

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ  
Декан факультета подготовки  
кадров высшей квалификации  
ФГАОУ ВО РНИМУ  
им. Н.И. Пирогова Минздрава России  
\_\_\_\_\_ М.В. Хорева  
«31» августа 2020 г.

**Подготовка кадров высшей квалификации  
в ординатуре**

**Укрупненная группа специальностей:  
31.00.00 Клиническая медицина**

**Специальность:  
31.08.51 Фтизиатрия**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ  
(АДАПТАЦИОННЫЙ МОДУЛЬ)»**

**Блок 1 «Дисциплины (модули)». Вариативная часть.  
Дисциплины по выбору  
Б1.В.ДВ.1.4 (108 часов, 3 з.е.)**

**Москва, 2020**

## Оглавление

I. Цель и задачи освоения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение (адаптационный модуль)».....	3
1.1. Формируемые компетенции.....	3
1.2. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля).....	3
1.3. Карта компетенций дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение (адаптационный модуль)».....	5
II. Содержание дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение (адаптационный модуль)».....	7
III. Учебно-тематический план дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение (адаптационный модуль)».....	11
IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение (адаптационный модуль)».....	12
4.1. Формы контроля и критерии оценивания.....	12
4.2. Примерные задания.....	14
4.2.1. Примерные задания для текущего контроля.....	14
4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля.....	14
4.2.3. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры).....	17
V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение (адаптационный модуль)».....	17
VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение (адаптационный модуль)».....	18

# **I. Цель и задачи освоения дисциплины**

## **«Общественное здоровье и здравоохранение (адаптационный модуль)»**

**Цель дисциплины (модуля):** углубление теоретических знаний в области общественного здоровья и здравоохранения.

### **Задачи дисциплины (модуля)**

1. Изучить различные подходы для достижения оптимальных показателей здоровья на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях.
2. Применять полученные знания для совершенствования деятельности медицинских организаций и повышения качества медицинской помощи и работы медицинского персонала.

### **1.1. Формируемые компетенции**

В результате освоения программы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» (адаптационный модуль) у обучающегося формируются следующие универсальные и профессиональные компетенции:

#### **Универсальные компетенции:**

–готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

#### **Профессиональные компетенции**

##### **профилактическая деятельность:**

–готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

##### **организационно-управленческая деятельность:**

–готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

–готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

### **1.2. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)**

Формирование универсальных и профессиональных компетенций у обучающегося (ординатора) в рамках освоения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» (адаптационный модуль) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений, навыков и владений.

#### **Врач-ординатор должен знать:**

–Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

–нормативные правовые акты, регулирующие вопросы здравоохранения;

–теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения, медицинской статистики;

–теоретические и организационные основы государственного санитарно-эпидемиологического надзора и его обеспечения;

–системы управления и организацию труда в здравоохранении; статистику состояния здоровья населения;

–организацию скорой, первичной медико-санитарной медицинской помощи: специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

–организацию амбулаторно-поликлинической помощи населению;

–организацию стационарной помощи населению;

–организацию диспансеризации населения;

–организацию статистической службы на различных иерархических уровнях;

–теорию и методы санитарной статистики;

–методики статистического и клинико-статистического исследования (дисперсионный, корреляционный анализ, непараметрические методы и т.д.);

–статистику здоровья населения; статистику здравоохранения;

–критерии оценки и показатели, характеризующие состояние здоровья населения;

–основные принципы здорового образа жизни;

–формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения;

–медицинскую этику;

–психологию профессионального общения;

–организацию медико-социальной экспертизы; организацию медико-социальной реабилитации и абилитации инвалидов;

–принципы организации труда, планово-экономической и финансовой деятельности учреждения;

–основы экономики, организации труда и управления;

–порядок ведения первичной учетно-отчетной документации.

**Врач-ординатор должен уметь:**

–применять в своей профессиональной деятельности целостные представления о тенденциях и закономерностях здоровья различных возрастно-половых, социальных и профессиональных групп населения, знания о взаимосвязи здоровья населения с различными историческими процессами, социально-экономическими и политическими изменениями, происходящими в России и других странах;

–планировать и осуществлять конкретные социально-гигиенические и клинико-статистические исследования с целью изучения состояния здоровья населения, объема и качества организации медицинской помощи с позиций доказательной медицины;

–знания общих и индивидуальных особенностей мотивационного поведения человека;

–организовать работу медицинской организации по оказанию и предоставлению качественных медицинских услуг населению;

