




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

ИНСТИТУТ НАУК О ЖИЗНИ И БИМЕДИЦИНЫ (ШКОЛА)

СОГЛАСОВАНО
Руководитель ОП




(подпись) К.Е. Макарова
(ФИО)

УТВЕРЖДАЮ

Директор Департамента фармации и фармакологии





(подпись) Е.В. Хожаенко
(И.О. Фамилия)

«21» декабря 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Государственное регулирование в сфере обращения лекарственных средств

Специальность 33.08.02 Управление и экономика фармации

Образовательная программа «Управление и экономика фармации»

Форма подготовки: очная

курс 1
лекции 2 час.
практические занятия 18 час.
семинарские занятия не предусмотрены
всего часов аудиторной нагрузки 20 час.
самостоятельная работа 52 час.
контрольные работы не предусмотрены
зачет 1 курс
экзамен не предусмотрен

Рабочая программа дисциплины «Педагогика» составлена на основании ФГОС ВО по направлению подготовки (ординатура) «Управление и экономика фармации», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «27» августа 2014 г., № 1143 и учебного плана по направлению подготовки (ординатура) «Управление и экономика фармации».

Рабочая программа обсуждена на заседании Департамента фармации и фармакологии протокол от «21» декабря 2021 г. № 4.

Директор Департамента фармации и фармакологии к.б.н. Хожаенко Е.В.

Составители: к.б.н. Макарова К.Е., Пак П.А.

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

Дисциплина «Государственное регулирование в сфере обращения лекарственных средств» предназначена для ординаторов, обучающихся по программе подготовки кадров высшей квалификации 33.08.02 «Управление и экономика фармации», входит в базовую часть учебного плана, реализуется на 1 курсе.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 33.08.02 «Управление и экономика фармации», учебный план подготовки ординаторов по профилю 33.08.02 «Управление и экономика фармации».

Общая трудоемкость дисциплины составляет 72 часа, 2 зачетные единицы. Учебным планом предусмотрены лекционные занятия (2 часов), практические занятия (16 часов), самостоятельная работа (52 часов).

Цель курса:

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

Задачи:

1. Изучение основ законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения. Правовые основы 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.

Программа курса опирается на базовые фармацевтические знания, полученные при обучении по программе специалитета в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 33.05.01 Фармация (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 11.08.2016 № 1037.:

ОК-1 способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

ОК-4 способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения;

ОПК-1 готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической и фармацевтической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;

ПК-13 способность к оказанию консультативной помощи медицинским работникам и потребителям лекарственных препаратов в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата

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

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знает	Законы абстрактного мышления
	Умеет	Абстрактно мыслить
	Владеет	Методами анализа и синтеза
ПК - 5 готовность к организации фармацевтической деятельности	Знает	Основные принципы организации фармацевтической деятельности
	Умеет	Управлять коллективом
	Владеет	Методами организации и управления в фармацевтической деятельности

I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА

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

Тема 1. Основы организации медицинской помощи в РФ (0,5 часа)

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 заболеваний населения.

Тема 2. Вопросы управления, экономики и планирования в здравоохранении (0,5 часа)

Современные проблемы управления здравоохранением. Роль и направление деятельности главного клинического фармаколога в системе управления здравоохранением. Планирование, экономика и финансирование хирургической службы на всех уровнях организации (главный клинический фармаколог края). Методы определения дифференцированных нормативов потребности населения в хирургической стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи. Экономическая эффективность использования коечного фонда стационаров. Экономические аспекты деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений

Тема 3. Правовые основы здравоохранения (1 часа)

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

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

Раздел 1. Общие вопросы регулирования медицинской деятельности и организации медицинской помощи в РФ (5 час)

Занятие 1. Организация амбулаторно-поликлинической хирургической помощи в условиях города (2час)

Организация службы клинического фармаколога в поликлинике. Организация специализированной хирургической помощи в поликлинике. Организация работы зав. отделением (кабинетом) в поликлинике. Система взаимодействия службы клинической фармакологии поликлиники с другими поликлиническими службами, со стационаром, станцией скорой медицинской помощи и другими учреждениями здравоохранения.

