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)

СОГЛАСОВАНО
Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
_____ М.В. Хорева
« 23 » июня 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Специальность
31.08.12 Функциональная диагностика

Направленность (профиль) программы
Функциональная диагностика

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2022 г.

Подписан: ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Общественное здоровье и здравоохранение» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.12 Функциональная диагностика (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 108, педагогическими работниками кафедры общественного здоровья и здравоохранения имени академика Ю.П. Лисицына ПФ

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Полунина Наталья Валентиновна	Доктор медицинских наук, профессор	Заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения имени академика Ю.П. Лисицына ПФ
2	Полунин Валерий Сакратович	Доктор медицинских наук, профессор	Профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения имени академика Ю.П. Лисицына ПФ
3	Буслаева Галина Николаевна	Доктор медицинских наук, профессор	Профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения имени академика Ю.П. Лисицына ПФ
4	Оприщенко Сергей Анатольевич	Доктор медицинских наук, профессор	Профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения имени академика Ю.П. Лисицына ПФ
5	Беспалюк Георгий Николаевич	Кандидат медицинских наук, доцент	Доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения имени академика Ю.П. Лисицына ПФ

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Общественное здоровье и здравоохранение» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения имени академика Ю.П. Лисицына ПФ по специальности 31.08.12 Функциональная диагностика.

протокол № 14 от «16» марта 2022 г.

Заведующий кафедрой
Академик РАН, профессор _____ /Полунина Н. В./

© Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля) 4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы 5
3. Содержание дисциплины (модуля) 5
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) 6
Организация медико-социальной помощи семьям социального риска. 7
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся 8
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся 8
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) 9
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) 10
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля) 11
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю) 11
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю) 15

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Совершенствование знаний в области общественного здоровья и здравоохранения, необходимых для осуществления профессиональной врачебной деятельности, а также подготовка квалифицированных специалистов для самостоятельной руководящей работы в учреждениях здравоохранения.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Углубление теоретических знаний и повышение практических навыков выпускников на базе знаний и умений по общественному здоровью и здравоохранению;
2. Формирование умений по практическому применению методов, моделей управления качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации, по использованию методов сбора и обработки, анализа и оценки медико-статистической информации;
3. Формирование и развитие навыков, направленных на практические аспекты экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	**Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)**	
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению		
УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации	Знать	- Основные принципы формирования благоприятной рабочей атмосферы в трудовом коллективе
	Уметь	- Анализировать результаты собственной деятельности с целью предотвращения профессиональных ошибок
	Владеть	- Навыками социального взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей		
ОПК-2.1 Использует основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	Знать	- Трудовое законодательство Российской Федерации и иные нормативные правовые акты в сфере здравоохранения
	Уметь	- Управлять ресурсами структурного подразделения медицинской организации
	Владеть	- Навыками разработки и планирования показателей деятельности работников структурного подразделения медицинской организации
ОПК-2.2 Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-	Знать	- Медико-статистические показатели
	Уметь	- Рассчитывать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и показатели здоровья населения. - Разрабатывать и оценивать показатели внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

статистических показателей	Владеть	- Навыками учёта, полноты регистрации и обеспечения сбора достоверной медико-статической информации
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ОПК-9.1 Проводит анализ медико-статистической информации	Знать	- Медико-статистические показатели деятельности медицинской организации
	Уметь	- Анализировать медико-статистические показатели деятельности медицинской организации
	Владеть	- Навыками ведения медицинской документации, организации деятельности медицинского персонала, анализа медико-статистической информации
ПК-2. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ПК-2.1 Проводит анализ медико-статистической информации, составляет план работы и отчеты в профессиональной деятельности врача	Знать	- Формы отчетов о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Основы медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков - Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".
	Уметь	- Составлять план работы и отчет о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Проводить анализ медико-статистических показателей, характеризующих состояние здоровья населения и подростков. - Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"
	Владеть	- Навыками составления плана и отчета о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Навыками проведения анализа медико-статистических показателей - Навыком использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по полугодиям			
			1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):		*40*	-	*40*	-	-
Лекционное занятие (Л)		*6*	-	*6*	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		*34*	-	*34*	-	-
Консультации (К)		-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		*32*	-	*32*	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		*Зачет*	-	*3*	-	-
Общий объем	**в часах**	*72*	-	*72*	-	-
	в зачетных единицах	*2*	-	*2*	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Теоретические основы здравоохранения. Важнейшие медико-социальные проблемы.

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

1.2. Организационные и правовые основы здравоохранения.

1.3. Системы здравоохранения в России и за рубежом.

1.4. Социальная защита населения, государственное социальное страхование. Экспертиза нетрудоспособности.

1.5. Традиционная медицина и ее связь с официальной медициной. Современные концепции и теории медицины и здравоохранения.

1.6. Биомедицинская этика и деонтология.

Раздел 2. Общественное здоровье и методы его изучения.

2.1. Основы и методы медицинской статистики.

2.2. Социологические методы.

2.3. Общественное здоровье и методы его изучения.

2.4. Заболеваемость населения – ведущий показатель общественного здоровья.

2.5. Инвалидность - критерий общественного здоровья.

2.6. Медико-социальные аспекты демографических процессов.

2.7. Индивидуальная и групповая оценка физического развития.

2.8. Статистика здравоохранения.

Раздел 3. Организация и функционирование подсистем здравоохранения.

3.1. Организация медицинской помощи населению.

3.2. Диспансерный метод.