–обеспечить организацию лечебно-профилактической, административно-хозяйственной и финансовой деятельности медицинской организации;

–организовать лечебно-диагностический процесс в медицинской организации;

–осуществлять анализ деятельности организации и на основе оценки показателей ее работы, принимать необходимые меры по улучшению форм и методов работы;

–совершенствовать организационно-управленческую структуру медицинской организации;

–планировать и прогнозировать деятельность организации;

–использовать формы и методы работы, направленные на повышение качества медицинской помощи населению, качество деятельности медицинской организации;

–проводить клинико-экспертную работу, включающую: анализ диагностических и тактических ошибок; анализ случаев смерти больного; проводить экспертную оценку медицинской документации, объема, качества и своевременности оказания скорой медицинской помощи, правильности диагностики, применения лекарственных препаратов, показаний к госпитализации;

–формировать систему управления кадрами здравоохранения в медицинской организации, осуществлять подбор кадров, их расстановку и использование, организацию и оценку труда с использованием качественных показателей деятельности персонала в соответствии с квалификацией;

–расчитывать, оценивать и интерпретировать медико-демографические показатели;

–обосновать актуальность важнейших неинфекционных и инфекционных заболеваний как медико-социальной проблемы;

–применять знания по эпидемиологии, организации медицинской помощи и профилактики в своей профессиональной и научной деятельности.

–расчитывать, оценивать и интерпретировать медико-демографические показатели.

**Врач-ординатор должен владеть:**

–правилами и принципы профессионального общения;

–методами исследования и анализа показателей общественного здоровья;

–социально-гигиеническими и клинико-статистическими методами исследования с целью изучения состояния здоровья населения, объема и качества организации медицинской помощи с позиций доказательной медицины;

–методами оценки профилактической и диспансерной работы;

–методами оценки влияния факторов риска на здоровье, применяемые на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях;

–технологиями медицинской профилактики и формирования здорового образа жизни;

–методами планирования деятельности медицинских организаций;

–методами экономического анализа состояния медицинской организации;

–использования законодательных и нормативно-правовых документов, регламентирующих функционирование системы здравоохранения Российской Федерации;

–ведения служебной документацией в здравоохранении;

–формирования и анализа учетно-отчетной документации медицинской организации, годовых отчетов;

–статистического анализа показателей и оценки здоровья населения;

–методами статистического анализа показателей и оценки деятельности медицинской организации;

### **1.3 Карта компетенций дисциплины**

#### **«Общественное здоровье и здравоохранение (адаптационный модуль)»**

№ пп	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны		
			знатъ	уметь	владеть
1.	УК-2	Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)	- психологию профессионального общения; - медицинскую этику	- знания общих и индивидуальных особенностей мотивационного поведения человека	- правилами и принципы профессионального общения; навыками формирования благоприятной рабочей атмосферы в трудовом коллективе
2.	ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и	- статистику здоровья населения; статистику здравоохранения; - критерии оценки и показатели,	- планировать и осуществлять конкретные социально-гигиенические и	- социально-гигиеническими и клинико-статистическими методами

		медицинско-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4)	характеризующие состояние здоровья населения; - основные принципы здорового образа жизни; Факторы, влияющие на здоровье: природные, социальные, экономические, образ жизни; - формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения	клинико-статистические исследования с целью изучения состояния здоровья населения, объема и качества организации медицинской помощи с позиций доказательной медицины; анализировать основные демографические показатели территории, обслуживаемой ЛПУ	исследования с целью изучения состояния здоровья населения, объема и качества организации медицинской помощи с позиций доказательной медицины
3.	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10)	- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; - нормативные правовые акты, регулирующие вопросы здравоохранения; - теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения, медицинской статистики; - теоретические и организационные основы государственного санитарно-эпидемиологического надзора и его обеспечения; - системы управления и организацию труда в здравоохранении; статистику состояния здоровья населения; - организацию скорой, первичной медико-санитарной медицинской помощи: специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; - организацию	- организовать работу медицинской организации по оказанию и предоставлению качественных медицинских услуг населению; - обеспечить организацию лечебно-профилактической, административно-хозяйственной и финансовой деятельности медицинской организации; - организовать лечебно-диагностический процесс в медицинской организации; - осуществлять анализ деятельности организации и на основе оценки показателей ее работы, принимать необходимые меры по улучшению форм и методов работы	- методами планирования деятельности медицинских организаций; - методами экономического анализа состояния медицинской организации; - использования законодательных и нормативно-правовых документов, регламентирующих функционирование системы здравоохранения Российской Федерации; - ведения служебной документацией в здравоохранении; - формирования и анализа учетно-отчетной документации медицинской организации, годовых отчетов