Организация стационарной помощи городскому населению. Современное состояние и пути ее развития. Специализация и интеграция стационарной медицинской помощи. Функции и структура городской больницы. Пути рационального использования коечного фонда.

Организация помощи сельскому населению. Современное состояние организации медицинской помощи. Центральная районная больница – основное звено в обеспечении сельского населения квалифицированной специализированной медицинской помощью. Областная (краевая, республиканская) больница – лечебно-консультативный, научно-педагогический и организационно-методический центр. Перспективы развития и основные тенденции в улучшении качества медицинской помощи сельскому населению.

Занятие 2. Организация специализированных видов медицинской помощи (1 часа)

Понятие о специализированной и высоко технологичной медицинской помощи. Правовое регулирование оказания специализированной медицинской помощи. Условия оказания специализированной медицинской помощи. Условия предоставления специализированной медицинской помощи. Условия оказания бесплатной специализированной медицинской помощи. Организация специализированной помощи больным в условиях поликлиники. Организация специализированной помощи больным в условиях стационара. Организация службы крови в системе медицинской помощи населению. Развитие трансфузиологии. Организационная структура службы крови. Принципы организации донорства.

Занятие 3. Оказание скорой и неотложной помощи населению (1 час)

Состояние и пути совершенствования скорой и неотложной помощи населению. Роль станции скорой и неотложной помощи в улучшении оказания неотложной медицинской помощи. Организация скорой и неотложной медицинской помощи в городах. Организация скорой и неотложной медицинской помощи в условиях сельской местности. Система

взаимодействия и преемственности скорой и неотложной медицинской помощи, больничных и внебольничных учреждений. 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.

Занятие 4 Компьютерные информационные технологии в здравоохранении (1 час)

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

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

Занятие 1. Вопросы управления и планирования здравоохранением (1 час)

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

Занятие 2. Экономические аспекты деятельности учреждений, оказывающих медицинскую помощь (1 час)

Экономические аспекты деятельности лечебных учреждений государственной формы собственности. Экономическая эффективность использования коечного фонда стационаров. Экономические аспекты деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений. Экономическая деятельность негосударственных лечебных учреждений, оказывающих хирургическую помощь. Планирование и финансовая деятельность. Рентабельность. Особенности снабжения.

Раздел 3. Теоретические основы медицинской статистики (2 часов)

Занятие 1. Медицинская статистика. Основные показатели, методика, расчет, оценка (1 час)

Основы медицинской статистики. Понятие о статистической выборке. Средние величины. Оценка достоверности показателей. Графические изображения. Основные демографические показатели, характеризующие

здоровье населения. Использование демографических показателей в хирургической службе.

Занятие 2. Статистика здравоохранения (1 час)

Общая характеристика лечебного учреждения и района его деятельности. Анализ деятельности поликлиники. Анализ деятельности стационара. Анализ деятельности врача-специалиста по клинической фармакологии. Компьютерные программы для медицинской статистики.

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

Занятие 1. Организация экспертизы ВН (1 час)

Определение понятия, цели и задачи экспертизы ВН и МСЭ. Основные документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность и общие правила выдачи документов, ее удостоверяющих, и правила их заполнения. Обязанности при проведении экспертизы временной нетрудоспособности лечащего врача, заведующего отделением, заместителя главного врача, руководителя учреждения, КЭК, главных специалистов. Организация контроля за обоснованностью выдачи и продления листков нетрудоспособности. Показания и порядок направления больных на МСЭ и взаимосвязь КЭК и ФГУ МСЭ.

Занятие 2. Организация социальной медицинской реабилитации больных (1 час).

Современное понятие социальной и медицинской реабилитации. 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 по клинической фармакологии (2 час)

Занятие 1. Этика и врачебный этикет. (1 час)

Этические правила взаимоотношений врача и пациента. Правило правдивости. Правило конфиденциальности (врачебная тайна). Правило информированного согласия. Моральное регулирование общественного поведения медицинских работников. Особенности этического поведения в деятельности организаторов здравоохранения, врачей, провизоров и вспомогательного медицинского персонала. Профессиональная солидарность и наставничество в медицине. Моральные проблемы медицинского обучения у постели больного. Медико-этические особенности общения врачей с пациентами на различных этапах оказания им медицинской помощи. Моральные конфликты в современном здравоохранении.

