.int/whr/2010/whr10_ru.pdf?ua=1

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети

«Интернет», необходимых для освоения дисциплины

1.База данных патентов и поиск патентов <http://www.freepatent.ru/>

2.Интернет портал по здравоохранению <http://bio-x.ru/go.mail.ru/search?rf=e.mail.ru&fm=1&us=15&usln=3&usstr=здравоохранен>

<https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/663252>
ранение

3. Сайт научные исследования <https://infopedia.su/4x3e87.html>;
<https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/663252>

4. Электронная библиотека СГАУ - <http://library.sgau.ru>

5. НЭБ - <http://elibrary.ru>

6. <http://edu.znate.ru/docs/3997/index-94535-6.html>

7. Студенческая библиотека <http://www.studmedlib.ru>

8. <http://vladmedicina.ru> Медицинский портал Приморского края

9. <http://www.rosminzdrav.ru> Официальный сайт Министерства
здравоохранения Российской Федерации

10. <http://meduniver.com> Медицинский сайт о различных сферах медицины

Перечень информационных технологий и программного обеспечения

- Microsoft Office Professional Plus 2010;
- офисный пакет, включающий программное обеспечение для работы с различными типами документов (текстами, электронными таблицами, базами данных и др.);
- 7Zip 9.20 - свободный файловый архиватор с высокой степенью сжатия данных;
- ABBYY FineReader 11 - программа для оптического распознавания символов;
- Adobe Acrobat XI Pro – пакет программ для создания и просмотра электронных публикаций в формате PDF;
- ESET Endpoint Security - комплексная защита рабочих станций на базе ОС Windows. Поддержка виртуализации + новые технологии;
- WinDjView 2.0.2 - программа для распознавания и просмотра файлов с одноименным форматом DJV и DjVu.

VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Успешное освоение дисциплины предполагает активную работу студентов на всех занятиях аудиторной формы: практиках, выполнении аттестационных мероприятий. В процессе изучения дисциплины студенту необходимо ориентироваться на проработку материала, подготовку к практическим занятиям, выполнение контрольных и творческих работ.

Практические занятия курса «НИС Сравнительный анализ систем здравоохранения» проводятся по всем разделам учебной программы. Практические работы направлены на формирование у студентов навыков самостоятельной исследовательской работы. В ходе практических занятий магистр выполняет комплекс заданий.

Активному закреплению теоретических знаний способствует обсуждение проблемных аспектов дисциплины в форме семинара. При этом происходит развитие навыков самостоятельной исследовательской деятельности в процессе работы с научной литературой, периодическими изданиями, формирование умения аргументированно отстаивать свою точку зрения, слушать других, отвечать на вопросы, вести дискуссию.

При написании рефератов рекомендуется самостоятельно найти литературу к нему. В реферате раскрывается содержание исследуемой проблемы. Работа над рефератом помогает углубить понимание отдельных вопросов курса, формировать и отстаивать свою точку зрения, приобретать и совершенствовать навыки самостоятельной творческой работы, вести активную познавательную работу.

Для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации проводится собеседование и опрос.

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническое обеспечение реализации дисциплины включает в себя аудитории для проведения лекций и практических занятий, оборудованных мультимедийным обеспечением и соответствующие санитарным и противоположным правилам и нормам.

Лекционная аудитория и аудитория для проведения практических заданий: мультимедийный проектор Mitsubishi – 1 шт; аудио усилитель Sennhiser – 1 шт; колонки – 4 шт; ИБП – 1 шт; настенный экран. Расположение: 690001, Приморский край, г. Владивосток, о. Русский, кампус ДВФУ, корпус М, ауд.419.