			амбулаторно-поликлинической помощи населению		
4.	ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11)	- организацию статистической службы на различных иерархических уровнях; - теорию и методы санитарной статистики	- рассчитывать, оценивать и интерпретировать медико-демографические показатели	- методами статистического анализа показателей и оценки здоровья населения - методами статистического анализа показателей и оценки деятельности медицинской организации

**II. Содержание дисциплины**  
**«Общественное здоровье и здравоохранение (адаптационный модуль)»**

Индекс/Раздел	Наименование дисциплины, разделов	Шифр формируемых компетенций
Б1.В.ДВ	Дисциплины по выбору	
<b>Б1.В.ДВ.1.4</b>	<b>Общественное здоровье и здравоохранение (адаптационный модуль)</b>	<b>УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11</b>
Раздел 1.	Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы их исторического развития. Роль системы здравоохранения в оптимизации общественного здоровья	ПК-4, ПК-10, ПК-11
Раздел 2.	Заболеваемость и инвалидность населения - ведущий показатель общественного здоровья	ПК-4, ПК-10, ПК-11
Раздел 3.	Организация медицинской помощи населению	УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
Раздел 4.	Формирование здорового образа жизни. Гигиеническое образование и воспитание населения	УК-2, ПК-10
Раздел 5.	Системный подход в управлении здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга	УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
Раздел 6.	Методы сбора материала о состоянии здоровья населения, его обусловленности и особенностях организации медицинской помощи	УК-2, ПК-4, ПК-11

**Раздел 1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы их исторического развития. Роль системы здравоохранения в оптимизации общественного здоровья**

Общественное здоровье и здравоохранение как медицинская наука, изучающая закономерности формирования здоровье населения с целью разработки стратегии и тактики здравоохранения, ее определение и содержание. Задачи общественного здоровья: изучение воздействия социальных условий и факторов образа жизни на здоровье населения, социальные аспекты профилактики, лечения, диагностики, реабилитации. Предмет изучения дисциплины: общественное здоровье и факторы, определяющие его на современном этапе.

Общественное здоровье и здравоохранение в системе естественных и общественных наук, интеграция общественного здоровья с другими отраслями науки и практики государственного строительства. Место общественного здоровья и здравоохранения как предмета преподавания среди медицинских, гигиенических и общественных наук в системе медицинского образования и в практической деятельности врача.

Роль общественного здоровья и здравоохранения в практической деятельности органов и учреждений здравоохранения, в экономике, планировании, управлении, организации труда в здравоохранении.

Возникновение и развитие общественного здоровья и здравоохранения (общественной медицины) в России и зарубежных странах.

Развитие здравоохранения в период 1990-2010 гг. Реформирование здравоохранения. Новый хозяйственный механизм в здравоохранении. Внедрение принципов страховой медицины. Новые подходы к планированию и финансированию здравоохранения. Национальный проект «Здоровье». Программа модернизации здравоохранения.

Характерные особенности развития современного общественного здоровья и практики здравоохранения в России и за рубежом.

## **Раздел 2. Заболеваемость и инвалидность населения - ведущий показатель общественного здоровья**

Заболеваемость и травматизм. Определение понятия заболеваемости. Источники информации о заболеваемости на местном, региональных и национальных уровнях. Государственная статистика заболеваемости. Полнота и точность данных. Роль медицинских работников в изучении заболеваемости. Методы изучения заболеваемости. Виды заболеваемости.

Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (история, принципы построения и пересмотра, использование в в.).

Показатели общей заболеваемости, распространенности. Накопленная заболеваемость. Коэффициенты заболеваемости по возрасту, полу. Заболеваемость населения по обращаемости за медицинской помощью. Методика изучения, роль учетной медицинской документации в получении информации о заболеваемости. Количественная (уровень), качественная (структура) и индивидуальная (кратность) характеристика заболеваемости. Критерии выделения и медико-социальное значение группы длительно и часто болеющих.

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ВУТ). Методика изучения, показатели заболеваемости с ВУТ, их оценка. Экономическое значение заболеваемости с ВУТ.

Инвалидность - критерий общественного здоровья. Определение понятия инвалидности, методика изучения, источники информации, причины инвалидности, группы инвалидности и контингента инвалидов. Показатели инвалидности, методика их вычисления и оценки. Факторы, влияющие на показатели инвалидности. Использование показателей инвалидности в оценке общественного здоровья. Профилактика инвалидности. Реабилитация инвалидов (медицинская, социальная, трудовая, бытовая, психологическая).