3.3. Организация медицинской помощи работающим на предприятиях и в организациях.

3.4. Организация медицинской помощи сельскому населению.

3.5. Государственная система охраны материнства и детства.

3.6. Организация медико-социальной помощи семьям социального риска.

3.7. Санаторно-курортная помощь.

3.8. Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы.

3.9. Формирование здорового образа жизни. Гигиеническое образование и воспитание населения.

3.10. Организация лекарственной помощи.

Раздел 4. Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения.

4.1. Системный подход в управлении здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга.

4.2. Экономика и финансирование здравоохранения.

4.3. Основы планирования системы здравоохранения.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Контакт. раб.	Л	СПЗ	К	СР		
	Полугодие 2	**72**	**40**	**6**	**34**	**-**	**32**	**Зачет**	
Раздел 1	**Теоретические основы здравоохранения. Важнейшие медико-социальные проблемы**	**16**	**10**	**2**	**8**	**-**	**6**	Тестирование	УК-3.1 ПК-2.1
Тема 1.1	Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы их исторического развития. Роль	3	2	1	1	-	1		

	системы здравоохранения в оптимизации общественного здоровья.								
Тема 1.2	Организационные и правовые основы здравоохранения	2	1	-	1	-	1		
Тема 1.3	Системы здравоохранения в России и за рубежом	2	1	-	1	-	1		
Тема 1.4	Социальная защита населения, государственное социальное страхование. Экспертиза нетрудоспособности	2	1	-	1	-	1		
Тема 1.5	Традиционная медицина и ее связь с официальной медициной. Современные концепции и теории медицины и здравоохранения	4	3	1	2	-	1		
Тема 1.6	Биомедицинская этика и деонтология	3	2	-	2	-	1		
Раздел 2	**Общественное здоровье и методы его изучения**	**22**	**12**	**2**	**10**	**-**	**10**	Тестирование Презентация	ОПК-2.2 ПК-2.1
Тема 2.1	Основы и методы медицинской статистики	4	2	-	2	-	2		
Тема 2.2	Социологические методы	4	2	-	2	-	2		
Тема 2.3	Общественное здоровье и методы его изучения	5	3	1	2	-	2		
Тема 2.4-2.5	Заболеваемость населения – ведущий показатель общественного здоровья Инвалидность - критерий общественного здоровья	4	2	-	2	-	2		
Тема 2.6-2.8	Медико-социальные аспекты демографических процессов. Индивидуальная и групповая оценка физического развития. Статистика здравоохранения	5	3	1	2	-	2		
Раздел 3	**Организация и функционирование подсистем здравоохранения**	**21**	**11**	**1**	**10**	**-**	**10**	Реферат Презентация	УК-3.1 ОПК-2.2 ПК-2.1
Тема 3.1	Организация медицинской помощи населению	4	2	-	2	-	2		
Тема 3.2-3.3	Диспансерный метод. Организация медицинской помощи работающим на предприятиях и в организациях	4	2	-	2	-	2		
Тема 3.4	Организация медицинской помощи сельскому населению	4	2	-	2	-	2		
Тема 3.5-3.7	Государственная система охраны материнства и детства. Организация медико-социальной помощи семьям социального риска. Санаторно-курортная помощь	4	2	-	2	-	2		
Тема 3.8-3.10	Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы. Формирование здорового образа жизни. Гигиеническое образование и	5	3	1	2	-	2		

	воспитание населения. Организация лекарственной помощи.								
Раздел 4	**Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения**	**13**	**7**	**1**	**6**	**-**	**6**	Тестирование	УК-3.1 ОПК-9.1 ОПК-2.1
Тема 4.1	Системный подход в управлении здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга	4	2	-	2	-	2		
Тема 4.2	Экономика и финансирование здравоохранения	5	3	1	2	-	2		
Тема 4.3	Основы планирования системы здравоохранения	4	2	-	2	-	2		
	Общий объем	**72**	**40**	**6**	**34**	**-**	**32**		

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, студенческих научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1.	Теоретические основы здравоохранения. Важнейшие медико-социальные проблемы.	Организационные и правовые основы здравоохранения. Системы здравоохранения в России и за рубежом. Социальная защита населения, государственное социальное страхование. Экспертиза нетрудоспособности. Биомедицинская этика и деонтология.
2.	Общественное здоровье и методы его изучения	Основы и методы медицинской статистики. Социологические методы. Общественное здоровье и методы его изучения. Заболеваемость населения – ведущий показатель общественного здоровья Медико-социальные аспекты демографических процессов.
3.	Организация и функционирование подсистем здравоохранения	Организация медицинской помощи населению. Диспансерный метод. Организация медицинской помощи сельскому населению. Государственная система охраны материнства и детства. Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы.
4.	Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения	Системный подход в управлении здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга. Экономика и финансирование здравоохранения. Основы планирования системы здравоохранения