Практические занятия:

<p>Мультимедийная аудитория: Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; документ-камера CP355AF AVervision, видекамера MP-HD718 Multipix; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокоммутации: Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления: усилитель мощности, беспроводные ЛВС на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS).</p>	<p>690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, Школа биомедицины, ауд. М 419, площадь 74,9 м²</p>
--	--

Самостоятельная подготовка студентов к практическим занятиям осуществляется в компьютерных классах, оборудованных выходом в интернет

<p>Компьютерный класс на 22 рабочих места: Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty (25 шт.)</p>	<p>690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, ауд. М612, площадь 47,2 м²</p>
<p>Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty Скорость доступа в Интернет 500 Мбит/сек.</p>	<p>Читальные залы Научной библиотеки ДВФУ с открытым</p>

<p>Рабочие места для людей с ограниченными возможностями здоровья оснащены дисплеями и принтерами Брайля; оборудованы: портативными устройствами для чтения плоскочечатных текстов, сканирующими и читающими машинами видеоувеличителем с возможностью регуляции цветовых спектров; увеличивающими электронными лупами и ультразвуковыми маркировщиками</p>	<p>доступом к фонду (корпус А - уровень 10)</p>
---	---



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

Школа медицины

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ
ОБУЧАЮЩИХСЯ**

НИС Сравнительный анализ систем здравоохранения
Направление подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение»
Образовательная программа «Организация и управление медицинской и
фармацевтической деятельностью»
Форма подготовки очная

**Владивосток
2021**

План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение	Форма контроля
1	2-6 неделя	Подготовка рефератов	24 часа	УО-3-Доклад, сообщение
2	7-16 неделя	Подготовка презентации	24 часа	УО-3-Доклад, сообщение
3	17-18 неделя	Подготовка к зачету	42 часа	УО-1- Собеседование ПР-1 – Тест Зачет

Рекомендации по самостоятельной работе студентов

Цель самостоятельной работы студента – осмысленно и самостоятельно работать сначала с учебным материалом, затем с научной информацией, заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою профессиональную квалификацию.

Процесс организации самостоятельной работы студентов включает в себя следующие этапы:

- подготовительный (определение целей, составление программы, подготовка методического обеспечения, подготовка оборудования);
- основной (реализация программы, использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения, передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы);
- заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, оценка эффективности программы и приемов работы, выводы о направлениях оптимизации труда).

В процессе самостоятельной работы студент приобретает навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности. Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, она планируется студентом

самостоятельно. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Самостоятельная работа студентов состоит из подготовки к практическим занятиям, работы над рекомендованной литературой, написания докладов по теме семинарского занятия, подготовки презентаций, выполнения контрольной работы, рефератов.

Преподаватель предлагает каждому студенту индивидуальные и дифференцированные задания. Некоторые из них могут осуществляться в группе (например, подготовка доклада и презентации по одной теме могут делать несколько студентов с разделением своих обязанностей – один готовит научно-теоретическую часть, а второй проводит анализ практики).

Одним из необходимых компонентов успешного освоения курса является написание реферата.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям, самостоятельный информационный поиск.

Методические рекомендации по самостоятельной работе студентов

По мере освоения материала по тематике дисциплины предусмотрено выполнение самостоятельной работы студентов по сбору и обработке литературного материала для расширения области знаний по изучаемой дисциплине, что позволяет углубить и закрепить конкретные практические знания, полученные на аудиторных занятиях. Для изучения и полного освоения программного материала по дисциплине используется учебная, справочная и другая литература, рекомендуемая настоящей программой, а также профильные периодические издания.

При самостоятельной подготовке к занятиям студенты конспектируют материал, самостоятельно изучают вопросы по пройденным темам, используя при этом учебную литературу из предлагаемого списка, периодические печатные издания, научную и методическую информацию, базы данных информационных сетей (Интернет и др.).

Самостоятельная работа складывается из таких видов работ как изучение материала по учебникам, справочникам, видеоматериалам и презентациям, а также прочим достоверным источникам информации; подготовка к зачету. Для закрепления материала достаточно, перелистывая конспект или читая его, мысленно восстановить материал. При необходимости обратиться к рекомендуемой учебной и справочной литературе, записать непонятные моменты в вопросах для уяснения их на предстоящем занятии.