Инвалиды с детства (определение, группы, причины, показатели). Характеристика основных контингентов инвалидов с детства. Особенности их профилактики и

реабилитации. Показатели инвалидности в оценке работы учреждений здравоохранения и социальной защиты населения и обоснования направлений работы.

### **Раздел 3. Организация медицинской помощи населению**

3.1 Основные элементы системы здравоохранения: законодательство в области здравоохранения и ресурсы (финансирование, учреждения, кадры). Отрасли здравоохранения. Номенклатура учреждений здравоохранения. Принципы охраны здоровья граждан РФ: соблюдение прав человека в области охраны здоровья; приоритет профилактических мер в области охраны здоровья; доступность медико-социальной помощи; социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья: ответственность органов государственной власти и управления за соблюдение прав человека в области охраны здоровья, Программы государственных гарантий населению.

3.2 Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) Основные принципы ПМСП: справедливость и равенство в распределении и доступности служб здравоохранения, активное участие населения в решении вопросов здравоохранения и др. Основные амбулаторно-поликлинические учреждения общего профиля: поликлиника, поликлиническое отделение городской больницы, диагностические центры, амбулатории участковых больниц, и специализированные: диспансеры, клинико-диагностические центры, специализированные поликлиники; их структура, задачи, направления деятельности. Поликлиника, ее роль в организации медицинской помощи населению и изучении его здоровья. Организация неотложной медицинской помощи. Лечебно-диагностическая деятельность поликлиники. Врач общей практики (семейный врач): определение, организация работы, взаимодействие с врачами-специалистами. Диагностические центры, их функции, организация работы. Основные показатели деятельности амбулаторно-профилактических учреждений. Специализированные поликлиники (стоматологические, гомеопатические и др.). Диспансеры (противотуберкулезный, кожно-венерологический, онкологический, психоневрологический, наркологический и др.): функции и организация работы. Скорая медицинская помощь: определение, принципы организации службы. Организация деятельности центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ЦГСЭН)

3.3 Стационарная медицинская помощь. Основные виды медицинских организаций, оказывающие стационарную помощь: больницы, самостоятельные и объединенные с поликлиникой, стационарные отделения диспансеров, больницы (госпитали) в системе МВД, МПС и других ведомств, клиники научно-исследовательских институтов и медицинских вузов и др. Виды стационарных учреждений: многопрофильные больницы, специализированные (скорой помощи, инфекционные, туберкулезные, психиатрические, онкологические и др.). Основные виды медицинских организаций, оказывающие стационарную помощь: больницы, самостоятельные и объединенные с поликлиникой, стационарные отделения диспансеров, больницы (госпитали) в системе МВД, МПС и других ведомств, клиники научно-исследовательских институтов и медицинских вузов и др. Виды стационарных учреждений: многопрофильные больницы, специализированные (скорой помощи, инфекционные, туберкулезные, психиатрические, онкологические и др.).

#### **3.4 Охрана здоровья матери и ребенка**

Акушерско-гинекологические учреждения: женская консультация, родильный дом, гинекологические больницы и отделения и др. Женские консультации: типы, структура, задачи, особенности организации работы. Участковый принцип в работе женских консультаций. Профилактические осмотры здоровых женщин определенных возрастных

групп. Родильный дом: его задачи и структура, преимущества объединения родильного дома с женской консультацией. Педиатрическая служба. Детская поликлиника: ее задачи, особенности организации амбулаторно-поликлинической помощи детям, структура детской поликлиники. Специализированные детские учреждения для детей с отклонениями в состоянии здоровья, дефектами умственного и физического развития. Особенности организации работы медицинского персонала специализированных детских учреждений.

### **3.5 Санитарно-эпидемиологическая служба**

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, определение. Место и роль санитарно-эпидемиологической службы в системе охраны здоровья населения, в решении задач профилактики, в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Структура, функции, задачи санитарно-эпидемиологической службы. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор, производственный контроль. Санитарно-противоэпидемиологические мероприятия (карантин и др.). Структура, основные функции центров госсанэпиднадзора (ЦГЭН), формы и методы их работы. Место и роль санитарно-эпидемиологической службы в системе охраны здоровья детей и подростков. Гигиенический контроль детских и дошкольных учреждений в школах, оценка условий труда учащихся. Контроль за деятельностью летних оздоровительных учреждений для детей. Взаимодействие учреждений санитарно-эпидемиологической службы с учреждениями лечебно-профилактической помощи матерям и детям.