Занятие 2. Врачебная (медицинская) тайна (0,5 часа)

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.

Занятие 3. Моральные проблемы взаимоотношения врачей и ученых при лечении пациентов и научном исследовании (0,5 часа)

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.

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 (3 час)

Занятие 1. Общие вопросы организации медицинской страховой деятельности (1 час)

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

Занятие 2. Организация и оказание медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (1 час)

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.

Занятие 3. Стандарты медицинской помощи и порядки ее оказания (1 час)

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 1. Российское законодательство о здравоохранении и его задачи (1 час)

[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. Медицинские работники и фармацевтические работники, медицинские организации. Основные профессиональные обязанности и права медицинских работников. Законодательные акты, регулирующие медицинскую деятельность.

Занятие 2. Общие вопросы правового регулирования деятельности медицинских работников (1 час)

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.

III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Государственное регулирование в сфере обращения лекарственных средств» 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 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	Раздел 1 Общие вопросы регулирования медицинской деятельности и организации медицинской помощи в РФ	УК-1; ПК-5	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания
			В	опрос	Зачет Вопросы 1-5
2	Раздел 2. Вопросы управления, экономики и планирования в хирургической службе	УК-1; ПК-5	З	опрос	индивидуальные задания
			У	тестирование	опрос
			В	опрос	Зачет Вопросы 6-12
3	Раздел 3. Теоретические основы медицинской статистики	УК-1; ПК-5	З	опрос	индивидуальные задания
			У	индивидуальные задания	опрос
			В	тестирование	Зачет Вопросы 13-25
4	Раздел 4. Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности	УК-1; ПК-5	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания

	и (ВН) и медико-социальной экспертизы (МСЭ)		В	опрос	Зачет Вопросы 26- 35
5	Раздел 5. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-специалиста по клинической фармакологии	УК-1; ПК-5	З	тестирование	тестирование
			У	индивидуальные задания	опрос
			В	опрос	Зачет Вопросы 36 -49
6	Раздел 6 Медицинское страхование	УК-1; ПК-5	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания
			В	опрос	Зачет Вопросы 50-54
7	Раздел 7 Правовые основы здравоохранения	УК-1; ПК-5	З	тестирование	опрос
			У	опрос	опрос
			В	тестирование	Зачет Вопросы 55-60

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

1. Медицинское право: учебное пособие. / Сашко С.Ю., Кочорова Л.В. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 350 с.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418451.html>
2. Общественное здоровье и здравоохранение. Ч. 1 : в 2 ч.: учебник / И.А. Наумов [и др.]; под ред. И.А. Наумова. – Минск:Выш. шк., 2013. – 335 с.
<http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=509079>
3. Общественное здоровье и здравоохранение. Ч. 2 : В 2 ч.: учебник / И.А. Наумов [и др.]; под ред. И.А. Наумова. – Минск:Выш. шк., 2013. – 351 с.
<http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=509081>
4. 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>
5. 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

1. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник для послевузовского профессионального образования врачей / О. П. Щепин, В. А. Медик - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 591 с.
<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:730366&theme=FEFU>
2. Общественное здоровье и здравоохранение : руководство к практическим занятиям : учеб. пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицын, М. С. Токмачев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 400 с.
<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:781222&theme=FEFU>
3. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432914.html>
4. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения : учебник для вузов : в 2 т. т. 1 / В. З. Кучеренко, В. М. Алексеева, А. П. Голубева и др. ; под ред. В. З. Кучеренко. -Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 687 с.
<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:781478&theme=FEFU>

5. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения : учебник для вузов : в 2 т. т. 2 / В. З. Кучеренко, В. М. Алексеева, А. П. Голубева и др. ; под ред. В. З. Кучеренко. -Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 159 с.
<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:781672&theme=FEFU>

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 3185-1 «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 оранной труда в организации».

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.

VI. 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 ДИСЦИПЛИНЫ

ОБЕСПЕЧЕНИЕ

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 Avertision, видеочамера 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; 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; беспроводные ЛВС для обучающихся обеспечены системой на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS)



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

ИНСТИТУТ НАУК О ЖИЗНИ И БИОМЕДИЦИНЫ (ШКОЛА)

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ
ОБУЧАЮЩИХСЯ**

по дисциплине «Государственное регулирование в сфере обращения лекарственных
средств»

специальность 33.08.02 Управление и экономика фармации

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 (час)	Форма контроля
1	2-10 неделя	Реферат	17	Реферат
2	11-17 неделя	Презентация по теме реферата	18	Презентация
3	18 неделя	Зачет	17	Зачет

Темы презентаций 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, 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 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, 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 ординатором не представлен.



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

ИНСТИТУТ НАУК О ЖИЗНИ И БИОМЕДИЦИНЫ (ШКОЛА)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине «Государственное регулирование в сфере обращения лекарственных
средств»

специальность 33.08.02 Управление и экономика фармации

программа ординатуры

Форма подготовки очная

Владивосток
2021

**Паспорт
фонда оценочных средств по дисциплине
Государственное регулирование в сфере обращения лекарственных
средств**

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

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
	УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знает
Умеет		Абстрактно мыслить
Владеет		Методами анализа и синтеза
ПК - 5 готовность к организации фармацевтической деятельности	Знает	Основные принципы организации фармацевтической деятельности
	Умеет	Управлять коллективом
	Владеет	Методами организации и управления в фармацевтической деятельности

Контроль достижения целей курса

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства - наименование		
			текущий контроль	промежуточная аттестация	
1	Раздел 1 Общие вопросы регулирования медицинской деятельности и организации медицинской помощи в РФ	УК-1; ПК-5	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания
			В	опрос	Зачет Вопросы 1-5
2	Раздел 2. Вопросы управления, экономики и планирования в хирургической службе	УК-1; ПК-5	З	опрос	индивидуальные задания
			У	тестирование	опрос
			В	опрос	Зачет Вопросы 6-12
3	Раздел 3. Теоретические основы медицинской статистики	УК-1; ПК-5	З	опрос	индивидуальные задания
			У	индивидуальные задания	опрос
			В	тестирование	Зачет Вопросы 13-25
4	Раздел 4. Вопросы	УК-1; ПК-5	З	опрос	тестирование

	экспертизы временной нетрудоспособности (ВН) и медико-социальной экспертизы (МСЭ)		У	тестирование	индивидуальные задания
			В	опрос	Зачет Вопросы 26- 35
5	Раздел 5. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-специалиста по клинической фармакологии	УК-1; ПК-5	З	тестирование	тестирование
			У	индивидуальные задания	опрос
			В	опрос	Зачет Вопросы 36 -49
6	Раздел 6 Медицинское страхование	УК-1; ПК-5	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания
			В	опрос	Зачет Вопросы 50-54
7	Раздел 7 Правовые основы здравоохранения	УК-1; ПК-5	З	тестирование	опрос
			У	опрос	опрос
			В	тестирование	Зачет Вопросы 55-60

Вопросы к зачету
(промежуточная аттестация)

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.

Оценка зачета	Требования к сформированным компетенциям
«зачтено»	Оценка «зачтено» выставляется ординатору, 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
«не зачтено»	Оценка «не зачтено» выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка «не зачтено» ставится ординаторам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Контрольные тесты предназначены для ординаторов, изучающих курс «Государственное регулирование в сфере обращения лекарственных средств».

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.

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 ординатору тестов.

Текущий контроль

Текущий контроль, предназначенный для проверки степени усвоения текущего материала, может осуществляться в виде устных вопросов, тестового контроля или письменной контрольной работы, включающей одну или несколько ситуационных задач

Примеры вопросов тестового контроля

(текущая аттестация)

1. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки
 - a. общественное здоровье и здравоохранение -__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. участии всех специалистов в мероприятиях по контролю качества
 - d. все вышеперечисленное
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 вышеперечисленное 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 вышеперечисленное

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

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

12. Медицинская этика:

a. это специфическое проявление общей этики в деятельности врача

b. это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников

c. это наука, помогающая выработать 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:

a. самостоятельная наука о долге медицинских работников

b. прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики

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

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

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

c. «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

a. взаимоотношения врача и пациента

b. взаимоотношения врача и родственников пациента

c. 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

Примеры ситуационных задач:

(промежуточная аттестация)

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?

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