Подготовка к практическим занятиям. Этот вид самостоятельной работы состоит из нескольких этапов:

1) Повторение изученного материала. Для этого используются конспекты лекций, рекомендованная основная и дополнительная литература;

2) Углубление знаний по теме. Необходимо имеющийся материал в лекциях, учебных пособиях дифференцировать в соответствии с пунктами плана практического занятия. Отдельно выписать неясные вопросы, термины. Лучше это делать на полях конспекта лекции или учебного пособия. Уточнение надо осуществить при помощи справочной литературы (словари, энциклопедические издания и т.д.);

3) Составление развернутого плана выступления, или проведения расчетов, решения задач, упражнений и т.д. При подготовке к практическим занятиям студенты конспектируют материал, готовятся ответы по приведенным вопросам по темам практических занятий. Дополнительно к практическому материалу студенты самостоятельно изучают вопросы по пройденным темам, используя при этом учебную литературу из предлагаемого

списка, периодические печатные издания, научную и методическую информацию, базы данных информационных сетей (Интернет и др.).

Требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы

Специальных требований к предоставлению и оформлению результатов данной самостоятельной работы нет.

Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата

Реферат – творческая деятельность студента, 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 студент 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 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 студента. Преподаватель 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.

Преподаватель 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, преподаватель, тема 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 тема, 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.

Методические рекомендации для подготовки презентаций

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо обработать информацию, собранную при написании реферата.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.
6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).
7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций – метафора. Их назначение – вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма – визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица – конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее

основное назначение – структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

Практические советы по подготовке презентации

- печатный текст + слайды + раздаточный материал готовятся отдельно;
- слайды – визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;
- текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;
- рекомендуемое число слайдов 17-22;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;
- раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.

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 студент 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).

Студент представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является преподаватель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить студента с рецензией за несколько дней до защиты.

Оппонентов назначает преподаватель из числа студентов. Для устного выступления студенту 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, тема 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 – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Оценка 1 – реферат студентом не представлен.

Темы рефератов и презентаций

1. Сравнительный анализ систем здравоохранения в системе рыночных отношений.
2. Медико-правовые проблемы реформы здравоохранения.
3. Здоровье как международная правовая категория.
4. Международное медицинское право.
5. Общая характеристика системы здравоохранения как системы.

6. Алма-Атинская конференция в 1978 году. Ее значение.
7. ВОЗ – история возникновения.
8. ВОЗ - задачи, функции.
9. Сравнение системы здравоохранения Великобритании и России
10. Сравнение системы здравоохранения США и России
11. Система здравоохранения Северной Кореи
12. Система здравоохранения Франции
13. Система здравоохранения Дании
14. Подходы к классификации систем здравоохранения

Критерии оценки самостоятельной работы студентов

Оценивание самостоятельных работ проводится по критериям:

- полнота и качество выполненных заданий;
- владение методами и приемами компьютерного моделирования в исследуемых вопросах, применение инструментария программных средств;
- качество оформления отчета, использование правил и стандартов оформления текстовых и электронных документов;
- использование данных отечественной и зарубежной литературы, источников Интернет, информации нормативно - правового характера и передовой практики;
- отсутствие фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы.

При оценке знаний студентов учитывается не только объем знаний, но, прежде всего, качество усвоения материала, понимание логики учебной дисциплины, оцениваются умение свободно, грамотно, логически стройно излагать изученное, способность аргументировано защищать собственную точку зрения.

На «отлично» оцениваются ответ по самостоятельным заданиям, в котором системно, логично и последовательно изложен материал.

Оценка «хорошо» предполагает знание материала и способность сделать самостоятельные выводы, комментировать излагаемый материал; ответ с незначительными недочетами.