## **Раздел 4. Формирование здорового образа жизни. Гигиеническое образование и воспитание населения**

Определение предмета гигиенического образования и воспитания населения как специального раздела здравоохранения. Основные положения гигиенического обучения и воспитания населения, формирование адекватного гигиенического поведения различных групп населения, здорового образа жизни. Участие врачей и средних медицинских работников в гигиеническом образовании и воспитании населения - как их профессиональная обязанность. Принципы и организационные основы гигиенического образования и воспитания населения. Организация в России специальной службы центров здоровья.

Методы и средства гигиенического образования и воспитания населения, способы их выбора в соответствии с конкретной ситуацией, гигиеническое образование и воспитание в деятельности лечебно-профилактических учреждений.

Участие населения в общественных организациях охраны здоровья народа. Российское общество Красного Креста и Красного Полумесяца. Международное значение Общества Красного Креста и Красного Полумесяца.

Общественные санитарные инспекторы при центрах государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

Международное сотрудничество в области гигиенического образования и воспитания населения.

## **Раздел 5. Системный подход в управлении здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга.**

5.1. Системы управления здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга

Теоретические и организационные основы управления в условиях становления рыночных отношений в здравоохранении и конкуренции. Управление здравоохранением как отраслевая наука управления, децентрализация управления.

Организация работы органов управления здравоохранением на различных уровнях. Развитие региональных систем здравоохранения. Роль комитетов здравоохранения представительных органов управления страны, субъектов Федерации и местного самоуправления.

Правовое, административное и экономическое регулирование труда медицинского и фармацевтического персонала. Экономические методы управления учреждениями здравоохранения.

Управление качеством медицинской помощи.

Понятие менеджмента. Стратегический менеджмент. Международный менеджмент. Инновационный менеджмент. Навыки и способности менеджера.

Маркетинг в здравоохранении, содержание понятия, основные элементы и функции. Потребности в медицинских в услугах, их прогнозирование, приоритет интересов потребителя, цели и методы изучения общественного мнения, целенаправленное формирование предложений медицинских услуг.

## 5.2. Экономика и финансирование здравоохранения

Экономическая значимость охраны здоровья народа в свете задач развития экономики, укрепления производительных сил России, повышения производительности труда, поставленных Программой устойчивого развития России. Определение экономики здравоохранения. Разделы экономики здравоохранения и основные направления научных исследований в этой области. Понятие об экономической эффективности здравоохранения. Ресурсы здравоохранения и их рациональное использование.

Финансирование. Источники финансирования здравоохранения. Финансирование медицинского образования и медицинской науки. Финансирование программ здравоохранения.

## Раздел 6. Методы сбора материала о состоянии здоровья населения, его обусловленности и особенностях организации медицинской помощи

Основные методы исследования общественного здоровья и здравоохранения: статистический, экономический, исторический, экспериментальное моделирование, экспертных оценок, системный анализ, социологические и эпидемиологические методы.

## III. Учебно-тематический план дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение (адаптационный модуль)»

Индекс	Наименование разделов дисциплины разделов, тем и т.д.	ЗЕТ	Количество часов						Шифр компетенций
			Всего	Ауд	Лек	Пр	СР	Форма контроля	
<b>Б1.В.ДВ.1.4</b>	<b>Общественное здоровье и здравоохранение (адаптационный модуль)</b>	<b>3</b>	<b>108</b>	<b>90</b>	<b>6</b>	<b>84</b>	<b>18</b>	<b>Зачет</b>	<b>УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11</b>
Раздел 1.	Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы их исторического развития. Роль системы		17	15	1	14	2	Текущий контроль	ПК-4, ПК-10, ПК-11

	здравоохранения в оптимизации общественного здоровья							
Раздел 2.	Заболеваемость и инвалидность населения - ведущий показатель общественного здоровья		19	15	1	14	4	Текущий контроль ПК-4, ПК-10, ПК-11
Раздел 3.	Организация медицинской помощи населению		17	15	1	14	2	Текущий контроль УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
Раздел 4	Формирование здорового образа жизни. Гигиеническое образование и воспитание населения		17	15	1	14	2	Текущий контроль УК-2, ПК-10
Раздел 5.	Системный подход в управлении здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга.		19	15	1	14	4	Текущий контроль УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
Раздел 6.	Методы сбора материала о состоянии здоровья населения, его обусловленности и особенностях организации медицинской помощи		19	15	1	14	4	Текущий контроль УК-2, ПК-4, ПК-11

#### **IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение (адаптационный модуль)»**

##### **4.1. Формы контроля и критерии оценивания**

- **текущий контроль** проводится по итогам освоения каждого раздела учебно-тематического плана в виде защиты реферата, или устного собеседования, или решения задачи.
- **промежуточный контроль** знаний и умений ординаторов проводится в форме зачёта после освоения дисциплины.

Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на задания в тестовой форме, по завершённым разделам учебно-тематического плана.

##### **Шкала оценивания:**

Оценка результатов освоения обучающимся программы дисциплины в течение полугодия осуществляется преподавателем кафедры на занятиях по традиционной шкале оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

##### **Критерии оценки результатов контроля:**

«**отлично**» – выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**«хорошо»** - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**«удовлетворительно»** - выставляется ординатору, 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 задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

**«неудовлетворительно»** - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

### **Критерии оценки реферата:**

**Оценка «отлично»** - реферат демонстрирует полное раскрытие темы, изложение материала логичное, аргументированное, ординатор убедительно и полно отвечает на вопросы.

**Оценка «хорошо»** - реферат демонстрирует полное раскрытие темы, изложение материала логичное, аргументированное, возможны недостатки в систематизации или в обобщении материала, неточности в выводах, ординатор убедительно отвечает на вопросы.

**Оценка «удовлетворительно»** - реферат демонстрирует знания основ предмета, но имеются значительные пробелы в систематизации и изложении материала, выводы слабо аргументированы, в содержании допущены теоретические ошибки, на дополнительные вопросы отвечает не полностью.

**Оценка «неудовлетворительно»** - реферат содержит материалы частично или полностью не имеющие отношение к теме, собранная информация не анализируется и не оценивается, тема не раскрыта или раскрыта частично, ординатор материалом не владеет, на вопросы не отвечает или отвечает не по теме.

### **Результаты тестирования оцениваются по системе:**

**«Отлично»** - 90-100% правильных ответов;

**«Хорошо»** - 80-89% правильных ответов;

**«Удовлетворительно»** - 71-79% правильных ответов;

**«Неудовлетворительно»** - 70% и менее правильных ответов.

### **Результаты собеседования оцениваются:**

- **«Зачтено»** – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.

- **«Не засчитано»** – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Ординатор считается аттестованным при наличии положительной оценки на вариант тестового задания.

## **4.2 Примерные задания**

### **4.2.1. Примерные задания для текущего контроля**

#### **Примерные темы рефератов**

1. Здоровье как комплексная социальная категория. Основные подходы к определению понятия «здоровье».
2. Порядок разработки и внедрения новых лекарственных средств в РФ.
3. Права и обязанности граждан при получении психиатрической помощи.
4. Основы медико-социальной работы с инвалидами.
5. Виды здоровья: репродуктивное здоровье, физическое здоровье, психическое здоровье.
6. Номенклатура стационарных медицинских учреждений.
7. Реабилитационные учреждения для лиц с психическими заболеваниями.
8. Основные направления медико-социальной помощи пожилым гражданам.
9. Факторы, влияющие на здоровье. Доминирующая обусловленность здоровья факторами образа жизни.
10. Номенклатура учреждений внебольничной медицинской помощи.
11. Права и обязанности граждан при получении психиатрической помощи.
12. Основные направления реабилитации инвалидов.
13. Индивидуальное и общественное здоровье. Показатели индивидуального и общественного здоровья, их определение.

#### **Примеры вопросов для текущего контроля:**

1. Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина.
2. Определение здоровья и болезни. Уровни здоровья.
3. Политика государства в сфере охраны личного и общественного здоровья.
4. Факторы, определяющие общественное здоровье.
5. Значение демографических данных для характеристики здоровья населения.
6. Типы возрастно-половой структуры населения. Динамика населения, ее виды.
7. Современное состояние и основные тенденции демографических процессов в РФ и зарубежных странах.
8. Факторы риска различных заболеваний. Стратегия профилактики.
9. Система охраны здоровья матери и ребенка.
10. Акушерско-гинекологические учреждения.
11. Детская поликлиника: ее задачи, особенности организации.
12. Специализированные детские учреждения для детей с отклонениями в состоянии здоровья.
13. Принципы охраны здоровья граждан РФ.
14. Программы государственных гарантий населению.
15. Принципы организации здравоохранения.