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических занятиях) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
	Основная литература	
1	Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учеб. для мед. вузов / Н. В. Полунина. - М. : Мед. информ. агентство, 2010.	10
2	Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов / Ю. П. Лисицын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.	6
3	Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] : [учебник] / под ред. А. В. Решетникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 191 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
4	Правовые основы охраны здоровья детского населения [Электронный ресурс] : учебное пособие / [сост. : Т. В. Яковлева, Д. И. Зеленская, В. Ю. Альбицкий, В. В. Полунина] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. поликлин. и соц. педиатрии фак. доп. проф. образования. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2019. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
5	Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : [учеб. для системы послевуз. проф. образования врачей] / Щепин О. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.	1
	Дополнительная литература	
1	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.	1
2	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.	1
3	Основы маркетинга медицинских услуг [Электронный ресурс] : [учеб. пособие для мед. вузов] / Н. Г. Петрова, Н. И. Вишняков, С. А. Балохина, Л. А. Тептина. – 2-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2016. – 112 с. - Режим доступа: http://books-up.ru.	Удаленный доступ
4	Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения [Текст] : 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.	7
5	Здоровье населения - основа развития здравоохранения [Текст] / 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.	1
6	Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учеб. для мед. училищ и колледжей / Медик В. А. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010 . - 287 с.	1
7	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. – 4-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 672 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
8	Задачи к практическим занятиям по общественному здоровью и здравоохранению [Текст] : 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.	5
9	Тенденции в состоянии здоровья населения и перспективы развития	11

	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.	
10	Персональная телемедицина [Электронный ресурс]. Телемедицинские и информационные технологии реабилитации и управления здоровьем / О. Ю. Атьков, Ю. Ю. Кудряшов. – Москва : Практика, 2015. – 248 с. - Режим доступа: http://books-up.ru.	Удаленный доступ

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – https://rsmu.ru.ru/, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АСПКВК);
2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. http://www.consultant.ru Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. https://www.garant.ru Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. https://www.elibrary.ru – национальная библиографическая база данных научного цитирования;
4. http://www.scopus.com – реферативная база данных.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Мультимедиа-проектор, компьютер персональный, переносной экран, учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации по дисциплине.
2	Компьютерные классы	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.
3	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.

Программное обеспечение

–MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
–OFFICE 2010, 2013;
–Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);

– ADOBE CC;
– Photoshop;
– Консультант плюс (справочно-правовая система);
– iSpring;
– ZOOM;
– Adobe Reader;
– Adobe Flash Player;
– Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
– 7-Zip;
– FastStone Image Viewer.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на четыре раздела:

Раздел 1. Теоретические основы здравоохранения. Важнейшие медико-социальные проблемы.

Раздел 2. Общественное здоровье и методы его изучения.

Раздел 3. Организация и функционирование подсистем здравоохранения.

Раздел 4. Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

— рекомендуемую основную и дополнительную литературу;

— задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;

— задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);

— вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

Инновационные образовательные технологии, используемые на лекционных, семинарских (практических) занятиях:

Таблица 7

Вид занятия	**Используемые интерактивные образовательные технологии**
Л	Лекция-визуализация с применением презентаций (слайды, фото, рисунки, схемы, таблицы в формате PoverPoint), видеоматериалов по теме 1.1 «Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы их исторического развития. Роль системы здравоохранения в оптимизации общественного здоровья». 2. «Общественное здоровье и методы его изучения» Цель: лучше структурировать учебный материал, дать возможность альтернативных вариантов его изучения, привнести в учебный процесс элемент новизны, повысить интерес обучающихся к приобретению знаний.

СПЗ	Решение комплексных ситуативных задач (Case-study) по теме № 3.1 «Организация медицинской помощи населению» Ситуационная задача: При посещении работающего больного К., 25 лет на дому 22.08 участковый терапевт выставил диагноз острый тонзиллит. Лечение на дому. Через 2 дня 24.08 состояние больного ухудшилось, врач при повторном осмотре пациента выставил диагноз дифтерия и направил пациента для дальнейшего лечения в стационар. Какие формы медицинской документации должны заполнить в поликлинике? Пример решения ситуационной задачи: В поликлинике в данной ситуации должны быть заполнены следующие медицинские документы: 1.**Медицинская карта амбулаторного больного**, которая заполняется участковым врачом, осуществляющим наблюдения за больным при каждом обращении к врачу поликлиники. Документ имеет медицинское и юридическое значение. 2. **Статистический талон для регистрации заключительного (уточненного) диагноза з**аполняется участковым терапевтом. 22.08 записывается диагноз: Лакунарная ангина, знаком «+», 24.08 в связи с изменением диагноза вновь заполняется, записывается диагноз Дифтерия, знак «+». Документ имеет медицинское и статистическое значение. 3. **Талон амбулаторного пациента заполняется** участковым терапевтом и передается в кабинет медицинской статистики. Документ имеет медицинское, финансовое и статистическое значение. 4. **Экстренное извещение об инфекционном заболевании**, **пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку.** Так как дифтерия является инфекционным заболеванием, врач обязательно заполняет «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом и остром профессиональным отравлении, необычной реакции на прививку», которое в течение 12 часов передается в «Центр гигиены и эпидемиологии» (ЦГиЭ) по месту жительства (регистрации) пациента. Если нет возможности своевременно направить документ в СЭС, то в оперативном порядке информация сообщается в ЦГиЭ по телефону. Документ имеет медицинское и статистическое значение. 5. **Направление на госпитализацию** заполняет участковый терапевт, так как состояние больного ухудшилось и потребовалось лечение в специализированном стационаре. Документ имеет медицинское и статистическое значение. 6. **Выписка из медицинской карты амбулаторного больного** заполняется участковым терапевтом. Документ имеет медицинское значение. 7. **Листок нетрудоспособности** выдается заболевшему в связи с признанием его нетрудоспособным на период временного освобождения от работы. Выдача листка нетрудоспособности осуществляется участковым терапевтом после осмотра пациента и записи данных о состоянии его здоровья в медицинской карте амбулаторного больного сроком на два дня до момента госпитализации в стационар. Документ имеет медицинское, финансовое, юридическое и статистическое значение. 8. **Дневник работы врача поликлиники** заполняет участковый терапевт поликлиники. Документ имеет статистическое значение. По теме № 3.3 «Организация медицинской помощи работающим на предприятиях и в организациях» Ситуационная задача: Среднегодовая численность работающих на промышленном предприятии составляет 3 000 человек. В отчетном году зарегистрировано 51 000 дней нетрудоспособности и 5 300 случаев заболеваний с временной утратой трудоспособности, в том числе болезней органов дыхания 2 100 случаев, кровообращения 590 случаев, пищеварения 510 случаев, травм и отравлений 1 790 случаев. Прочие заболевания составили 310 случаев. На основании приведенных данных вычислить и оценить показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности. Сделайте обоснованный вывод. Пример решения ситуационной задачи: Для проведения оценки заболеваемости с временной утратой трудоспособности необходимо вычислить следующие показатели заболеваемости: Число случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих в год = число случаев временной нетрудоспособности / Среднегодовое число работающих x 100 = 5 300 / 3 000 x 100 = 177 случаев на 100 работающих