На «удовлетворительно» оценивается усвоение материала, когда студент недостаточно глубоко изучил некоторые разделы, допускает нечеткие формулировки, дает неполные ответы.

«Неудовлетворительно» ставится в случае, когда студент не знает значительной части учебного материала, допускает существенные ошибки; знания носят бессистемный характер.

Критерии оценки реферата

- 100-86 баллов («отлично») выставляется обучающемуся, если он выразил своё мнение по сформулированной проблеме, аргументировал его, точно определив ее содержание и составляющие. Приведены данные отечественной и зарубежной литературы, статистические сведения, информация нормативно-правового характера. Обучающийся знает и владеет навыком самостоятельной исследовательской работы по теме исследования; методами и приемами анализа теоретических и/или практических аспектов изучаемой области.

- 85-76 баллов («хорошо») - работа характеризуется смысловой цельностью, связностью и последовательностью изложения; допущено не более 1 ошибки при объяснении смысла или содержания проблемы. Для аргументации приводятся данные отечественных и зарубежных авторов. Продемонстрированы исследовательские умения и навыки. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы, нет.

- 75-61 балл («удовлетворительно») - обучающийся проводит достаточно самостоятельный анализ основных этапов и смысловых

составляющих проблемы; понимает базовые основы и теоретическое обоснование выбранной темы. Привлечены основные источники по рассматриваемой теме. Допущено не более 2 ошибок в смысле или содержании проблемы.

- 60-50 баллов («неудовлетворительно») - если работа представляет собой пересказанный или полностью переписанный исходный текст без каких-либо комментариев, анализа. Не раскрыта структура и теоретическая составляющая темы. Допущено три или более трех ошибок в смысловом содержании раскрываемой проблемы.



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

ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

НИС Сравнительный анализ систем здравоохранения

Направление подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение»

Образовательная программа «Организация и управление медицинской и
фармацевтической деятельностью»

Форма подготовки очная

Владивосток

2021

Паспорт ФОС

по дисциплине «НИС Сравнительный анализ систем здравоохранения»

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ПК-3 способность организации, планирования и контроля деятельности структурного подразделения медицинской организации	Знает	основы планирования, организации и осуществление деятельности структурного подразделения медицинской организации
	Умеет	проводить анализ и оценку показателей деятельности структурного подразделения медицинской организации
	Владеет	навыками подготовки обоснования объемов медицинской помощи и показателей деятельности в соответствии с необходимыми ресурсами в структурном подразделении медицинской организации
ПК-6 способность разрабатывать планы и программы, формировать систему показателей деятельности медицинской организации, оценивать эффективность деятельности медицинской организации, вырабатывать варианты управленческих решений и оценивать риски, связанные с их реализацией	Знает	основные методы разработки планов и программ работы медицинской организации, формирование системы показателей деятельности медицинской организации
	Умеет	поставить и выбрать цель работы медицинской организации, сформулировать задачи, формировать систему показателей деятельности медицинской организации, оценивать эффективность деятельности медицинской организации
	Владеет	методами сбора, обработки, анализа информации, знаниями о научных направлениях в здравоохранении, способах управления ими, выработкой вариантов управленческих решений и оценкой рисков, связанные с их реализацией

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства – наименование	
				текущий контроль	промежуточная аттестация
1	Темы 1-2	ПК-3	Способность организации, планирования и контроля деятельности структурного подразделения медицинской организации	Знает основы планирования, организации и осуществление деятельности структурного подразделения медицинской организации	Собеседование УО-1, ПР-3 Зачет Вопросы 1-25

			<p>Умеет проводить анализ и оценку показателей деятельности структурного подразделения медицинской организации</p> <p>Владеет навыками подготовки обоснования объемов медицинской помощи и показателей деятельности в соответствии с необходимыми ресурсами в структурном подразделении медицинской организации</p>	<p>Тесты ПР-1, Работа в малых группах УО-3</p> <p>Презентация, реферат – ПР4</p>	
2	Темы 3-8	<p>ПК-6 Способность разрабатывать планы и программы, формировать систему показателей деятельности медицинской организации, оценивать эффективность деятельности медицинской организации, вырабатывать варианты управленческих решений и оценивать риски, связанные с их реализацией</p>	<p>Знает основные методы разработки планов и программ работы медицинской организации, формирование системы показателей деятельности медицинской организации</p> <p>Умеет поставить и выбрать цель работы медицинской организации, сформулировать задачи, формировать систему показателей деятельности медицинской организации, оценивать эффективность деятельности медицинской организации</p> <p>Владеет методами сбора, обработки, анализа информации, знаниями о научных направлениях в здравоохранении, способах управления ими, выработкой вариантов управленческих решений и оценкой рисков, связанные с их реализацией</p>	<p>Собеседование УО-1, ПР-3</p> <p>Тесты ПР-1 Работа в малых группах УО-3</p> <p>Презентация, реферат – ПР4</p>	<p>Зачет Вопросы 26-51</p>

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		Критерии	Показатели	Баллы
ПК-3 способность организации, планирования и контроля деятельности структурного подразделения медицинской организации	знает (пороговый уровень)	основы планирования и организации мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения в соответствии с ресурсами медицинской организации и потребностями населения	знание основ планирования и организации мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения в соответствии с ресурсами медицинской организации и потребностями населения	способность объяснить и применить на практике основы планирования и организации мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения в соответствии с ресурсами медицинской организации и потребностями населения	61-70
	умеет (продвинутый)	надлежащим образом оформлять официальные медицинские документы, вести первичную медицинскую документацию, осуществлять мероприятия по обеспечению охраны здоровья, проводить анализ и оценку показателей деятельности медицинской организации	проводить анализ и оценку показателей деятельности медицинской организации, управление ресурсами медицинской организации, разрабатывать и внедрять системы менеджмента качества в медицинской организации, обосновывать объемы медицинской помощи в соответствии с ресурсами медицинской организации и потребностями населения	способность проводить анализ и оценку показателей деятельности медицинской организации, управление ресурсами медицинской организации, разработку и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации в соответствии с ресурсами медицинской организации и потребностями населения	71-84
	владеет (высокий)	методиками планирования и организации	владение методиками планирования и	способность проведения анализа и оценки	85-100

		мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения, разработки и внедрения системы менеджмента качества в медицинской организации, подготовку обоснования объемов медицинской помощи в соответствии с ресурсами медицинской организации и потребностями населения	организации мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения анализ и оценку показателей деятельности медицинской организации, управление ресурсами медицинской организации, разработку и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации	показателей деятельности медицинской организации, управление ресурсами медицинской организации, разработкой и внедрением системы менеджмента качества в медицинской организации, подготовкой обоснования объемов медицинской помощи в соответствии с ресурсами медицинской организации и потребностями населения	
ПК-6 способность разрабатывать планы и программы, формировать систему показателей деятельности медицинской организации, оценивать эффективность деятельности медицинской организации, вырабатывать варианты управленческих решений и оценивать риски, связанные с их реализацией	знает (пороговый уровень)	основы планирования и принципы организации и осуществления мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения, основные показатели деятельности медицинской организации	основы планирования мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения и умеет оценивать эффективность деятельности медицинской организации	применение основ планирования мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения, систему показателей деятельности медицинской организации с учетом управленческих решений	65-71
	умеет (продвинутый)	планировать мероприятия по обеспечению охраны здоровья населения; разрабатывать планы, и программы, формировать систему	надлежащим образом оформлять официальные медицинские документы, вести первичную медицинскую документацию,	осуществлять мероприятия по обеспечению охраны здоровья населения, формировать систему показателей деятельности медицинской	71-84

		показателей деятельности медицинской организации	вырабатывать варианты управленческих решений и оценивать риски, связанные с их реализацией	организации, оценивать эффективность деятельности медицинской организации	
	владеет (высокий)	навыками планирования, организации и осуществления мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения	навыками подготовки обоснования объемов медицинской помощи в соответствии с ресурсами медицинской организации и потребностями населения	обоснованием объемов медицинской помощи в соответствии с ресурсами медицинской организации и потребностями населения, вариантами управленческих решений и оценкой рисков, связанные с их реализацией	85-100

Методические рекомендации, определяющие процедуры оценивания результатов освоения дисциплины

Текущая аттестация студентов. Проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной. Проводится в форме контрольных мероприятий: защиты контрольной работы, собеседования по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

Объектами оценивания выступают:

- учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);
- степень усвоения теоретических знаний (опрос);
- уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы (коллоквиум);
- результаты самостоятельной работы.

Промежуточная аттестация студентов. Проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной. Предусматривает учет результатов всех этапов освоения курса. При условии успешно пройденных двух этапов текущей аттестации, студенту выставляется промежуточная аттестация (зачет, экзамен).

Зачетно-экзаменационные материалы. При оценке знаний студентов промежуточным контролем учитывается объем знаний, качество их усвоения, понимание логики учебной дисциплины, место каждой темы в курсе. Оцениваются умение свободно, грамотно, логически стройно излагать изученное, способность аргументировано защищать собственную точку зрения.

Аттестация студентов по дисциплине «НИС Сравнительный анализ систем здравоохранения» проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ в виде зачета с оценкой.

I. Оценочные средства для промежуточной аттестации

Вопросы к зачету

1. Сравнительный анализ систем здравоохранения в системе рыночных отношений.
2. Медико-правовые проблемы реформы здравоохранения.
3. Здоровье как международная правовая категория.
4. Международное медицинское право.
5. Общая характеристика системы здравоохранения как системы.
6. Алма-Атинская конференция в 1978 году, ее значение.
7. ВОЗ – история возникновения, задачи, функции.
8. Сравнение системы здравоохранения Великобритании и России
9. Сравнение системы здравоохранения США и России
10. Система здравоохранения Северной Кореи
11. Система здравоохранения Франции

12. Система здравоохранения Дании
13. Подходы к классификации систем здравоохранения
14. Государственная система здравоохранения.
15. Страховая система здравоохранения.
16. Частнопредпринимательская система здравоохранения.
17. Основные направления реформирования систем здравоохранения в странах Центральной и Восточной Европы.
18. Организация здравоохранения в развивающихся странах.
19. Международное сотрудничество в области здравоохранения.
Всемирная Организация Здравоохранения.

**Критерии выставления оценки на зачете по дисциплине «НИС
Сравнительный анализ систем здравоохранения»**

Оценка зачета с оценкой	Требования к сформированным компетенциям
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется студенту, 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;
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется студенту, 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;
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, 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;
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

II. Оценочные средства для текущей аттестации

Контрольные тесты предназначены для магистров, изучающих курс «НИС Сравнительный анализ систем здравоохранения».

При работе с тестами предлагается выбрать один или несколько вариантов ответа из предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. 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.

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 на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных тестов.

Примерные тестовые задания

Инструкция: Из предлагаемых вариантов ответов выберите один или несколько отметьте его любым знаком.

1. Всемирная Организация Здравья приводит факторы, влияющие на здоровье:

- а) доход и социальный статус;
- б) социальная опора: семья, друзья и окружение;
- в) образование;
- г) профессия и условия труда;
- д) природная окружающая среда;
- е) личная гигиена и умение следить за собой;

- ё) генетическая наследственность;
- ж) уровень медицинского обслуживания в регионе проживания.