### **4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля (аттестации).**

#### **Примеры вопросов тестового контроля**

##### **001. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки:**

- а) это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения**

- б) это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека
- в) это система мероприятий по охране здоровья населения.

**002. Общественное здоровье и здравоохранение — это:**

- а) гигиеническая наука
- б) клиническая наука
- в) интегративная наука**
- г) общественная наука

**003. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы:**

- а) исторический
- б) статистический
- в) экспериментальный
- г) экономический
- д) социологический
- е) все вышеперечисленные**

**004. Предметом изучения общественного здоровья является:**

- 1. состояние здоровья населения и отдельных групп;
  - 2. влияние социально-экономических факторов на общественное здоровье и здравоохранение
  - 3. методы укрепления и охраны общественного здоровья
  - 4. формы и методы управления здравоохранением
- А) правильны ответы 1,2и 3  
Б) правильны ответы 1 и 3  
В) правильны ответы 2 и 4  
Г) правильны ответы 4  
**Д) правильны ответы 1,2,3и 4**

**005. Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является:**

- а) статистический анализ состояния здоровья населения
- б) изучение общественного мнения
- в) решение кадровых вопросов
- г) системный управленческий подход**
- д) решение финансовых вопросов

**006. Система здравоохранения в России является:**

- а) государственной
- б) смешанной**
- в) страховой
- г) частной

**007. Основными направлением в совершенствовании организации оказания медицинской помощи населению являются:**

- 1. развитие первичной медико-санитарной помощи на базе государственного (муниципального) здравоохранения
- 2. перераспределение части объёмов помощи из стационарного сектора в амбулаторно-поликлинический
- 3. развитие стационарзамещающих технологий.

4. рост числа республиканских, краевых, областных больниц  
 А) правильны ответы 1 и 3  
**Б) – правильны ответы 1,2и 3**  
 В)- правильны ответы 2 и 4  
 Г)- правильны ответы 4  
 Д)- правильны ответы 1,2,3и 4

**008. Приоритетное направление в национальном проекте «Здоровье» предполагает:**

- а) снижение смертности от предотвратимых причин  
 б) снижение заболеваемости болезнями, обозначенными, как «социально обусловленные»

**009. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи гражданам РФ устанавливаются на уровне:**

- а) лечебно-профилактического учреждения  
 б) региональном  
**в) федеральном**

**010. Критериями оценки состояния здоровья населения являются:**

1. общая заболеваемость и по отдельным группам болезней, травматизм  
 2. показатели физического развития  
 3. показатели смертности, в том числе предотвратимой  
 4. самооценка здоровья пациентами  
 А) правильны ответы 1 и 3  
**Б) – правильны ответы 1,2и 3**  
 В)- правильны ответы 2 и 4  
 Г)- правильны ответы 4  
 Д)- правильны ответы 1,2,3и 4

### **Примеры ситуационных задач**

#### **Задача 1**

В городе Р Российской Федерации в 2014 г. родилось живыми 18 000 детей, мёртвыми – 159 детей. Умерло 200 детей в возрасте до 1 года, в том числе 167 в течение первых 28 дней, 70 в течение первых 168 часов жизни. От состояний, возникающих в перинатальном периоде, умерло 50 детей первого года жизни, врождённых аномалий – 34 детей, болезней органов дыхания – 14, травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин – 11, инфекционных и паразитарных заболеваний – 8. Во время беременности, родов и в течение 42 дней после родов умерло 4 женщины, в том числе 2 от операции абортов вне медицинского учреждения, 1 от кровотечения и 1 от токсикоза.

В городе Р в 2004 г. и 2009 г. наблюдались следующие демографические показатели, характеризующие здоровье женщин и детей (в %):

	2004 г.	2009 г.
Материнская смертность (на 100 000 родившихся живыми детей):	25,6	24,3
Младенческая смертность:	14,1	11,5
Неонатальная смертность:	10,1	9,5
Ранняя неонатальная смертность:	6,1	5,5
Перинатальная смертность:	13,4	12,9

На основе представленных данных требуется:

Вычислить демографические показатели, характеризующие здоровье женщин и детей, в указанном регионе за 2014 год: материнскую смертность, младенческую смертность, неонатальную смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность.

Определить структуру материнской и младенческой смертности.

Оценить уровень младенческой смертности в данном регионе за 2014 год.

Оценить динамику полученных показателей.

Сравнить демографические показатели, характеризующие здоровье женщин и детей, указанного региона с соответствующими показателями по Российской Федерации.