Число дней временной нетрудоспособности на 100 работающих в год	число дней временной нетрудоспособности = ---------- x 100 Среднегодовое число Работающих	51 000 = ---------- x 100 3 000	= 1 700 дней на 100 работающих
Средняя длительность одного случая вр менной нетрудоспособности	число дней временной нетрудоспособности = ---------- число случаев временной нетрудоспособности	51 000 = ---------- 5 300	= 9,6 дней

Для определения **структуры заболеваемости с временной утратой трудоспособности** все случаи заболеваний принимаются за 100%, затем вычисляется удельный вес случаев определенной группы заболеваний:

Удельный вес болезней органов дыхания	число случаев болезней органов дыхания = ---------- x 100 все случаи заболеваний	2 100 = --------- x 100 5 300	= 39,6%
Удельный вес травм и отр влений	число случаев травм и отравлений = ---------- x 100 все случаи заболе аний	1 790 = --------- x 100 5 300	33,8%
Удельный вес болезней органов кровообращения	число случаев болезней органов кровообращения = ---------- x 100 все случаи заболеваний	590 = --------- x 100 5 300	= 11 1%
Удельный вес болезней органов пищеварения	число случаев болезней органов пищеварения = ---------- x 100 все случаи заболеваний	510 = --------- x 100 5 3 0	= 9,7%
Прочие	число прочих случаев заболеваний = ---------- x 100 все случаи заболеваний	310 = --------- x 100 5 300	= 5,8%

В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности ведущее место занимают болезни органов дыхания и травмы.

Вывод: В целом полученные показатели свидетельствуют о высоком уровне заболеваемости с временной утратой трудоспособности, существенно превышающем средние показатели. Однако, длительность одного случая временной нетрудоспособности соответствуют средним значениям показателей. В структуре заболеваемости первое место занимают болезни органов дыхания, что может свидетельствовать об эпидемии гриппа.

Для исправления сложившейся ситуации необходимо проведение анализа причин высокого уровня заболеваемости и разработке медико-организационных мероприятий, направленных на снижение болезней органов дыхания и травматизма.

Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора, обработки и анализа полученной информации.

Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению.

Приложение 1
к рабочей программе по дисциплине (модулю)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Специальность
31.08.12 Функциональная диагностика

Направленность (профиль) программы
Функциональная диагностика

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2022 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	**Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)**	
УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели		
УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации	Знать	- Основные принципы формирования благоприятной рабочей атмосферы в трудовом коллективе
	Уметь	- Анализировать результаты собственной деятельности с целью предотвращения профессиональных ошибок
	Владеть	- Навыками социального взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей		
ОПК-2.1 Использует основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	Знать	- Трудовое законодательство Российской Федерации и иные нормативные правовые акты в сфере здравоохранения
	Уметь	- Управлять ресурсами структурного подразделения медицинской организации
	Владеть	- Навыками разработки и планирования показателей деятельности работников структурного подразделения медицинской организации
ОПК-2.2 Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знать	- Медико-статистические показатели
	Уметь	- Рассчитывать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и показатели здоровья населения - Разрабатывать и оценивать показатели внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
	Владеть	- Навыками учёта, полноты регистрации и обеспечения сбора достоверной медико-статической информации
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ОПК-9.1 Проводит анализ медико-статистической информации	Знать	- Медико-статистические показатели деятельности медицинской организации
	Уметь	- Анализировать медико-статистические показатели деятельности медицинской организации
	Владеть	- Навыками ведения медицинской документации, организации деятельности медицинского персонала, анализа медико-статистической информации
ПК-2. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ПК-2.1 Проводит анализ медико-статистической информации, составляет план работы и отчеты в профессиональной деятельности врача	Знать	- Формы отчетов о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Основы медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков - Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".
	Уметь	- Составлять план работы и отчет о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Проводить анализ медико-статистических показателей, характеризующих состояние здоровья населения и подростков - Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"
	Владеть	- Навыками составления плана и отчета о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Навыками проведения анализа медико-статистических показателей - Навыком использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко 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, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «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.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность 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.

Оценка «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.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырехбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
	Полугодие 2			
Раздел 1	**Теоретические основы здравоохранения. Важнейшие медико-социальные проблемы**.	Тестирование	**Тестовое задание:** Здравоохранение – это _____, осуществляемых в учреждениях здравоохранения и направленных на охрану здоровья населения 1. система медицинских мероприятий* 2. система социальных мероприятий 3. система общественных мероприятий 4. система экономических мероприятий Первую кафедру, организованную в 192**4** г. при **Втором** московском университете, возглавил первый нарком здравоохранения _____ . 1. Н.А. Семашко* 2. З.П. Соловьев 3. А.В. Мольков 4. З.Г. Френкель Общественное здоровье – это наука, изучающая закономерности ведущих показателей, характеризующих _____	УК-3.1 ПК-2.1
Тема 1.1	Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы их исторического развития. Роль системы здравоохранения в оптимизации общественного здоровья.			
Тема 1.2	Организационные и правовые основы здравоохранения			
Тема 1.3	Системы здравоохранения в России и за рубежом.			
Тема 1.4	Социальная защита населения, государственное социальное страхование. Экспертиза нетрудоспособности.			

			или _____ , а также факторы, от которых зависит состояние здоровья общества. 1. здоровье населения в целом * 2. отдельных однородных групп* населения 3. здоровье каждого отдельного индивидуума 4. здоровье пациента при оказании ему медицинской помощи Важнейшая проблема современного здравоохранения состоит в том, чтобы обеспечить _____ использование ограниченных ресурсов здравоохранения. 1. максимально эффективное* 2. полноценное 3. минимально затратное 4. результативное Приоритетным Национальным проектом «Здоровье» предусматривается развитие _____ медицинской помощи. 1. первичной * 2. коммерческой 3. стационарной 4. специализированной	
Тема 1.5	Традиционная медицина и ее связь с официальной медициной. Современные концепции и теории медицины и здравоохранения.			
Тема 1.6	Биомедицинская этика и деонтология			
Раздел 2	**Общественное здоровье и методы его изучения.**	Тестирование	**Тестовое задание:** Статистические методы, которые применяются в оценке состояния здоровья населения, входят в _____ статистику. 1. медицинскую* 2. демографическую 3. экономическую 4. социальную Статистика – это общественная наука, которая изучает количественную сторону общественных, массовых явлений в неразрывной связи с _____ . 1. качественной стороной* 2. составом населения 3. закономерностями воспроизводства населения 4. закономерности показателей здоровья населения Статистические методы, которые применяются в установлении зависимости здоровья населения от различных факторов, входят в статистику _____ .	ОПК-2.2 ПК-2.1
Тема 2.1	Основы и методы медицинской статистики.			
Тема 2.2	Социологические методы.			
Тема 2.3	Общественное здоровье и методы его изучения.			
Тема 2.4	Заболеваемость населения – ведущий показатель общественного здоровья.			
Тема 2.5	Инвалидность - критерий общественного здоровья.			
Тема 2.6	Медико-социальные аспекты демографических процессов.			
Тема 2.7	Индивидуальная и групповая оценка			

	физического развития.		1. здоровья* 2. здравоохранения 3. болезни 4. социологии Изучение статистики способствует развитию у врачей дедуктивных способностей, т.е. умения проводить анализ от _____ . 1. общего к частному* 2. частного к общему 3. целого к части 4. части к целому Изучение статистики способствует развитию у врачей индуктивных способностей, т.е. умения проводить анализ от _____ . 1. частного к общему* 2. общего к частному 3. целого к части 4. части к целому Для изучения заболеваемости обследуемой группы в качестве источников информации используются данные _____. 1. медицинской документации* 2. официальной статистики 3. опроса врачей 4. опроса родственников Перечень вопросов для изучения состояния здоровья обследуемой группы в выборочной карте определяется _____ и _____ исследования. 1. целью* 2. задачами* 3. объектом 4. сроками Доля влияния факторов и условий образа жизни на состояние здоровья населения составляет _____ %. 1. 55-65* 2. 20-25 3. 15-20 4. менее 15 Особую роль показатели физического развития играют в оценке состояния здоровья _____ . 1. детей* 2. взрослого населения 3. лиц с хронической патологией 4. при остром заболевании	
Тема 2.8	Статистика здравоохранения.			

			Население нашей планеты _____ . 1. увеличивается быстрыми темпами* 2. уменьшается быстрыми темпами 3. уменьшается незначительно 4. увеличивается незначительно Показатель низкого уровня рождаемости составляет _____ . 1. ниже 15 ‰* 2. от 15 до 25 ‰ 3. от 15 до 20 ‰ 4. выше 25 ‰ К методам, позволяющим изучать демографические события, относят _____ , _____ и выборочные исследования. 1. переписи населения* 2. текущий учет ряда демографических явлений* 3. частные исследования 4. особые исследования Согласно определению ВОЗ заболевание – это любое объективное или субъективное _____ организма человека. 1. отклонение от нормального физиологического состояния* 2. видоизменение трудовой деятельности в течение года 3. нарушение нормального функционирования 4. медико-социальное взаимодействие В зависимости от источника получения информации выделяются следующие виды заболеваемости: по _____, по данным медицинских осмотров, по причинам смерти. 1. обращаемости* 2. посещаемости 3. причинам хронических заболеваний 4. данным опросов населения Структура заболеваемости вычисляется в _____ . 1. процентах (%)* 2. промилле (‰) 3. продецимилле (‰o) 4. абсолютных величинах По показателям, характеризующим здоровье, население распределяется на _____ групп(ы) по здоровья. 1. 5* 2. 2 3. 3 4. 7	

		Презентация	В структуре общей заболеваемости взрослого населения преобладают болезни _____ . 1. системы кровообращения* 2. органов дыхания 3. травмы и отравления 4. органов пищеварения Инвалидность – это _____ вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты. 1. социальная недостаточность* 2. медицинская недостаточность 3. физическая дисфункция 4. профессиональная дезадаптация **Темы:** Заболеваемость: методы изучения и современное состояние Инвалидность и реабилитация как медико-социальная проблема	ПК-2.1
Раздел 3	**Организация и функционирование подсистем здравоохранения**	Реферат	**Темы:** 1. Организация оказания медицинской помощи отдельным группам населения 2. Профилактическое направление здравоохранения 3. Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы 4. Организация санаторно-курортной помощи 5. Сущность и показания к применению диспансерного метода 6. Организация медико-социальной помощи семьям социального риска	УК-3.1 ОПК-2.2 ПК-2.1
Тема 3.1	Организация медицинской помощи населению			
Тема 3.2-3.3	Диспансерный метод. Организация медицинской помощи работающим на предприятиях и в организациях			
Тема 3.4	Организация медицинской помощи сельскому населению			
Тема 3.5-3.7	Государственная система охраны материнства и детства. Организация медико-социальной помощи семьям социального риска. Санаторно-курортная помощь	Презентация	**Темы:** 1. Конституция РФ, законы и иные нормативные правовые акты РФ в сфере здравоохранения **2.** Проблемы формирования здорового образа жизни у населения 3. Заболеваемость: методы изучения и современное состояние	ОПК-2.2 ПК-2.1
Тема 3.8-3.10	Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы. Формирование здорового образа жизни. Гигиеническое образование и воспитание населения. Лекарственная помощь.			
Раздел 4	**Проблемы управления, экономики, финансирования и**	Тестирование	**Тестовое задание:** В качестве субъектов управления	УК-3.1 ОПК-9.1 ОПК-2.1

	планирования здравоохранения		медицинских организациях выступает _____ . 1. главный врач* 2. врач специалист 3. врач-ординатор 4. участковый врач	
Тема 4.1	Системный подход в управлении здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга			
Тема 4.2	Экономика и финансирование здравоохранения			
Тема 4.3	Основы планирования системы здравоохранения		Механизмы управления предполагают взаимодействие _____ . 1. руководства и исполнителей* 2. производственных и непроизводственных фондов 3. законов и нормативных документов 4. сметы и финансового плана учреждения Для современного типа управления характерна _____ . 1. децентрализация управленческого механизма* 2. ликвидация управленческого механизма 3. централизация управленческого механизма 4. снижение уровня ответственности на низких уровнях управления Экономическая эффективность в здравоохранении определяется как соотношение _____ . 1. результата (эффекта) и затрат* 2. результата (эффекта) и прибыли 3. себестоимости и результата (эффекта) 4. прибыли и рентабельности Одним из основных источников финансирования учреждения здравоохранения являются _____ . 1. средства бюджетов всех уровней* 2. средства, благотворительных организаций 3. средства, направляемые на добровольное медицинское страхование 4. доходы от платных медицинских услуг Контроль качества в здравоохранении включает концепцию, методологию, методику и технологию, основанную на	

			единых _____ . 1. подходах, критериях и показателях* 2. нормативах, нормах и стандартах 3. законах, приказах и распоряжениях 4. диагностически связанных, клинико-статистических, клинико-диагностических группах Эффективность – это показатель соотношения между _____ действием службы или программы в рамках действующей системы и максимальным воздействием, которое эта служба или программа может оказать в идеальных условиях. 1. фактическим* 2. нормативным 3. стандартным 4. экономическим	

Вопросы тестового контроля для подготовки к промежуточной аттестации (зачету)

1.	**Здоровье по определению ВОЗ** а. состояние полного физического, духовного и социального благополучия * б. гармоничное единение биологических и социальных качеств в. отсутствие болезней и физических дефектов г. естественное течение физиологических процессов
2.	**Определение понятия болезнь** а. нарушение, поломка, дефекты физических и (или) психических функций, ведущих к нарушению жизнедеятельности * б. нарушение гармоничного единения биологических и социальных качеств в. появление симптомов нарушения функционирования организма г. ограничение физиологических функций организма
3.	**Определение понятия общественное здоровье** а. медико-статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения * б. достояние государства и непременное условие успешного использования производительных сил общества в. заболеваемость населения г. уровень физического развития населения
4.	**Общественное здоровье – это наука, изучающая закономерности ведущих показателей, характеризующих:** а. здоровье населения в целом * б. отдельных однородных групп населения в. здоровье каждого отдельного индивидуума г. здоровье пациента при оказании ему медицинской помощи
5.	**Предметом изучения общественного здоровья является** а. состояние здоровья населения и отдельных групп

	влияние социально-экономических факторов на общественное здоровье и здравоохранение * б. методы укрепления и охраны общественного здоровья в. формы и методы управления здравоохранением
6.	**Критериями оценки состояния здоровья населения являются:** а. общая заболеваемость и по отдельным группам болезней, травматизм * б. показатели физического развития в. показатели смертности, в том числе предотвратимой г. самооценка здоровья пациентами
7.	**Статистика здоровья изучает показатели:** а. заболеваемости * б. смертности в. материальной обеспеченности г. посещения спортивных секций
8.	**Медико-статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения** а. демографические * б. показатели заболеваемости * в. показатели инвалидности * г. физического развития *
9.	**Определение показателя рождаемости** а. число родившихся живыми на 1000 населения в течение года * б. число родившихся на 100 населения в. число родившихся живыми на 10000 населения г. число родившихся живыми в % от всех родившихся в течение года
10.	**Возрастная группа женщин, в которой наиболее высокий уровень рождаемости в России** а. 25-29 лет * б. 20-24 лет в. 30-34 лет г. 35-39 лет
11.	**Определение показателя смертности** а. число умерших в определенном регионе на 1000 населения в течение года * б. число умерших на 100 населения в. число умерших на 10000 населения г. число умерших в % от всех живых в течение года
12.	**При расчёте показателя смертности мужчин используется:** а. среднегодовая численность мужского населения * б. среднегодовая численность женского населения в. общее количество смертей г. младенческая смертность
13.	**При расчёте показателя смертности женщин используется:**

	а. среднегодовая численность женского населения * б. среднегодовая численность мужского населения в. общее количество смертей г. младенческая смертность
14.	**Определение показателя естественного прироста населения** а. разница между показателями рождаемости и смертности населения * б. разница между показателями смертности и рождаемости населения в. число родившихся живыми в течение года г. разница между числом родившихся и умершими новорожденными в течение года
15.	**Показатель естественного прироста при прогрессивном типе возрастной пирамиды:** а. высокий положительный * б. низкий положительный в. отрицательный г. равен нулю
16.	**Главное изменение возрастной структуры РФ за прошедшие 15 лет:** а. преобладание лиц пенсионного возраста над численностью детского населения * б. преобладание численности детского населения над лицами пенсионного возраста в. уравновешивание лиц пенсионного возраста и численности детского населения г. уравновешивание лиц пенсионного возраста и доли лиц трудоспособного возраста
17.	**Возрастно-половая структура населения РФ:** а. регрессивная * б. стационарная в. прогрессивная
18.	**При изучении численности населения, его состава, основным наиболее достоверным источником сведений служат регулярно проводимые:** а. всеобщие переписи * б. ежегодные переписи в. местные переписи г. внеплановые переписи
19.	**Население нашей планеты:** а. увеличивается быстрыми темпами * б. уменьшается быстрыми темпами в. уменьшается незначительно г. увеличивается незначительно

20.	**Доля женского населения РФ по сравнению с мужским:** а. выше * б. ниже в. одинакова
21	**Фактором, оказывающим значительное влияние на демографические процессы, происходящие на различных территориях, является:** а. возрастная структура населения * б. половая структура населения в. численность населения г. заболеваемость населения
22.	**Какие показатели лежат в основе вычисления средней продолжительности предстоящей жизни** а. повозрастные коэффициенты смертности * б. средний возраст наступления смерти у населения в течение года в. средний возраст живущих в течение года г. средний возраст умерших в течение года
23.	**Величина показателя средней продолжительность предстоящей жизни в России в настоящее время** а. 70,1 лет * б. 76,3 лет в. 66,5 лет г. 59,2 лет
24.	**Основная причина смертности взрослого населения в России** а. болезни системы кровообращения * б. новообразования в. внешние причины смерти г. болезни органов пищеварения
25.	**Определение показателя материнская смертность** а. число женщин, умерших в период беременности, родов и 42 дней после окончания беременности в расчете на 100 тыс. детей, родившихся живыми в течение года * б. число женщин, умерших в период родов на 1000 беременных в течение года в. число женщин, умерших в период родов и 42 дней после родов на 100 родивших живых детей г. число женщин, умерших в период беременности и 42 дней после родов на 100 родивших живых детей
26.	**Определение показателя младенческая смертность** а. число детей, умерших на первом году жизни, в расчете на 1000 детей, родившихся живыми в течение года * б. число детей, умерших в период родов на 1000 родившихся живыми в течение года в. число детей, умерших за 1 месяц жизни на 100 родившихся живыми в течение года г. число детей, умерших за 6 месяцев жизни на 10000 родившихся живыми в

	течение года
27.	**Неонатальная смертность наступает в период:** а. первых 28 дней жизни * б. первых 168 часов жизни в. с 29 дня до 1 года г. первых 3-х месяцев
28.	**Для населения Российской Федерации на современном этапе характерны:** а. снижение численности населения, рост заболеваемости и инвалидности, постарение населения * б. снижение численности населения, рост рождаемости, увеличение смертности, постарение населения в. снижение младенческой смертности, рост средней продолжительности предстоящей жизни, постарение населения
29.	**Для изучения заболеваемости обследуемой группы в качестве источников информации используются данные:** а. медицинской документации * б. официальной статистики в. опроса врачей г. опроса родственников
30.	**Для группировки заболеваний и патологических состояний используется** а. Международная классификация болезней (МКБ-10), утвержденная ВОЗ * б. система болезней, утвержденная Минздравом РФ в. система болезней, утвержденная Постановлением Правительства РФ г. система болезней, утвержденная Экономическим Советом ООН
31.	**Определение показателя заболеваемость (или первичная заболеваемость)** а. совокупность нигде ранее не учтенных и впервые выявленных заболеваний за определенный промежуток времени (как правило, за год) * б. число впервые заболевших в течение года в. число впервые выявленных заболеваний при диспансерном осмотре в течение года г. число впервые заболевших хроническим заболеванием в течение года
32.	**Определение показателя общей заболеваемости населения (распространенности)** а. совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году * б. совокупность заболеваний в предшествующие годы в. совокупность заболеваний в течение всей жизни г. совокупность заболеваний в определенный промежуток времени
33.	**Основная причина заболеваемости взрослого и детского населения в России** а. болезни органов дыхания * б. мочеполовые заболевания в. болезни системы кровообращения г. болезни органов пищеварения
34.	**Определение понятия инвалидности**

	а. социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты * б. наличие хронического заболевания в выраженной форме в. стойкие выраженные нарушения возможности самостоятельного передвижения г. нарушение здоровья, требующее социальной защиты
35.	**Установление инвалидности осуществляется:** а. в филиале–бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ) * б. в поликлинике в. в стационаре г. в профильном диспансере
36.	**Служба МСЭ подчиняется** а. Министерству труда и социальной защиты * б. Министерству здравоохранения в. Федеральному медико-биологическому агентству г. Пенсионному фонду
37.	**Направление на МСЭ готовит:** а. медицинская организация (поликлиника, стационар) * б. профильный диспансер в. органы образования г. учреждение соцзащиты
38.	**При освидетельствовании в МСЭ комплексно оценивают стойкие нарушения по ……степеням их выраженности:** а. четырем * б. трем в. пяти г. шести
39.	**Первое место в структуре причин инвалидности у взрослых принадлежит:** а. болезням системы кровообращения * б. травмам в. психическим расстройствам г. болезням органов пищеварения
40.	**Первое место в структуре причин инвалидности у детей принадлежит:** а. психическим расстройствам * б. болезням нервной системы в. врожденным аномалиям г. травмам
41.	**При установлении категории инвалидности в МСЭ разрабатывается:** а. индивидуальная программа реабилитации и абилитации * б. план оздоровления в. мероприятия по коррекции нарушений здоровья г. план социальной поддержки инвалида
42.	**Определение понятия реабилитация инвалидов** а. система и процесс полного или частичного восстановления способностей

	инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности * б. система оздоровление в условиях стационара в. система оздоровление в условиях поликлиники г. система оздоровление в условиях диспансера
43.	**Определение понятия абилитация инвалидов** а. развитие новых потенциальных возможностей у детей-инвалидов, обучение их тому, что они не умели и не знали * б. восстановление в условиях учреждений образования в. восстановление в условиях учреждений соцзащиты г. восстановление в условиях диспансера
44.	**Основные направления государственной политики, направленной на сохранение здоровья в России** а. меры по оптимизации демографических показателей * б. меры, способствующие сокращению заболеваемости, инвалидности и смертности в. государственно-правовое регулирование миграционных процессов г. мероприятия по повышению качества жизни
45.	**Основная группа факторов, оказывающих максимальное влияние на здоровье населения** а. факторы образа жизни * б. биологические факторы в. факторы внешней среды г. служба здравоохранения
46.	**Важную роль в укреплении здоровья населения играет** а. медицинская активность * б. физическая культура в. гигиена г. ночной сон
47.	**Здоровый образ жизни это:** а. отказ от вредных привычек, здоровое питание, регулярное участие в медицинских осмотрах* б. наиболее характерная деятельность в конкретных социально-экономических, политических, экологических и прочих условиях, направленная на сохранение и улучшение здоровья населения в. выполнение рекомендаций специалистов центров здоровья, направленных на комплексное оздоровление организма г. комплекс валеологических мероприятий на индивидуальном уровне
48.	**Под образом жизни понимается исторически обусловленный _____, определенный _____, активности человека, группы людей, населения в материальной и нематериальной сферах жизнедеятельности людей** а. тип жизнедеятельности * б. способ деятельности * в. вид отдыха

	г. способ управления автомобилем
49.	**Условия жизни это:** а. синоним образа жизни б. совокупность материальных и нематериальных факторов, воздействующих на образ жизни* в. составная часть образа жизни комплекс факторов индивидуального и коллективного благосостояния
50.	**К видам активности образа жизни относятся:** а. социально-экономическая, политическая, духовная б. трудовая, социальная, медицинская* в. коммерческая и некоммерческая г. сознательная, инстинктивная
51.	**Медицинская активность, благоприятствующая здоровью со знаком «+»** а. посещение врача с профилактической, лечебной целью и выполнение его рекомендаций * б. соблюдение режима питания в. соблюдение личной гигиены г. пешие прогулки
52.	**Медицинские организации по формированию здорового образа жизни** а. центры здоровья * б. поликлиники* в. стационары* г. диспансеры*
53.	**Несоблюдение здорового образа жизни сокращает продолжительность жизни** а. на 70 лет б. на 50 лет в. на 30 лет г. на 20 лет*
54.	**Структура, обеспечивающая в первую очередь формирование здорового образа жизни** а. семья * б. центры здоровья в. поликлиники г. стационары
55.	**Здоровый образ жизни это:** а. отказ от вредных привычек, здоровое питание, регулярное участие в медицинских осмотрах б. наиболее характерная деятельность в конкретных социально-экономических, политических, экологических и прочих условиях, направленная на сохранение и улучшение здоровья населения * в. выполнение рекомендаций специалистов центров здоровья, направленных на комплексное оздоровление организма

	г.	комплекс валеологических мероприятий на индивидуальном уровне

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

–введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);

–содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);

–заключение (краткая формулировка основных выводов);

–список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);

2. Цели и задачи работы;

3. Содержание;

4. Определение;

4. Общая часть;

5. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);

6. Основная часть;

7. Заключение;

8. Выводы;

9. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки -зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовок.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

–задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

–задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

–задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

–задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

–задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

–Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или пройти к выводу о его невозможности.

–Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

–Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

–Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающие заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

–ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

–для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

–ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

–ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

–проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

–решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

–решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

–предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

–предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

– предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

– предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.