2. Кто финансирует систему здравоохранения в Канаде

- финансирование осуществляется за счет местных налогов
- финансирование осуществляется за счет государственных подоходных налогов
- финансирование осуществляется за счет средств работодателей
- финансирование осуществляется за счет приобретения страховых полюсов
- здравоохранение в Канаде платное

3. Кто финансирует систему здравоохранения на Кубе

- финансирование осуществляется за счет местных налогов
- финансирование осуществляется за счет государственных подоходных налогов
- финансирование осуществляется за счет средств работодателей
- финансирование осуществляется за счет приобретения страховых полюсов
- здравоохранение на Кубе платное

4. Кто финансирует систему здравоохранения США

- финансирование осуществляется за счет местных налогов
- финансирование осуществляется за счет государственных подоходных налогов
- финансирование осуществляется за счет средств работодателей
- финансирование осуществляется за счет приобретения страховых полюсов
- здравоохранение в США платное

5. Кто финансирует систему здравоохранения Великобритании

- финансирование осуществляется за счет местных налогов
- финансирование осуществляется за счет государственных подоходных налогов
- финансирование осуществляется за счет средств работодателей
- финансирование осуществляется за счет приобретения страховых полюсов
- здравоохранение в Великобритании платное

6. Кто финансирует систему здравоохранения Южной Кореи

- финансирование осуществляется за счет местных налогов
- финансирование осуществляется за счет государственных подоходных налогов
- финансирование осуществляется за счет средств работодателей
- финансирование осуществляется за счет приобретения страховых полюсов
- здравоохранение в Южной Корее платное

7. Кто финансирует систему здравоохранения Северной Кореи

- финансирование осуществляется за счет местных налогов
- финансирование осуществляется за счет государственных подоходных налогов
- финансирование осуществляется за счет средств работодателей
- финансирование осуществляется за счет приобретения страховых полюсов
- здравоохранение в Северной Корее платное

8. Кто финансирует систему здравоохранения Японии

- финансирование осуществляется за счет местных налогов
- финансирование осуществляется за счет государственных подоходных налогов
- финансирование осуществляется за счет средств работодателей
- финансирование осуществляется за счет приобретения страховых полюсов
- здравоохранение в Японии платное

9. В какой стране в 1978 году система здравоохранения была признана лучшей в мире

- в Канаде
- на Кубе
- в США
- в Великобритании
- в Японии
- в России

10. В какой стране в 2012 году система здравоохранения была признана лучшей в мире

- в Канаде
- на Кубе
- в США
- в Великобритании
- в Японии
- в России

11. В какой стране зародилась формулярная система

- в Канаде
- на Кубе
- в США
- в Великобритании
- в Японии
- в России

12. Что гарантирует акт о здравоохранении Канадцев?

- здоровье всех граждан и постоянных жителей Канады застраховано государством.

- каждый житель Канады имеет право на медицинское обслуживание учреждениями и работниками здравоохранения страны
- управление системой здравоохранения в Канаде осуществляется представителями правительства и избираемыми официальными лицами.
- расходы на здравоохранение оплачиваются из налогов, собранных с населения.
- представители отчитываются перед народом Канады.
- иммигранты с видом на жительство и конвенционные беженцы не имеют права на медицинскую помощь

13. Акт о Здравоохранении Населения Канады был принят как закон

- в 1947 году
- в 1984 году
- в 2005 году
- в 2013 году

14. США занимают ведущее место по

- уровню и результативности научных исследований
- продолжительности жизни
- заболеваемости
- числу нобелевских лауреатов в области медицины
- обеспеченности самым современным медицинским оборудованием

15. В 2000 году США заняли по уровню здоровья граждан

- 56 место в мире
- 1 место в мире
- 2 место в мире
- 72 место в мире

16. Гарантирует ли США своим гражданам универсальную и всеобъемлемую систему медицинского страхования

- да
- нет
- США не работает по программам медицинского страхования

17. По данным исследования Гарварда в 2009 году, отсутствие медицинского страхования в США служит причиной примерно

- 45 тыс. дополнительных смертей в год
- 14 тыс. дополнительных смертей в год
- 78 тыс. дополнительных смертей в год
- в США нет медицинского страхования, медицинская помощь финансируется государством

18. В функции Министерства здравоохранения США входит

- контроль за медицинской системой и реализацией социальных программ
- контроль за медицинской наукой
- мониторинг ситуации в области здоровья
- контроль за оказанием медицинской помощи всем гражданам США

19. Медицина США функционирует на следующих уровнях

- первичная медико-санитарная помощь
- семейная медицина
- госпитальная помощь
- высокотехнологичная помощь
- общественное здравоохранение

20. Есть ли в США единое централизованное управление здравоохранением

- да есть, его функции выполняет Министерство здравоохранения США
- да есть, его функции выполняет департамент Правительства США
- отсутствует единое централизованное управление

21. Какие типы больниц есть в США

- государственные
- муниципальные
- частные прибыльные
- частные «бесприбыльные»

22. По программе Medicaid в США предоставляются следующие услуги

- стационарное и амбулаторное лечение
- консультации хирургов
- консультации офтальмологов
- пребывание в домах престарелых,
- лабораторная диагностика
- рентгенологические методы исследования

23. Продолжительность резидентуры для кардиохирурга в США

- 4 года
- 6 лет
- 8 лет
- 2 года

24. Продолжительность резидентуры в США составляет

- 2 года
- 3 года
- 4 года
- 5 лет

25. По данным Министерства здравоохранения США, к 2017 году расходы на медицину составят

15,5 % ВВП

11 % ВВП

17,5% ВВП

19,5% ВВП

26. Какие виды страховки предоставляются работодателями США

- «плата за услуги»

-«управляемые услуги»

-«все включено»

27. Какова минимальная стоимость медицинской страховки на 1 месяц в США

- 50 долларов

-130 долларов

- 150 долларов

- 300 долларов

28. Какой из президентов США создал программы Medicare и Medicaid?

Джонсон

Трумэн

Картер

Рейган

Обама

29. Продолжительности жизни больше всего

-в США

-в Канаде

- в России

30. Какая основная проблема здравоохранения Канады?

- низкое качество медицинской помощи

- длинные очереди на ожидание приема

- высокие цены на медицинские услуги

- дефицит врачей

- дефицит медицинских сестер

- низкая зарплата врачей

- платное физиотерапевтическое лечение

31. Канадский закон о здоровье

-запрещает предоставление платных медицинских услуг

-разрешает предоставление платных медицинских услуг

- разрешает предоставление платных медицинских услуг, которые не предусмотрены в муниципальных планах здравоохранения

32. Стационары в Канаде в большинстве являются

- частными
- государственными
- муниципальными

33. В какой стране выше всего обеспеченность врачами

- в США
- в Великобритании
- во Франции
- в России

34. В какой стране выше всего обеспеченность медицинскими сестрами

- в США
- в Великобритании
- во Франции
- в России

35. В Канаде курит

- 15 % населения
- 18% населения
- 23 % населения
- 26,5% населения

36. Бюджетные траты на здравоохранение Кубы в 2012 году составили

- 8,2% от ВВП
- 12% от ВВП
- 4,3% от ВВП
- 4,5% от ВВП
- 8,6% от ВВП

37. Какая основная проблема здравоохранения Кубы?

- низкое качество медицинской помощи
- длинные очереди на ожидание приема
- высокие цены на медицинские услуги
- дефицит врачей
- дефицит медицинских сестер
- низкая зарплата врачей
- платное физиотерапевтическое лечение

Критерии оценки тестирования

Оценивание проводится в сеансе электронного обучения по стобалльной шкале. Тест включает 100 заданий, максимальная оценка по тесту - 100.

В рамках текущего уровня усвоения знаний по дисциплине допускается результат тестирования не ниже 61 балла.

Допущено три или более трех ошибок в смысловом содержании раскрываемой проблемы.