#### **4.2.3. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры)**

1. Составление и анализ документов сбора первичной информации (анкета, выборочная карта).
2. Решение ситуационных задач по анализу уровня и структура заболеваемости различных групп населения.
3. Подготовка рефератов, докладов, обзоров.
4. Подготовка рефератов научных статей, как на русском, так и английском языках.
5. Составление программы анализа демографической ситуации региона.
6. Освоение метода статистического исследования.
7. Изучение современных методов исследований организации работы различных медицинских организаций.
8. Анализ данных о показателях инвалидности.
9. Работа с базами данных.

Оценочные средства для контроля качества подготовки (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины (модуля)) представлены в **Приложение № 1 «Фонд оценочных средств по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение (адаптационный модуль)»**.

#### **V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение (адаптационный модуль)»**

##### *Основная литература:*

1. Полунина, Н. В. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. для мед. вузов / Н. В. Полунина. - М. : Мед. информ. агентство, 2010.
2. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. для студентов мед. вузов / Ю. П. Лисицын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

##### *Дополнительная литература:*

1. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] : [учебник] / под ред. А. В. Решетникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 191 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
2. Щепин, О. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : [учеб. для системы послевуз. проф. образования врачей]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
3. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : [учеб. для высш. учеб. образования] / [Г. Н. Царик. В. М. Ивойлов, Н. Д. Богомолова и др.] ; под ред. Г. Н. Царик. - Кемерово : Практика, 2012.
4. Управление и экономика здравоохранения [Текст] : учеб. пособие для вузов / [А. И. Вялков, В. З. Кучеренко, Б. А. Райзберг и др.] ; под ред. А. И. Вялкова. - 3-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 658 с.

5. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения : учеб. пособие для мед. вузов / В. З. Кучеренко и др. ; под ред. В. З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 245 с.
6. Здоровье населения - основа развития здравоохранения / О. П. Щепин, Р. В. Коротких, В. О. Щепин, В. А. Медик ; под ред. О. П. Щепина. - М. : Нац. НИИ обществ. здоровья РАМН, 2009. - 375 с.
7. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учеб. для мед. училищ и колледжей. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010 . - 287 с.
8. Задачи к практическим занятиям по общественному здоровью и здравоохранению : учебно-методическое пособие / Российский государственный медицинский университет, Кафедра общественного здоровья и здравоохранения, Московский институт медико-социальной реабилитации ; Ю. П. Лисицын и др. ; под ред. Ю. П. Лисицына и др. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : РГМУ, 2008. - 160 с.
9. Стародубов, В. И. Тенденции в состоянии здоровья населения и перспективы развития здравоохранения в России [Текст] : акт. речь в ГБОУ РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздравсоцразвития России / В. И. Стародубов ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - М. : Менеджер здравоохранения, 2012. - 35 с.

*Информационное обеспечение:*

1. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
2. ЭБС «Консультант студента» - неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
3. ЭБС «Издательство Лань» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
4. ЭБС «Юрайт» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
5. ЭБС «Айбукс» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
6. ЭБС «Букап» – неограниченное количество доступов, 100% обучающихся.
7. Журналы издательства Taylor & Francis – доступ из внутренней сети вуза.
8. База данных отечественных и зарубежных публикаций Polpred.com Обзор СМИ – доступ из внутренней сети вуза.
9. Аналитическая и реферативная зарубежная база данных Scopus – доступ из внутренней сети вуза.
10. Аналитическая и цитатная зарубежная база данных журнальных статей Web of Science Core – доступ из внутренней сети вуза.
11. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс – доступ из внутренней сети вуза.

**VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины  
«Общественное здоровье и здравоохранение (адаптационный модуль)»**

Оборудование для лекционных демонстраций. Для чтения лекций имеются оверхед-проекторы, мультимедиа-проекторы, экраны, ноутбуки, компьютеры персональные, набор таблиц и слайдов. Оборудование для проведения практических занятий. Для проведения

практических занятий используются учебные аудитории, укомплектованные столами, стульями, досками, мультимедиа-проекторами, экранами, ноутбуками, демонстрационным оборудованием, обеспечивающим тематические иллюстрации статистических явлений: установка для демонстрации законов распределения случайных величин (аппарат Гальтона), наборами учетной и отчетной медицинской документации, наборами статистических таблиц. Компьютерный класс (10 ПК) с возможностью выхода в интернет, используемый для тестирования студентов и самостоятельной работы студентов.

Перечень программного обеспечения:

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer.