

Министерство здравоохранения Свердловской области
государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования
«Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина»

СОГЛАСОВАНО
Заместитель директора по учебной работе,
Первый заместитель директора
Д.О. Михайлова

10 июня 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.О.01 «Общественное здоровье и медицинская статистика»

Специальность
31.08.71. Организация здравоохранения и общественное здоровье

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации по программе ординатуры

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат 008E8AE00310B5B7F1CBDA4956B8B18F8
Владелец **Леонтьев Сергей Леопольдович**
Действителен с 05.06.2023 по 28.08.2024

Рабочая программа дисциплины Б1.О.01 «Общественное здоровье и медицинская статистика» разработана в соответствии с:

- Приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 2 февраля 2022 г. N 97 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье»;

- Приказом Министерства труда и социальной защиты России от 7 ноября 2017 года № 768н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья";

- Рабочим учебным планом по программе ординатуры специальности 31.08.71. Организация здравоохранения и общественное здоровье, одобренным Педагогическим советом, утверждённым приказом директора от 10 июня 2024г. № 36.

Состав рабочей группы

№	Фамилия Имя Отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность
1.	Леонтьев Сергей Леопольдович	Профессор, д.м.н.	директор ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина»
2.	Михайлова Диана Олеговна	д.м.н.	заместитель директора по учебной работе, Первый заместитель директора ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина»
3.	Кучкова Елена Вадимовна	к.м.н.	заместитель руководителя МИАЦ по медицинской статистике и аналитике ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина»
4.	Степанова Любовь Николаевна		начальник учебного отдела ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина»
5.	Борисенко Любовь Анатольевна		специалист по учебно-методической работе ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина»

Рабочая программа дисциплины Б1.О.01 «Общественное здоровье и медицинская статистика» рассмотрена и принята на заседании Педагогического совета. Протокол № 3 от 10 июня 2024 г.

Рецензент:

Фамилия Имя Отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность
Колотова Галина Борисовна	Заслуженный врач РФ Врач высшей квалификационной категории д.м.н., профессор	профессор кафедры ФПК и ПП ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России Заместитель главного врача по лечебной работе ГАУЗ СО «ГКБ№ 40 г. Екатеринбург»

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины, требования к результатам освоения дисциплины	4
2. Объем дисциплины по видам учебной работы	11
3. Содержание дисциплины	11
4. Учебно-тематический план дисциплины	12
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	12
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	15
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	15
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины	18
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины	19
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине	20
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине	21

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

Цель изучения дисциплины.

- Сформировать компетенции врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья, необходимые для оценки общественного здоровья и факторов его определяющих, деятельности систем, обеспечивающих сохранение, укрепление и восстановление здоровья различных контингентов населения, способного осуществлять комплекс мероприятий по улучшению здоровья и совершенствованию медицинского обслуживания населения, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи дисциплины.

- Приобретение ординаторами знаний медико-статистического анализа при изучении показателей здоровья различных возрастно-половых, социальных, профессиональных и иных групп населения.
- Изучение факторной обусловленности здоровья населения, роли образа жизни в формировании показателей здоровья населения и системы, обеспечивающие сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения.
- Обучение выбору оптимальных схем по формированию у населения мотивированного отношения к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих, по выполнению рекомендаций, направленных на воспитание элементов здорового образа жизни.
- Формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.

Требования к результатам освоения дисциплины

Формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины 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	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
ИУК 1.1 Анализирует и применяет современные достижения в области медицины в профессиональном контексте	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - Профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных. - Теорию системного подхода. - Последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач. - Возможные варианты и способы решения задачи. - Способы разработки стратегии достижения поставленной цели.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - Анализировать полученную информацию. - Находить, критически анализировать и выбирать информацию, необходимую для решения поставленной задачи. - Выделять этапы решения и действия по решению задачи. - Рассматривать различные варианты решения задачи, оценивая их преимущества и риски. - Грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки. - Определять и оценивать практические последствия возможных решений задачи.

		- Разрабатывать последовательность действий решения поставленных задач.
	Владеть	- Методами системного и критического анализа проблемных ситуаций. - Навыками разработки способов решения поставленной задачи. - Методами оценки практических последствий возможных решений поставленных задач. - Технологиями сравнительного анализа.
ИУК 1.2 Генерирует новые идеи, предлагает и обосновывает возможные решения практических задач по специальности	Знать	- Основные принципы общественного здоровья и организации здравоохранения. - Современные тенденции и методы управления в здравоохранении. - Ключевые проблемы и вызовы в области общественного здоровья.
	Уметь	- Генерировать новые идеи для решения практических задач в области здравоохранения. - Предлагать обоснованные решения для улучшения системы здравоохранения. - Применять инновационные подходы к управлению здравоохранением.
	Владеть	- Навыками анализа и оценки эффективности решений в области общественного здоровья. - Умением работать в команде и координировать деятельность в рамках здравоохранения. - Навыками разработки и реализации стратегий улучшения общественного здоровья.
ИУК 1.3 Владеет навыками сравнительного анализа и оценки современных научных достижений в профессиональном контексте	Знать	- Основные методологии и подходы к сравнительному анализу научных достижений в области здравоохранения. - Критерии оценки научных исследований и инноваций в медицине и общественном здоровье. - Историческое развитие и текущие тенденции в области научных достижений, связанных с организацией здравоохранения и общественным здоровьем.
	Уметь	- Применять методы сравнительного анализа для оценки эффективности и актуальности научных исследований в контексте здравоохранения. - Анализировать и синтезировать информацию из различных источников для оценки научных достижений и их влияния на практику здравоохранения. - Оценивать потенциальное влияние научных достижений на улучшение качества медицинской помощи и общественного здоровья.
	Владеть	- Навыками критического мышления для адекватной оценки научных исследований и инноваций в здравоохранении. - Способностью к эффективному общению и представлению результатов анализа научных достижений коллегам и заинтересованным сторонам. - Умением интегрировать новые научные данные и достижения в практическую деятельность в области организации здравоохранения и общественного здоровья.
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им		
ИУК 2.1 Проектирует и реализует проекты по организации профилактической работы на индивидуальном, групповом и	Знать	- Основные принципы и методы проектирования профилактических программ и проектов в области здравоохранения. - Современные подходы к профилактике заболеваний на

популяционном уровнях		индивидуальном, групповом и популяционном уровнях. - Показатели эффективности и методы оценки результативности профилактических мероприятий.
	Уметь	- Разрабатывать комплексные планы профилактических мероприятий, включая целевые группы, методы вмешательства и ожидаемые результаты. - Организовывать и координировать выполнение профилактических проектов, включая мобилизацию ресурсов и взаимодействие с заинтересованными сторонами. - Анализировать и интерпретировать данные для оценки эффективности профилактических программ и корректировки стратегий.
	Владеть	- Навыками коммуникации и убеждения для продвижения профилактических мероприятий среди населения и профессионального сообщества. - Способностью к критическому анализу и адаптации существующих профилактических программ под конкретные условия и потребности целевых групп. - Умением использовать информационные технологии для сбора и анализа данных, а также для мониторинга и отчетности по проектам.
ИУК 2.3 Разрабатывает и реализует предложения по повышению качества медицинской помощи и совершенствует меры профилактики	Знать	- Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи, включая международные и национальные рекомендации. - Методы оценки качества медицинской помощи и инструменты для измерения удовлетворенности пациентов. - Современные подходы и технологии в профилактике заболеваний и продвижении здорового образа жизни.
	Уметь	- Анализировать существующие процессы оказания медицинской помощи и идентифицировать области для улучшения. - Разрабатывать и внедрять инновационные решения и предложения для повышения качества медицинской помощи и эффективности профилактических мер. - Организовывать и проводить обучение медицинского персонала по новым методикам и стандартам работы.
	Владеть	- Навыками проектного менеджмента для планирования, реализации и мониторинга проектов по улучшению качества медицинской помощи и профилактики. - Умением работать с данными для анализа эффективности внедренных изменений и корректировки стратегий. - Способностью к междисциплинарному взаимодействию и сотрудничеству с различными заинтересованными сторонами, включая пациентов, медицинский персонал и органы здравоохранения.
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере здравоохранения и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей		
ИОПК 2.1 Проводит анализ медико-статистических показателей для оценки здоровья населения	Знать	- Методы сбора, анализа и интерпретации медико-статистических данных для оценки здоровья населения. - Основные показатели здоровья населения и их значения для оценки эпидемиологической ситуации. - Стандарты и принципы использования медико-статистических показателей для разработки стратегий.
	Уметь	- Проводить анализ медико-статистических данных с целью выявления тенденций заболеваемости и здоровья населения. - Интерпретировать результаты анализа для выявления

		проблемных областей и разработки рекомендаций по улучшению здравоохранения. - Подготавливать отчеты и презентации на основе медико-статистических данных для информирования руководства и принятия решений.
	Владеть	- Навыками использования специализированных программ и инструментов для обработки и визуализации медико-статистических данных. - Способностью к критическому мышлению и аналитическому мышлению при оценке и интерпретации статистических показателей. - Умением эффективно коммуницировать результаты анализа и предложения по улучшению здоровья населения как внутри медицинского коллектива, так и с внешними заинтересованными сторонами.
ОПК-4. Способен управлять кадровыми, финансовыми, материально-техническими и информационными ресурсами организации здравоохранения		
ИОПК 4.1 Анализирует показатели результативности и эффективности использования ресурсов медицинской организации	Знать	- Основы управления ресурсами МО. - Методы планирования, принципы, виды и структура планов. - Принципы и методы планирования деятельности структурного подразделения медицинской организации.
	Уметь	- Управлять ресурсами структурного подразделения МО - Осуществлять управление работниками МО: контролировать и давать обратную связь. - Взаимодействовать и сотрудничать с иными организациями.
	Владеть	- Навыком планирования работы, анализом и умением составлять отчет о своей деятельности. - Планирование потребности МО в ресурсах. - Анализом выполнения планов и программ деятельности структурных подразделений МО.
ОПК-5. Способен к разработке, внедрению и совершенствованию системы менеджмента качества и безопасности деятельности медицинской организации		
ИОПК 5.2 Организует и проводит мероприятия по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Знать	- Базовые показатели качества медицинской помощи. - Факторы, определяющие качество медицинской помощи, критерии их оценки; виды и формы проведения контроля, экспертизы и оценки качества медицинской помощи. - Нормативные и организационные основы контроля и экспертизы качества медицинской помощи.
	Уметь	- Анализировать показатели качества медицинской помощи - Использовать методы контроля, экспертизы и оценки качества медицинской помощи.
	Владеть	- Современными методами контроля, экспертизы и оценки качества медицинской помощи.
ОПК-6. Способен к организационному лидерству, определению политики и стратегических целей деятельности организации здравоохранения или отдельных подразделений		
ИОПК 6.2 Организует и управляет командным взаимодействием в решении поставленных целей и задач для эффективной деятельности медицинской организации	Знать	- Основные характеристики коллектива, его особенности. - Принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом, этические нормы и принципы делового общения.
	Уметь	- Прогнозировать и планировать процесс управления коллективом в соответствии с его особенностями и профессиональными задачами. - Толерантно воспринимать социальные, этнические конфессиональные и культурные различия.
	Владеть	- Приемами делового общения; основами этикета и этической защиты в деятельности современного делового человека.

ОПК-7. Способен осуществлять деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации		
ИОПК 7.1 Осуществляет деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации	Знать	- Основные законодательные акты, регулирующие сферу здравоохранения в Российской Федерации, включая Федеральный закон "О основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и другие нормативно-правовые акты, касающиеся медицинской деятельности и охраны здоровья населения. - Права и обязанности медицинских работников, а также права пациентов, чтобы обеспечивать их соблюдение в профессиональной деятельности.
	Уметь	- Применять знания о законодательстве для решения практических задач в сфере здравоохранения, включая организацию медицинской помощи, защиту прав пациентов и решение юридических вопросов. - Анализировать юридические ситуации, возникающие в процессе медицинской деятельности, и находить правовые решения для их разрешения.
	Владеть	- Навыками юридического анализа для оценки ситуаций с точки зрения законодательства и определения соответствующих правовых действий. - Навыками коммуникации для эффективного общения с пациентами, коллегами и представителями правоохранительных и надзорных органов в юридических вопросах. - Навыками правильного документирования медицинской деятельности в соответствии с требованиями законодательства, чтобы обеспечивать юридическую защиту своих действий и решений.
ИОПК 7.2 Соблюдает нормы профессиональной этики и деонтологии и принципа пациенто-ориентированности в своей работе	Знать	- Моральные нормы внутри профессиональных взаимоотношений.
	Уметь	- Защищать права пациентов на информацию, на свободу выбора и свободу действий.
	Владеть	- Правовой базой документов, регламентирующих профессиональную и научно-исследовательскую деятельность сотрудника.
ПК-1. Способен осуществлять организационно методическую деятельность, организацию и ведение статистического учета в медицинской организации		
ПК1.ИД1. Осуществляет сбор и оценку показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения с использованием статистических методов, информационно-аналитических медицинских систем, учитывает и подготавливает статистическую информацию для обработки данных в медицинской организации	Знать	- Принципы сбора и анализа статистических данных в медицинской организации. - Методы оценки показателей здоровья населения и эффективности работы медицинской организации. - Использование информационно-аналитических систем для обработки и интерпретации статистической информации.
	Уметь	- Проводить сбор и анализ статистических данных с использованием специализированных информационно-аналитических систем. - Оценивать эффективность деятельности медицинской организации на основе статистических показателей. - Подготавливать и представлять статистическую информацию для принятия управленческих решений.
	Владеть	- Навыками работы с статистическими методами и программным обеспечением для анализа данных. - Умением интерпретировать статистическую информацию и использовать ее для улучшения качества медицинской помощи. - Способностью эффективно коммуницировать результаты

		анализа статистических данных и предлагать рекомендации по улучшению работы медицинской организации.
ПК1.ИД2. Организует статистический учет и осуществляет организационно-методическую работу в медицинской организации	Знать	- Принципы и методы статистического учета в медицинской организации, включая сбор и анализ данных. - Нормативные требования и стандарты по ведению статистического учета в здравоохранении. - Организационные и методические подходы к работе с данными и статистической информацией.
	Уметь	- Организовывать процессы статистического учета в медицинской организации с использованием специализированных информационных систем. - Проводить анализ и оценку статистических данных для выявления тенденций и показателей эффективности работы организации. - Разрабатывать методические рекомендации и инструкции по ведению статистического учета и обработке данных.
	Владеть	- Навыками планирования и координации статистического учета в медицинской организации. - Умением применять статистические методы и инструменты для анализа и интерпретации данных. - Способностью эффективно коммуницировать результаты статистического учета и организационно-методической работы в медицинской организации.
ПК-2. Способен управлять структурным и (или) организационно-методическим подразделением медицинской организации		
ПК2.ИД1. Организует работу структурного подразделения медицинской организации, взаимодействует с руководством медицинской организации и другими подразделениями медицинской организации	Знать	- Современные теории и практики управления в здравоохранении, включая стратегическое планирование, управление качеством и управление изменениями. - Структуру медицинской организации, включая функции различных подразделений и их взаимосвязь, для эффективного взаимодействия и координации работы. - Принципы и методы мотивации работников структурного подразделения медицинской организации. - Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. - Требования к оформлению документации.
	Уметь	- Формировать отчеты о деятельности структурного подразделения медицинской организации. - Использовать методы мотивации работников структурного подразделения медицинской организации. - Осуществлять отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации.
	Владеть	- Навыками взаимодействия с руководством медицинской организации и другими подразделениями медицинской организации. - Навыками планирования, реализации и оценки проектов в рамках медицинской организации, а также умением адаптироваться к изменениям и управлять рисками. - Навыками лидерства, способностью мотивировать и вдохновлять сотрудников, а также умением формировать команду и развивать в ней сотрудничество.
ПК-3. Способен к управлению ресурсами и процессами медицинской организации, взаимодействие с другими организациями		
ПК3.ИД1. Планирует потребность ресурсов медицинской организации	Знать	- Методы сбора, анализа и интерпретации данных о состоянии и здоровья населения, чтобы определить потребности в медиц

В соответствии с показателями, характеризующими состояние здоровья населения		инских ресурсах. - Анализ и оценка показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения. - Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи. - Методы и подходы к планированию ресурсов, включая финансовые, человеческие и материальные ресурсы, на основе анализа здоровья населения.
	Уметь	- Анализировать данные о заболеваемости, смертности и других показателях здоровья населения для определения потребностей в ресурсах. - Разрабатывать комплексные планы по обеспечению медицинской организации необходимыми ресурсами, включая расчет необходимого количества медицинского персонала, медицинского оборудования и лекарственных средств. - Формировать отчеты, в том числе аналитические о результатах деятельности медицинской организации
	Владеть	- Навыками прогнозирования будущих потребностей в ресурсах на основе тенденций состояния здоровья населения и демографических изменений. - Навыками управления проектами для реализации планов по обеспечению ресурсами, включая планирование, организацию, мониторинг и оценку эффективности использования ресурсов. - Коммуникативными навыками для взаимодействия с различными заинтересованными сторонами, включая руководство медицинской организации, персонал и представителей здравоохранительных органов.
ПК3.ИД2. Управляет информационными ресурсами, процессами в медицинской организации и ее структурных подразделениях	Знать	- Законодательные нормы и требования Российской Федерации, касающиеся управления информационными ресурсами в медицинской организации. - Принципы и методы организации информационных процессов, включая сбор, хранение, обработку и передачу медицинских данных. - Технологии и системы управления информационными ресурсами, используемые в современных медицинских учреждениях.
	Уметь	- Разрабатывать и внедрять информационные стратегии и политики в соответствии с законодательством и требованиями конфиденциальности данных. - Организовывать работу с информационными системами и базами данных для эффективного управления медицинской информацией. - Координировать процессы обучения персонала по использованию информационных ресурсов и соблюдению норм безопасности данных.
	Владеть	- Навыками анализа и мониторинга информационных потоков в медицинской организации для оптимизации процессов и повышения эффективности. - Умением решать проблемы и конфликты, связанные с управлением информационными ресурсами, с учетом законодательных ограничений. - Способностью к стратегическому планированию и принятию решений в области информационного управления в медицинской среде.

2. Объем дисциплины по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по полугодиям Курс 1 Полугодие 1
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий:		120	120
Лекционное занятие (Л)		38	38
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		82	82
Консультации (К)			
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации		96	96
Вид промежуточной аттестации: Зачет с оценкой (ЗО)		Зачет с оценкой (ЗО)	Зачет с оценкой (ЗО)
Общий объем	в часах	216	216
	в зачетных единицах	6	6

3. Содержание дисциплины Б1.О.01 «Общественное здоровье и медицинская статистика»

Учебный модуль 1 «Основы общественного здоровья»

Код Наименование разделов, тем

- 1.1. Общественное здоровье
 - 1.1.1. Исторические аспекты формирования понятия «общественное здоровье»
 - 1.1.2. Здоровье населения как социально-экономическая ценность
 - 1.1.3. Здоровье отдельных групп населения
 - 1.1.4. Современные подходы и методы изучения здоровья населения
 - 1.1.5. Основные факторы риска развития заболеваний
- 1.2. Демография
 - 1.2.1. Численность и состав населения. Естественное движение населения и миграции
 - 1.2.2. Анализ демографических показателей
 - 1.2.3. Анализ потребности населения в медицинской помощи
- 1.3. Организация охраны здоровья населения
 - 1.3.1. Государственная политика в области профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни населения
 - 1.3.2. Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан
 - 1.3.3. Организация медицинских осмотров, диспансеризация
 - 1.3.4. Организация диспансерного наблюдения
 - 1.3.5. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения

Учебный модуль 2 «Медицинская статистика»

Код Наименование разделов, тем

- 2.1. Теоретические основы и методы статистики
 - 2.1.1. Общая теория медицинской статистики
 - 2.1.2. Методы сбора и обработки статистической информации в здравоохранении
 - 2.1.3. Прогнозирование на основе анализа статистической информации в здравоохранении
 - 2.1.4. Обработка данных с использованием методов описательной и аналитической статистики, непараметрических методов исследования
 - 2.1.5. Виды статистических величин
 - 2.1.6. Статистические наблюдения. Виды статистических наблюдений

- 2.2. Статистические данные о медицине, гигиене. Здоровье населения
 2.2.1. Статистика здоровья населения, статистика медико-демографических процессов
 2.2.2. Расчет, анализ и оценка показателей населения
 2.3. Статистические данные о деятельности системы здравоохранения и медицинской организации
 2.3.1. Организация статистического учета и отчетности в медицинской организации
 2.3.2. Статистический анализ в медицинской организации
 2.3.3. Статистические показатели экономической и хозяйственной деятельности медицинской организации

4. Учебно-тематический план дисциплины

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Ауд	Л	СПЗ	К	СР		
1.	Учебный модуль 1 «Основы общественного здоровья»	72	32	8	24	Т/К	40	решение задач, тестирование, собеседование	ИУК 1.1. ИУК 2.1. ИУК 2.3. ИОПК 4.1. ИОПК 5.2. ИОПК 6.2. ИОПК 7.2. ПК2.ИД1. ПК3.ИД1.
1.1.	Общественное здоровье	18	8	2	6		10		
1.2.	Демография	24	10	2	8		14		
1.3.	Организация охраны здоровья населения	30	16	4	10		16		
2.	Учебный модуль 2 «Медицинская статистика»	144	88	30	58	Т/К	56	решение задач, тестирование	ИУК 1.3. ИОПК 2.1. ПК1.ИД1 ПК1.ИД2 ПК3.ИД2
2.1.	Теоретические основы и методы статистики	44	30	12	18		14		
2.2.	Статистические данные о медицине, гигиене. Здоровье населения	42	24	6	18		18		
2.3.	Статистические данные о деятельности системы здравоохранения и медицинской организации	58	34	12	22	-	24		
	ИТОГО	216	120	38	82		96		

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, научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1.	Учебный модуль 1 «Основы общественного здоровья»	

1.1.	Общественное здоровье	<p>1. Как развивалась концепция «общественного здоровья» на протяжении всей истории?</p> <p>2. Какие ученые вносят наибольший вклад в становление общественного здравоохранения, как наука?</p> <p>3. Почему здоровье населения имеет важное социально-экономическое значение для государства?</p> <p>4. Какие меры принимаются для сохранения и укрепления здоровья граждан?</p> <p>5. Какие особенности здоровья характерны для различных возрастных, социальных и профессиональных групп населения?</p> <p>6. Какие меры профилактики и охраны здоровья необходимо применять для разных групп населения?</p> <p>7. Какие методы используются для оценки и анализа здоровья населения на современном этапе?</p> <p>8. Каковы основные принципы и подходы к изучению общественного здравоохранения в настоящее время?</p> <p>9. Перечислите основные факторы риска развития неинфекционных заболеваний.</p> <p>10. Какие меры профилактики необходимо предпринять для снижения риска воздействия экологических факторов на здоровье населения?</p> <p>11. Определение понятий «здоровье» (по ВОЗ), «общественное здоровье», «болезнь».</p> <p>12. Индивидуальное здоровье: определение, медицинские и социальные критерии, комплексная оценка.</p> <p>13. Общественное здоровье. Критерии и показатели его определяющие. Факторы, формирующие общественное здоровье.</p> <p>14. Учетно-отчетная документация, используемая для сбора и анализа заболеваемости. Основные методы изучения. Роль медицинских работников в обеспечении полноты и качества информации о заболеваемости.</p> <p>15. Медико-социальная значимость важнейших инфекционных и неинфекционных заболеваний</p> <p>16. Понятие о функциональной и корреляционной зависимости. Коэффициент корреляции, его оценка и практическое применение.</p>
1.2.	Демография	<p>1. Демография и её медико-социальные аспекты. Область применения демографических показателей.</p> <p>2. Характеристика миграционных процессов в РФ и их влияние на здоровье населения.</p> <p>3. Современное состояние и тенденции демографических процессов в РФ.</p> <p>4. Какие факторы влияют на численность и состав населения?</p> <p>5. Каковы основные тенденции в естественном движении населения и миграционных процессах в современном обществе?</p> <p>6. Какие демографические показатели являются ключевыми для оценки демографической ситуации в стране?</p> <p>7. Как проводить анализ демографических показателей и какие выводы можно сделать на их основе?</p> <p>8. Какие факторы влияют на потребность населения в медицинской помощи?</p> <p>9. Каким образом можно провести анализ оказания медицинской помощи работникам и какие меры могут быть приняты для этой страны?</p>
1.3.	Организация охраны здоровья населения	<p>1. Перечислите основные направления государственной политики в сфере охраны здоровья населения.</p> <p>2. Какова роль первичной медико-санитарной помощи в системе охраны здоровья населения?</p>

		<p>3. Назовите основные принципы государственной политики в области профилактики.</p> <p>4. Какие меры принимаются для формирования здорового образа жизни населения?</p> <p>5. Перечислите основные федеральные законы, регулирующие сферу охраны здоровья граждан в РФ.</p> <p>6. Какие права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья закреплены в законодательстве?</p> <p>7. Каковы цели и задачи проведения медицинских обследований и диспансеризации населения?</p> <p>8. Какова категория граждан в рамках диспансеризации и в каком порядке она осуществляется?</p> <p>9. Какие меры принимаются для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения?</p> <p>10. Каковы основные направления деятельности Роспотребнадзора в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического здоровья?</p>
2.	Учебный модуль «Медицинская статистика»	2
2.1.	Теоретические основы и методы статистики	<p>1. Какие основные принципы и понятия исключаются из базы медицинской статистики?</p> <p>2. Какова роль медицинской статистики в современных медицинских практиках и исследованиях?</p> <p>3. Какие методы сбора данных применяются в здравоохранении для статистического анализа?</p> <p>4. Как происходит обработка статистической информации в здравоохранении и какие методы используются для анализа полученных данных?</p> <p>5. Какие методы прогнозирования используются на основе анализа статистической информации в здравоохранении?</p> <p>6. Насколько важно прогнозирование для оптимизации медицинской практики и принятия управленческих решений в здравоохранении?</p> <p>7. Какие виды статистических величин используются в медицинской статистике и как они классифицируются?</p> <p>8. Насколько важно правильное определение и интерпретация статистических величин для корректного анализа данных в здравоохранении?</p> <p>9. Каковы виды статистических принципов применения в медицинской статистике и как они существуют в методологии и у лиц?</p> <p>10. Какие преимущества и ограничения существуют в различных клинических проявлениях в мире?</p>
2.2.	Статистические данные о гигиене, здоровье населения	<p>1. Какие основные показатели используются для оценки здоровья населения и медико-демографических процессов?</p> <p>2. Как рассчитываются и интерпретируются показатели рождаемости, смертности, естественного прироста населения?</p> <p>3. Какова роль миграционных процессов в медико-демографической ситуации и как они отражаются в статистике?</p> <p>4. Какие методы используются для анализа заболеваемости населения и инвалидности?</p> <p>5. Какие статистические данные о здоровье населения и медико-демографических процессах используются для планирования и оценки эффективности мероприятий в здравоохранении?</p> <p>6. Какие методы используются для расчета принадлежности и состава населения, в том числе по возрасту и полугодию?</p> <p>7. Как рассчитываются и анализируются показатели ожидаемой продолжительности жизни при закате и в других эпохах?</p>

		<p>8. Какие методы применяются для анализа и измерения показателей заболеваемости, инвалидности и смертности населения?</p> <p>9. Как проводится анализ и оценка показателей деятельности медицинских организаций, в том числе обеспеченности населения медицинской помощью?</p> <p>10. Какие методы используются для прогнозирования численности населения и состава населения, а также оказания медицинской помощи?</p>
2.3.	Статистические данные о деятельности системы здравоохранения и медицинской организации	<p>1. Какова роль статистического учета и экономики в медицинской организации?</p> <p>2. Какие документы и формы используются статистическим учетом и республикой в медицинских организациях?</p> <p>3. Какова ответственность медицинских работников за достоверность и полноту статистических данных?</p> <p>4. Какие меры применяются для обеспечения конфиденциальности и защиты статистических данных?</p> <p>5. Какие современные технологии используются для автоматизации статистического учета и отчетности в медицинских организациях?</p> <p>6. Какие методы статистического анализа организации используются в медицине для оценки качества медицинской помощи?</p> <p>7. Как проводить анализ статистических данных для выявления закономерностей и закономерностей в заболеваемости и смертности населения?</p> <p>8. Какие статистические методы используются для оценки эффективности медицинских технологий и лечения?</p> <p>9. Как статистический анализ помогает узнать управленческие решения в медицинской организации?</p> <p>10. Какие ошибки могут возникнуть при статистическом анализе и как их можно избежать?</p> <p>Какие статистические показатели используются для оценки экономической эффективности медицинских организаций?</p> <p>11. Как рассчитываются и анализируются показатели финансовой деятельности медицинской организации?</p> <p>12. Какие статистические методы используются для оценки производительности и эффективности использования ресурсов в медицинских организациях?</p> <p>13. Какие статистические данные используются для планирования и прогнозирования экономической и хозяйственной деятельности медицинских организаций?</p> <p>14. Какие стандарты и рекомендации существуют для статистического учета и отчетности в медицинских организациях республики?</p>

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

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

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости, итоговой аттестации (зачета с оценкой) обучающихся по дисциплине Б1.О.01 «Общественное здоровье и медицинская статистика» представлены в Приложении 1.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
Основная литература		
1.	Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик. – 4-е изд., перераб. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 672 с. : ил. – ISBN 978-5-9704-5737-5. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел.	2
2.	Здравоохранение и общественное здоровье: учебник / Г. Н. Царик, В. М. Ивойлов, Э. М. Шпилянский [и др.] ; под ред. Г. Н. Царик. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 912 с. – (Учебник). – ISBN 978-5-9704-6044-3. Место хранения: Библиотечно-информационный отдел. Электрон. копия изд.: Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / Г. Н. Царик, В. М. Ивойлов, Э. М. Шпилянский [и др.] ; под ред. Г. Н. Царик. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 912 с. – (Учебник). – ISBN 978-5-9704-6044-3. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460443.html (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке.	2
3.	Организация здравоохранения и общественное здоровье. Учебник. В 2 т. Т. 1 / Е. Б. Абросимова, Л. А. Алебашина, С. И. Гажва [и др.] ; под общ. ред. Н. Н. Карякина. – Нижний Новгород : Изд-во Приволж. исслед. мед. ун-та, 2023. – 372 с. – ISBN 978-5-7032-1490-9. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/organizaciya-zdravooxraneniya-i-obcshestvennoe-zdorove-v-2-t-t-1-16612267/ (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке.	Удаленный доступ
4.	Организация здравоохранения и общественное здоровье. Учебник. В 2 т. Т. 2 / Е. Б. Абросимова, Л. А. Алебашина, С. И. Гажва [и др.] ; под общ. ред. Н. Н. Карякина. – Нижний Новгород : Изд-во Приволж. исслед. мед. ун-та, 2023. – 276 с. – ISBN 978-5-7032-1492-3. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/organizaciya-zdravooxraneniya-i-obcshestvennoe-zdorove-v-2-t-t-2-16612789/ (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке.	Удаленный доступ
Дополнительная литература		
1.	Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / гл. ред.: Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 1236 с. – ISBN 978-5-9704-6723-7. – URL: https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970467237.html?SSr=07E8040A367C0 (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке.	Удаленный доступ
2.	Социальная медицина. Учебник для вузов / Ю. А. Блинков, С. П. Бурцев, Е. С. Воробцова [и др.] ; под ред. А. В. Мартыненко. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Юрайт, 2024. – 375 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-10582-7. – URL: https://urait.ru/bcode/535929 (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке.	Удаленный доступ
3.	Гигиенические основы формирования здоровья. Учебно-методическое пособие. В 2 ч. Ч. 1 / У. З. Ахмадуллин, Х. М. Ахмадуллина, П. А. Мочалкин [и др.] ; под общ. ред. Х. М. Ахмадуллиной. – Уфа : Башкир. гос. мед. ун-т, 2022. – 135 с. – URL : https://www.books-up.ru/ru/book/gigienicheskie-osnovy-formirovaniya-zdorovya-v-2-ch-ch-1-16136824/ (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке.	Удаленный доступ
4.	Шульмин, А. В. Правила анализа данных о состоянии здоровья населения и деятельности организаций здравоохранения для подготовки отчета о прохождении ординатуры. Учебно-методическое пособие / А. В. Шульмин, Н. В. Тихонова ; Краснояр. гос. мед. ун-т. – Красноярск : КрасГМУ, 2019. – 192 с. – URL: https://www.books-up.ru/ru/book/pravila-analiza-dannyh-o-sostoyanii-zdorovya-naseleniya-i-deyatelnosti-organizacij-zdravooxraneniya-dlya-podgotovki-otcheta-o-prohozhenii-ordinatury-9526791 (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке.	Удаленный доступ

5.	Ерникова, А. А. Анализ современной демографической ситуации в России / А. А. Ерникова, Е. Ю. Михайлова // Вектор экономики. – 2023. – № 5 (83). – С. 43-44. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=54221000 (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.	Удаленный доступ
6.	Леденёва, М. В. Состояние демографической ситуации в регионах России: рейтинговый анализ // Парадигмы управления, экономики и права. – 2023. – № 2 (8). – С. 44-53. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=54106504 (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.	Удаленный доступ
8.	Модель автоматизации системы сбора статистической информации о показателях системы здравоохранения на основании первичных данных / О. С. Кобякова, Н. А. Голубев, А. В. Поликарпов, К. В. Сидоров // Профилактическая медицина. – 2023. – Т. 26, № 1. – С. 11-16. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=50175515 (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.	Удаленный доступ
7.	Факторы и условия успешной профессиональной адаптации ординаторов / Т. В. Рябова, Д. И. Марапов, А. Г. Жидяевский [и др.] // Казанский медицинский журнал. – 2024. – Т. 105, № 1. – С. 128-136. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=59951916 (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.	Удаленный доступ

7.1. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. Блохина : [сайт]. – Екатеринбург, 2016-2024. – URL: <https://umser.ru> (дата обращения: 24.04.2024).
2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : [сайт]. – Москва, [2024]. – URL: https://www.rosmedlib.ru/cur_user.html (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке.
3. MedBaseGeotar : справ.-информ. система. – Москва, [2023-2024]. – URL: <http://mbasegeotar.ru/> (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке.
4. BookUP : онлайн-библиотека для студентов и врачей : [сайт]. – Томск, [2024]. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/entrance/9236d787d4b9d93c70a37ce44e064b5b/> (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке.
5. Электронно-библиотечная система ZNANIUM : база данных. – Москва, 2011-2024. – URL: <https://znanium.com> (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке.
6. Образовательная платформа Юрайт : электрон. образоват. система. – Москва, [1996-2024]. – URL: <https://urait.ru> (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке.
7. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU : [сайт]. – Москва, 2000-2024. – URL: <https://www.elibrary.ru> (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.
8. ИВИС : универсал. база данных период. изд. – Москва, [2024]. – URL: <https://eivis.ru> (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке.

7.2. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. Акцион. Медицина. Экспертные медицинские справочные системы : Главный врач, Главная медсестра, Консилиум, Экономика ЛПУ, Юрист : [сайт]. – Москва, 2007-2024. – URL: <https://umser.ru/bibliotechno-informacionnaya-deyatelnost/aktion-medicina-ekspertnye-medicinskie-spravochnye-sistemy/> (дата обращения: 24.04.2024).
2. ГАРАНТ.RU : информ.-правовой портал. – Москва, 1990-2024. – URL: <https://www.garant.ru> (дата обращения: 24.04.2024).
3. Федеральная служба государственной статистики (Росстат) : [сайт]. – Москва, 1999-2024. – URL: <https://rosstat.gov.ru> (дата обращения: 24.04.2024).
4. Министерство здравоохранения Российской Федерации : сайт. – Москва, [2014-2024]. – URL: <https://minzdrav.gov.ru/> (дата обращения: 24.04.2024).
5. Российское общество специалистов медицинского образования (РОСМЕДОБР) : ассоциация : [сайт]. – Москва, 2009-2024. – URL: <https://www.rosmedobr.ru/about> (дата обращения: 24.04.2024).
6. 1MEDTV. Первый медицинский канал. – Москва, 2020-2024. – URL: www.1med.tv (дата обращения: 24.04.2024).
7. Национальная Медицинская Палата : союз мед. сообщества : [сайт]. – Москва, 2009-2024. – URL: <https://nacmedpalata.ru> (дата обращения: 24.04.2024).

7.3. Периодические издания

1. Вестник уральской медицинской академической науки : [электрон. архив]. – Екатеринбург : Вестник уральской медицинской академической науки, 2003-2024. – URL: <https://www.elibrary.ru/contents.asp?titleid=9570> (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.
2. Медицинские технологии: оценка и выбор : [электрон. архив]. – Москва : Медиа Сфера, 2022-2024. – URL: <https://eivis.ru/browse/publication/241586> (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: по подписке. Эффективный профессионально-ориентированный информационный ресурс, площадка для интеграции знаний и опыта ученых и практиков в области разработки, исследования и применения медицинских технологий. Журнал стремится сделать экспертное мнение специалистов востребованным при принятии решений в системе здравоохранения.
3. Менеджер здравоохранения : [электрон. архив]. – Москва : [б. и.], 2004-2024. – URL: <https://www.elibrary.ru/contents.asp?titleid=26193> (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.
4. Общественное здоровье и здравоохранения : [электрон. архив]. – Казань : Медицина : РМБИЦ, 2004-2024. – URL: <https://www.elibrary.ru/contents.asp?titleid=7617> (дата обращения: 24.04.2024). – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.
5. Управление персоналом и интеллектуальными ресурсами в России : [электрон. архив]. – Москва : ИНФРА-М, 2012-2023. – URL: <https://znanium.com/catalog/magazines/issues?ref=6a969b84-1df0-11e4-b05e-00237dd2fde2> (дата обращения: 24.04.2024).

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

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, промежуточной и итоговой аттестации.	<p>Кабинет № 11 - 39,2 кв.м. Мебель: кресло -39 шт, стол-1 шт, кресло -2шт, ультрафиолетовый облучатель - рецеркулятор ДЕЗАР-3 -1шт, аппарат для нагрева, охлаждения бутилированной воды -1 шт, доступ в Интернет. ТВ-приемник 42LG (телевизор LG 42LE7500-ZA) -1 шт, Экран настенный с эл. приводом-1 шт, Проектор EPSON MultiMedia Projector EB-W10 -1 шт, Программно-аппаратный интерактивный образовательный комплекс со стойкой ED86СТ-1 шт, стенд информационный-1 шт.</p> <p>Кабинет № 31 - 55,9 кв.м Мебель: банкетка со спинкой серая- 10шт, доска маркерная поворотная-1 шт, стол для заседания светлый -1 шт, стол -18 шт, стул -14шт, стенд информационный -1 шт, кондиционер "Haier" -2шт, ультрафиолетовый облучатель -рецеркулятор ДЕЗАР-3- 1шт, доступ в Интернет. Проектор INFOCUS INL4129-1 шт , Экран SPECTRA с электроприводом 300-225 см. -1 шт, Мультимедийная трибуна MD-13-1 шт, Микшерный пульт Behringer QX602MP3-1 шт, Беспроводная микрофонная радиостанция Volta US-2X-1 шт, Микшер-уселитель с потолочной двухполосной акустической системой -1 шт, Монитор Asus VA229QSB - 2шт, Шкаф напольный 15U серия TE (600*600*729) серый-1 шт.</p>

2.	Компьютерный класс, помещение для самостоятельной работы (столы, стулья, кресла, шкафы, тумбочки, доступ в Интернет)	Кабинет № 17 - 19,1 кв.м Мебель: стол -3шт , стул -3шт, кресло -3шт,шкаф -3шт, тумбочки 3шт, доступ в Интернет. 3 автоматизированных рабочих места.
3.	Библиотека, в том числе читальный зал (библиотечно-информационный фонд)	Кабинет № 12 - 16,4 кв.м Мебель: шкаф для документов-1шт, шкаф -1шт, тумба -3шт, стол -3шт, кресло-3шт, шкаф каталожный- 12шт, доступ в Интернет. Автоматизированные рабочие места -3шт, МФУ лазерный HP LaserJet Pro M428fdw-1шт, принтер лазерный HP LJ 1010-1шт.

8.1. Программное обеспечение

8.1.1. Системное программное обеспечение:

Операционные системы персональных компьютеров:

Windows 10 Pro (Open Value для образовательных учреждений) (код продукта 00331-20071-88164-AA005) –10 шт., срок действия: бессрочно

8.1.2. Прикладное программное обеспечение

Офисные программы

1. OfficeStandard 2019 Russian Academic OLV License (код продукта 00415-21660-70256-AA758) – 10 шт., срок действия лицензии: бессрочно)

Программы обработки данных, информационные системы

1. Система для онлайн-обучения «МТС ЛИНК» (образовательный портал <https://mts-link.ru>) (лицензионный договор от 4.12.2023 № С-12870);

2. Система для онлайн-обучения iSpringlearn (образовательный портал <https://springlearn.ru>) (лицензионный договор от 20.06.2023 № 786-п);

3. Программа «1С: Предприятие» модуль «Учебный центр»

Средства защиты информации

1. Kaspersky Endpoint Security для бизнеса Стандартный Russian Edition 100-149 Node 2 year, код продукта 2ECC-230406-074626-340-1240, действует с 06.04.2023 до 13.07.2025

2. КриптоПро CSP лицензия 5050000007E2P59NAPGQ, действует с 27.03.2023 бессрочно

3. КриптоАрт ГОСТ лицензия 2596767 с 18.02.2022

4. SecretNet Studio 8 (S/N UWK5GBUE; 3C P178560)

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины

Преподавание дисциплины осуществляется в соответствии с Приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 2 февраля 2022 г. N 97 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье".

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

Учебный материал по дисциплине «Управление качеством в здравоохранении» разделен на 2 учебных модуля:

Учебный модуль 1. «Основы общественного здоровья»

Учебный модуль 2. «Медицинская статистика»

Изучение дисциплины 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 итоговой аттестации (зачету с оценкой).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в

соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования — программам ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации) в государственном автономном учреждении дополнительного профессионального образования «Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. Блохина», устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

При поступлении на изучение дисциплины инвалидов и лиц с ОВЗ разрабатывается адаптированная программа.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине

Преподавание дисциплины осуществляется в соответствии с Приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 2 февраля 2022 г. N 97 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье", с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины 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, 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, приведенного в разделе 4 Учебно-тематический план дисциплины 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 5 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.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования — программам ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации) в государственном автономном учреждении дополнительного профессионального образования «Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. Блохина».

Процедура использования оценочных средств при проведении текущего контроля, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации урегулирована Положением о порядке формирования фонда оценочных средств обучающихся по образовательным программам высшего образования- программам ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации) в государственном автономном учреждении дополнительного профессионального образования «Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина».

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ
Б1.О.01 «Общественное здоровье и медицинская статистика»**

Специальность

31.08.71. Организация здравоохранения и общественное здоровье

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации по программе ординатуры

Екатеринбург
2024

**1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины
Б1.О.01 «Общественное здоровье и медицинская статистика»**

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
ИУК 1.1 Анализирует и применяет современные достижения в области медицины в профессиональном контексте	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - Профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных. - Теорию системного подхода. - Последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач. - Возможные варианты и способы решения задачи. - Способы разработки стратегии достижения поставленной цели.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - Анализировать полученную информацию. - Находить, критически анализировать и выбирать информацию, необходимую для решения поставленной задачи. - Выделять этапы решения и действия по решению задачи. - Рассматривать различные варианты решения задачи, оценивая их преимущества и риски. - Грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки. - Определять и оценивать практические последствия возможных решений задачи. - Разрабатывать последовательность действий решения поставленных задач.
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - Методами системного и критического анализа проблемных ситуаций. - Навыками разработки способов решения поставленной задачи. - Методами оценки практических последствий возможных решений поставленных задач. - Технологиями сравнительного анализа.
ИУК 1.2 Генерирует новые идеи, предлагает и обосновывает возможные решения практических задач по специальности	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - Основные принципы общественного здоровья и организации здравоохранения. - Современные тенденции и методы управления в здравоохранении. - Ключевые проблемы и вызовы в области общественного здоровья.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - Генерировать новые идеи для решения практических задач в области здравоохранения. - Предлагать обоснованные решения для улучшения системы здравоохранения. - Применять инновационные подходы к управлению здравоохранением.
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками анализа и оценки эффективности решений в области общественного здоровья. - Умением работать в команде и координировать деятельность в рамках здравоохранения. - Навыками разработки и реализации стратегий улучшения общественного здоровья.

ИУК 1.3 Владеет навыками сравнительного анализа и оценки современных научных достижений в профессиональном контексте	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - Основные методологии и подходы к сравнительному анализу научных достижений в области здравоохранения. - Критерии оценки научных исследований и инноваций в медицине и общественном здоровье. - Историческое развитие и текущие тенденции в области научных достижений, связанных с организацией здравоохранения и общественным здоровьем.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - Применять методы сравнительного анализа для оценки эффективности и актуальности научных исследований в контексте здравоохранения. - Анализировать и синтезировать информацию из различных источников для оценки научных достижений и их влияния на практику здравоохранения. - Оценивать потенциальное влияние научных достижений на улучшение качества медицинской помощи и общественного здоровья.
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками критического мышления для адекватной оценки научных исследований и инноваций в здравоохранении. - Способностью к эффективному общению и представлению результатов анализа научных достижений коллегам и заинтересованным сторонам. - Умением интегрировать новые научные данные и достижения в практическую деятельность в области организации здравоохранения и общественного здоровья.
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им		
ИУК 2.1 Проектирует и реализует проекты по организации профилактической работы на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - Основные принципы и методы проектирования профилактических программ и проектов в области здравоохранения. - Современные подходы к профилактике заболеваний на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях. - Показатели эффективности и методы оценки результативности профилактических мероприятий.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - Разрабатывать комплексные планы профилактических мероприятий, включая целевые группы, методы вмешательства и ожидаемые результаты. - Организовывать и координировать выполнение профилактических проектов, включая мобилизацию ресурсов и взаимодействие с заинтересованными сторонами. - Анализировать и интерпретировать данные для оценки эффективности профилактических программ и корректировки стратегий.
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками коммуникации и убеждения для продвижения профилактических мероприятий среди населения и профессионального сообщества. - Способностью к критическому анализу и адаптации существующих профилактических программ под конкретные условия и потребности целевых групп. - Умением использовать информационные технологии для сбора и анализа данных, а также для мониторинга и отчетности по проектам.
ИУК 2.3 Разрабатывает и реализует предложения по повышению качества медицинской помощи и совершенствует меры профилактики	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - Стандарты и протоколы оказания медицинской помощи, включая международные и национальные рекомендации. - Методы оценки качества медицинской помощи и инструменты для измерения удовлетворенности пациентов. - Современные подходы и технологии в профилактике заболеваний и продвижении здорового образа жизни.

	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - Анализировать существующие процессы оказания медицинской помощи и идентифицировать области для улучшения. - Разрабатывать и внедрять инновационные решения и предложения для повышения качества медицинской помощи и эффективности профилактических мер. - Организовывать и проводить обучение медицинского персонала по новым методикам и стандартам работы.
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками проектного менеджмента для планирования, реализации и мониторинга проектов по улучшению качества медицинской помощи и профилактики. - Умением работать с данными для анализа эффективности внедренных изменений и корректировки стратегий. - Способностью к междисциплинарному взаимодействию и сотрудничеству с различными заинтересованными сторонами, включая пациентов, медицинский персонал и органы здравоохранения.
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере здравоохранения и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей		
ИОПК 2.1 Проводит анализ медико-статистических показателей для оценки здоровья населения	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - Методы сбора, анализа и интерпретации медико-статистических данных для оценки здоровья населения. - Основные показатели здоровья населения и их значения для оценки эпидемиологической ситуации. - Стандарты и принципы использования медико-статистических показателей для разработки стратегий.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - Проводить анализ медико-статистических данных с целью выявления тенденций заболеваемости и здоровья населения. - Интерпретировать результаты анализа для выявления проблемных областей и разработки рекомендаций по улучшению здравоохранения. - Подготавливать отчеты и презентации на основе медико-статистических данных для информирования руководства и принятия решений.
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками использования специализированных программ и инструментов для обработки и визуализации медико-статистических данных. - Способностью к критическому мышлению и аналитическому мышлению при оценке и интерпретации статистических показателей. - Умением эффективно коммуницировать результаты анализа и предложения по улучшению здоровья населения как внутри медицинского коллектива, так и с внешними заинтересованными сторонами.
ОПК-4. Способен управлять кадровыми, финансовыми, материально-техническими и информационными ресурсами организации здравоохранения		
ИОПК 4.1 Анализирует показатели результативности и эффективности использования ресурсов медицинской организации	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - Основы управления ресурсами МО. - Методы планирования, принципы, виды и структура планов. - Принципы и методы планирования деятельности структурного подразделения медицинской организации.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - Управлять ресурсами структурного подразделения МО - Осуществлять управление работниками МО: контролировать и давать обратную связь. - Взаимодействовать и сотрудничать с иными организациями.
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - Навыком планирования работы, анализом и умением составлять отчет о своей деятельности.

		<ul style="list-style-type: none"> - Планирование потребности МО в ресурсах. - Анализом выполнения планов и программ деятельности структурных подразделений МО.
ОПК-5. Способен к разработке, внедрению и совершенствованию системы менеджмента качества и безопасности деятельности медицинской организации		
ИОПК 5.2 Организует и проводит мероприятия по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - Базовые показатели качества медицинской помощи. - Факторы, определяющие качество медицинской помощи, критерии их оценки; виды и формы проведения контроля, экспертизы и оценки качества медицинской помощи. - Нормативные и организационные основы контроля и экспертизы качества медицинской помощи.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - Анализировать показатели качества медицинской помощи - Использовать методы контроля, экспертизы и оценки качества медицинской помощи.
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - Современными методами контроля, экспертизы и оценки качества медицинской помощи.
ОПК-6. Способен к организационному лидерству, определению политики и стратегических целей деятельности организации здравоохранения или отдельных подразделений		
ИОПК 6.2 Организует и управляет командным взаимодействием в решении поставленных целей и задач для эффективной деятельности медицинской организации	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - Основные характеристики коллектива, его особенности. - Принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом, этические нормы и принципы делового общения.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - Прогнозировать и планировать процесс управления коллективом в соответствии с его особенностями и профессиональными задачами. - Толерантно воспринимать социальные, этнические конфессиональные и культурные различия.
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - Приемами делового общения; основами этикета и этической защиты в деятельности современного делового человека.
ОПК-7. Способен осуществлять деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации		
ИОПК 7.1 Осуществляет деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - Основные законодательные акты, регулирующие сферу здравоохранения в Российской Федерации, включая Федеральный закон "О основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и другие нормативно-правовые акты, касающиеся медицинской деятельности и охраны здоровья населения. - Права и обязанности медицинских работников, а также права пациентов, чтобы обеспечивать их соблюдение в профессиональной деятельности.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - Применять знания о законодательстве для решения практических задач в сфере здравоохранения, включая организацию медицинской помощи, защиту прав пациентов и решение юридических вопросов. - Анализировать юридические ситуации, возникающие в процессе медицинской деятельности, и находить правовые решения для их разрешения.
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками юридического анализа для оценки ситуаций с точки зрения законодательства и определения соответствующих правовых действий. - Навыками коммуникации для эффективного общения с пациентами, коллегами и представителями правоохранительных и надзорных органов в юридических вопросах. - Навыками правильного документирования медицинской деятельности в соответствии с требованиями законодательства, чтобы обеспечивать юридическую защиту

		своих действий и решений.
ИОПК 7.2 Соблюдает нормы профессиональной этики и деонтологии и принципа пациенто-ориентированности в своей работе	Знать	- Моральные нормы внутри профессиональных взаимоотношений.
	Уметь	- Защищать права пациентов на информацию, на свободу выбора и свободу действий.
	Владеть	- Правовой базой документов, регламентирующих профессиональную и научно-исследовательскую деятельность сотрудника.
ПК-1. Способен осуществлять организационно методическую деятельность, организацию и ведение статистического учета в медицинской организации		
ПК1.ИД1. Осуществляет сбор и оценку показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения с использованием статистических методов, информационно-аналитических медицинских систем, учитывает и подготавливает статистическую информацию для обработки данных в медицинской организации	Знать	- Принципы сбора и анализа статистических данных в медицинской организации. - Методы оценки показателей здоровья населения и эффективности работы медицинской организации. - Использование информационно-аналитических систем для обработки и интерпретации статистической информации.
	Уметь	- Проводить сбор и анализ статистических данных с использованием специализированных информационно-аналитических систем. - Оценивать эффективность деятельности медицинской организации на основе статистических показателей. - Подготавливать и представлять статистическую информацию для принятия управленческих решений.
	Владеть	- Навыками работы с статистическими методами и программным обеспечением для анализа данных. - Умением интерпретировать статистическую информацию и использовать ее для улучшения качества медицинской помощи. - Способностью эффективно коммуницировать результаты анализа статистических данных и предлагать рекомендации по улучшению работы медицинской организации.
ПК1.ИД2. Организует статистический учет и осуществляет организационно-методическую работу в медицинской организации	Знать	- Принципы и методы статистического учета в медицинской организации, включая сбор и анализ данных. - Нормативные требования и стандарты по ведению статистического учета в здравоохранении. - Организационные и методические подходы к работе с данными и статистической информацией.
	Уметь	- Организовывать процессы статистического учета в медицинской организации с использованием специализированных информационных систем. - Проводить анализ и оценку статистических данных для выявления тенденций и показателей эффективности работы организации. - Разрабатывать методические рекомендации и инструкции по ведению статистического учета и обработке данных.
	Владеть	- Навыками планирования и координации статистического учета в медицинской организации. - Умением применять статистические методы и инструменты для анализа и интерпретации данных. - Способностью эффективно коммуницировать результаты статистического учета и организационно-методической работы в медицинской организации.
ПК-2. Способен управлять структурным и (или) организационно-методическим подразделением медицинской организации		
ПК2.ИД1. Организует работу структурного подразделения	Знать	- Современные теории и практики управления в здравоохранении, включая стратегическое планирование,

медицинской организации, взаимодействует с руководством медицинской организации и другими подразделениями медицинской организации		<p>управление качеством и управление изменениями.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Структуру медицинской организации, включая функции различных подразделений и их взаимосвязь, для эффективного взаимодействия и координации работы. - Принципы и методы мотивации работников структурного подразделения медицинской организации. - Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. - Требования к оформлению документации.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - Формировать отчеты о деятельности структурного подразделения медицинской организации. - Использовать методы мотивации работников структурного подразделения медицинской организации. - Осуществлять отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации.
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками взаимодействия с руководством медицинской организации и другими подразделениями медицинской организации. - Навыками планирования, реализации и оценки проектов в рамках медицинской организации, а также умением адаптироваться к изменениям и управлять рисками. - Навыками лидерства, способностью мотивировать и вдохновлять сотрудников, а также умением формировать команду и развивать в ней сотрудничество.
ПК-3. Способен к управлению ресурсами и процессами медицинской организации, взаимодействие с другими организациями		
ПК3.ИД1. Планирует потребность ресурсов медицинской организации в соответствии с показателями, характеризующими состояние здоровья населения	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - Методы сбора, анализа и интерпретации данных о состоянии и здоровья населения, чтобы определить потребности в медицинских ресурсах. - Анализ и оценка показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения. - Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи. - Методы и подходы к планированию ресурсов, включая финансовые, человеческие и материальные ресурсы, на основе анализа здоровья населения.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - Анализировать данные о заболеваемости, смертности и других показателях здоровья населения для определения потребностей в ресурсах. - Разрабатывать комплексные планы по обеспечению медицинской организации необходимыми ресурсами, включая расчет необходимого количества медицинского персонала, медицинского оборудования и лекарственных средств. - Формировать отчеты, в том числе аналитические о результатах деятельности медицинской организации
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками прогнозирования будущих потребностей в ресурсах на основе тенденций состояния здоровья населения и демографических изменений. - Навыками управления проектами для реализации планов по обеспечению ресурсами, включая планирование, организацию, мониторинг и оценку эффективности использования ресурсов.

		- Коммуникативными навыками для взаимодействия с различными заинтересованными сторонами, включая руководство медицинской организации, персонал и представителей здравоохранительных органов.
ПК3.ИД2. Управляет информационными ресурсами, процессами в медицинской организации и ее структурных подразделениях	Знать	- Законодательные нормы и требования Российской Федерации, касающиеся управления информационными ресурсами в медицинской организации. - Принципы и методы организации информационных процессов, включая сбор, хранение, обработку и передачу медицинских данных. - Технологии и системы управления информационными ресурсами, используемые в современных медицинских учреждениях.
	Уметь	- Разрабатывать и внедрять информационные стратегии и политики в соответствии с законодательством и требованиями конфиденциальности данных. - Организовывать работу с информационными системами и базами данных для эффективного управления медицинской информацией. - Координировать процессы обучения персонала по использованию информационных ресурсов и соблюдению норм безопасности данных.
	Владеть	- Навыками анализа и мониторинга информационных потоков в медицинской организации для оптимизации процессов и повышения эффективности. - Умением решать проблемы и конфликты, связанные с управлением информационными ресурсами, с учетом законодательных ограничений. - Способностью к стратегическому планированию и принятию решений в области информационного управления в медицинской среде.

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 зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёх балльной 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.

Шкала оценивания (четырёхбалльная 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 четырёхбалльную 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.

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
	Учебный модуль 1 «Основы общественного здоровья»			
Раздел 1.1	Общественное здоровье	тесты, ситуационные задачи, вопросы к собеседованию	1. Тесты № 1- №14 2. Вопросы к собеседованию № 1- № 10 3. Ситуационные задачи № 1- № 5	ИУК 1.1. ИУК 2.1. ИУК 2.3. ИОПК 4.1. ИОПК 5.2. ИОПК 6.2. ИОПК 7.2. ПК2.ИД1. ПК3.ИД1.
Тема 1.1.1	Исторические аспекты формирования понятия «общественное здоровье»			
Тема 1.1.2.	Здоровье населения как социально-экономическая ценность			
Тема 1.1.3.	Здоровье отдельных групп населения			
Тема 1.1.4.	Современные подходы и методы изучения здоровья населения			
Тема 1.1.5.	Основные факторы риска развития заболеваний			
Раздел 1.2	Демография			
Тема 1.2.1.	Численность и состав населения. Естественное движение населения и миграции	тесты, ситуационные задачи, вопросы к собеседованию	1. Тесты № 15 -№ 21 2. Вопросы к собеседованию № 11-№ 20 3. Ситуационные задачи	
Тема 1.2.2.	Анализ демографических			

	показателей		№ 10 - 13	
Тема 1.2.3.	Анализ потребности населения в медицинской помощи			
Раздел 1.3	Организация охраны здоровья населения			
Тема 1.3.1.	Государственная политика в области профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни населения	тесты, ситуационные задачи, вопросы к собеседованию	1. Тесты № 22 - №33 2. Вопросы к собеседованию № 21-35 3. Ситуационные задачи № 6 - 9	
Тема 1.3.2.	Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан			
Тема 1.3.3.	Организация медицинских осмотров, диспансеризация			
Тема 1.3.4.	Организация диспансерного наблюдения			
Тема 1.3.5.	Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения			
2	Учебный модуль 2 «Медицинская статистика»			
Раздел 2.1	Теоретические основы и методы статистики			
Тема 2.1.1	Общая теория медицинской статистики	тесты, ситуационные задачи, вопросы к собеседованию	1. Тесты № 57- 73 2. Вопросы к собеседованию № 57- 77 3. Ситуационные задачи № 17-18	ИУК 1.1. ИУК 2.1. ИУК 2.3. ИОПК 4.1. ИОПК 5.2. ИОПК 6.2. ИОПК 7.2. ПК2.ИД1. ПК3.ИД1.
Тема 2.1.2	Методы сбора и обработки статистической информации в здравоохранении			
Тема 2.1.3	Прогнозирование на основе анализа статистической информации в здравоохранении.			
Тема 2.1.4	Обработка данных с использованием методов описательной и аналитической статистики, непараметрических методов исследования			
Тема 2.1.5	Виды статистических величин			
Тема 2.1.6	Статистические наблюдения. Виды статистических наблюдений			
Раздел 2.2	Статистические данные о медицине, гигиене, здоровье населения			
Тема 2.2.1	Статистика здоровья населения, статистика медико-демографических процессов	тесты, ситуационные задачи, вопросы к собеседованию	1. Тесты № 34 – 45, 54 2. Вопросы к собеседованию № 36- 44 3. Ситуационные задачи № 13 - 15	ИУК 1.1. ИУК 2.1. ИУК 2.3. ИОПК 4.1. ИОПК 5.2. ИОПК 6.2. ИОПК 7.2. ПК2.ИД1. ПК3.ИД1.
Тема 2.2.2	Расчет, анализ и оценка показателей здоровья населения			
Раздел 2.3	Статистические данные о деятельности системы здравоохранения и медицинской организации			
Тема 2.3.1	Организация статистического учета и отчетности в медицинской организации	тесты, ситуационные задачи, вопросы	1. Тесты № 45- 53, 55-56 2. Вопросы к собеседованию № 45- 56	ИУК 1.1. ИУК 2.1. ИУК 2.3.

Тема 2.3.2	Статистический анализ в медицинской организации	к собеседованию	3. Ситуационные задачи № 16, 19- 20	ИОПК 4.1. ИОПК 5.2. ИОПК 6.2. ИОПК 7.2. ПК2.ИД1. ПК3.ИД1.
Тема 2.3.3	Статистические показатели экономической и хозяйственной деятельности медицинской организации			

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации к зачету с оценкой.

Тестовые задания

1. Какой период истории считается началом формирования понятия «общественное здоровье»?

- а) Древний Рим
- б) Средневековье
- в) Просвещение
- г) Промышленная революция

Ответ: а

2. Какое утверждение лучше всего отражает значение здоровья населения как социально-экономической ценности?

- а) Здоровье населения не влияет на экономику страны.
- б) Здоровье населения является ключевым фактором экономического развития.
- в) Здоровье населения важно только для медицинских работников.
- г) Здоровье населения не имеет социального значения.

Ответ: в

3. Какая группа населения чаще всего подвержена риску развития профессиональных заболеваний?

- а) Дети
- б) Пожилые люди
- в) Рабочие на производстве
- г) Офисные сотрудники

Ответ: в

4. Какой метод является современным подходом к изучению здоровья населения?

- а) Гадание на кофейной гуще
- б) Эпидемиологические исследования
- в) Использование исторических хроник
- г) Опросы на улицах

Ответ: б

5. Какой из перечисленных факторов является основным риском развития сердечно-сосудистых заболеваний?

- а) Частое употребление фруктов
- б) Регулярные физические упражнения
- с) Курение
- д) Чтение книг

Ответ: с

6. Сопоставьте основные аспекты и методы изучения здоровья населения с их описанием:

- а) Исторические аспекты формирования понятия «общественное здоровье»
 - б) Здоровье населения как социально-экономическая ценность
 - в) Здоровье отдельных групп населения
 - г) Современные подходы и методы изучения здоровья населения
 - д) Основные факторы риска развития заболеваний
 1. Понимание влияния социальных, экономических и экологических факторов на здоровье
 2. Анализ исторического развития мер по охране здоровья и профилактике заболеваний
 3. Идентификация и оценка рисков для здоровья, связанных с образом жизни и окружающей средой
 4. Применение статистических и эпидемиологических методов для оценки состояния здоровья населения
 5. Оценка вклада здоровья в экономическое развитие и благосостояние общества
- Ответ: а-2, б-5, в-1, г-4, д-3.**

7. Сопоставьте исторические аспекты формирования понятия «общественное здоровье» с их описанием:

- а) Период эпидемий и пандемий
- б) Развитие общественной медицины
- в) Законодательное регулирование здравоохранения
 - 1) Эволюция понимания влияния общественных факторов на здоровье
 - 2) Создание первых общественных госпиталей и клиник
 - 3) Принятие законов о санитарной гигиене и медицинской помощи

Ответ: а-1, б-2, в-3

8. Сопоставьте здоровье населения как социально-экономическую ценность с ее характеристиками:

- а) Уровень дохода населения
- б) Доступность медицинской помощи
- в) Качество образования
 - 1) Фактор, определяющий возможность получения качественной медицинской помощи
 - 2) Показатель, влияющий на здоровье и благополучие общества
 - 3) Фактор, связанный с уровнем заболеваемости и смертности

Ответ: а-1, б-2, в-3

9. Сопоставьте здоровье отдельных групп населения с их особенностями:

- а) Дети и подростки
- б) Пожилые люди
- в) Лица с ограниченными возможностями
 - 1) Уязвимая группа с повышенным риском развития хронических заболеваний
 - 2) Категория населения, требующая специализированной медицинской помощи
 - 3) Группа, нуждающаяся в особом внимании при организации здравоохранения

Ответ: а-1, б-2, в-3

10. Сопоставьте современные подходы и методы изучения здоровья населения с их описанием:

- а) Эпидемиологические исследования
- б) Социологические опросы
- в) Анализ медицинских записей
 - 1) Изучение распространенности заболеваний и факторов риска
 - 2) Оценка восприятия и отношения населения к здоровью и медицинским услугам
 - 3) Использование данных о заболеваемости и лечении для анализа тенденций здоровья

Правильные ответы: а-1, б-2, в-3

11. Сопоставьте основные факторы риска развития заболеваний с их примерами:

- а) Биологические факторы

- б) Экологические факторы
- в) Социально-экономические факторы
- 1) Уровень дохода, образование, профессия
- 2) Загрязнение воздуха, качество воды
- 3) Возраст, генетика, иммунный статус

Правильные ответы: а-3, б-2, в-1

12. Сопоставьте методы профилактики заболеваний с их целями:

- а) Первичная профилактика
- б) Вторичная профилактика
- в) Третичная профилактика
- 1) Предотвращение развития осложнений у уже больных
- 2) Раннее выявление и лечение заболеваний
- 3) Меры, направленные на предотвращение возникновения заболеваний

Правильные ответы: а-3, б-2, в-1

13. Сопоставьте принципы организации здравоохранения с их определениями:

- а) Доступность
- б) Качество
- в) Эффективность
- 1) Соотношение затрат и результатов
- 2) Возможность получения медицинской помощи для всех слоев населения
- 3) Соответствие медицинских услуг стандартам и потребностям населения

Правильные ответы: а-2, б-3, в-1

14. В какой возрастной группе населения наиболее высок риск развития хронических неинфекционных заболеваний?

- а) Дети и подростки
- б) Молодые взрослые (18–44 года)
- в) Люди среднего возраста (45–64 года)
- г) Пожилые люди (65 лет и старше)

Ответ: г

15. Что включает в себя понятие "естественное движение населения"?

- а) Только рождаемость
- б) Только смертность
- в) Рождаемость и смертность
- г) Миграция

Ответ: в

16. Какие факторы влияют на естественное движение населения?

- а) Только миграция
- б) Только рождаемость
- в) Только смертность
- г) Рождаемость, смертность и миграция

Ответ: г

17. Что означает понятие "анализ демографических показателей"?

- а) Изучение структуры населения по возрасту и полу

- б) Оценка динамики рождаемости и смертности
- в) Анализ экономического развития региона
- г) Изучение миграционных процессов

Ответ: а

18. Какие аспекты включает анализ потребности населения в медицинской помощи?

- а) Физическое здоровье
- б) Психологическое состояние
- в) Социальные факторы
- г) Все вышеперечисленное

Ответ: г

19. Какие факторы могут влиять на численность и состав населения?

- а) Рождаемость и смертность
- б) Миграция
- в) Экономические факторы
- г) Образование населения

Ответ: а

20. Сопоставьте понятия с их определениями:

- а) Естественное движение населения
- б) Анализ демографических показателей
- в) Потребность населения в медицинской помощи
- 1) Обобщенное название совокупности рождений и смертей, влияющих на численность населения.
- 2) Изучение динамики и структуры населения по различным параметрам.
- 3) Оценка необходимости населения в медицинской помощи и здравоохранении.

Ответ: а-1, б-2, в-3

21. Сопоставьте факторы с их влиянием на естественное движение населения:

- а) Рождаемость
- б) Смертность
- в) Миграция
- 1) Определяет прирост населения.
- 2) Влияет на изменение структуры населения.
- 3) Оказывает влияние на демографические процессы в регионе.

Ответ: а-1, б-2, в-3

22. Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан:

- а) Закон "Об основах охраны здоровья граждан" -
- б) Постановление Правительства "О порядке проведения медицинских осмотров" -
- в) Федеральный закон "О медицинском страховании" -
- 1) Регламентирует процедуру проведения медицинских осмотров.
- 2) Устанавливает основы системы здравоохранения.
- 3) Определяет порядок организации медицинских услуг и их финансирования.

Ответ: а-2, б-1, в-3

23. Организация медицинских осмотров, диспансеризация:

- а) Диспансеризация -
 - б) Медицинский осмотр -
 - в) Профилактический медицинский осмотр -
 - 1) Плановое обследование для выявления заболеваний на ранних стадиях.
 - 2) Проведение обследования для предупреждения заболеваний.
 - 3) Комплексное медицинское обследование граждан определенных возрастных групп.
- Ответ:** б-1, а-3, в-2

24. Организация диспансерного наблюдения:

- а) Профилактическое наблюдение -
 - б) Диспансеризация -
 - в) Диспансерное наблюдение -
 - 1) Систематическое медицинское наблюдение за лицами с определенными заболеваниями.
 - 2) Плановое медицинское обследование для выявления риска развития заболеваний.
 - 3) Организация медицинского контроля за состоянием здоровья населения.
- Ответ:** а-3, б-2, в-1

25. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения:

- а) Санитарно-эпидемиологическое благополучие -
 - б) Профилактика инфекционных заболеваний -
 - в) Санитарно-эпидемиологический надзор -
 - 1) Контроль за соблюдением санитарных норм и правил для предотвращения распространения заболеваний.
 - 2) Меры, направленные на предотвращение распространения инфекционных заболеваний.
 - 3) Обеспечение безопасности и здоровья населения через соблюдение санитарных норм и правил.
- Ответ:** а-3, б-1, в-1

26. Какие цели преследует государственная политика в области профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни населения?

- а) Снижение качества медицинской помощи
- б) Увеличение заболеваемости
- в) Снижение заболеваемости и формирование здорового образа жизни
- г) Ограничение доступа к медицинским услугам

Ответ: в

27. Какие нормативные правовые акты Российской Федерации регулируют сферу охраны здоровья граждан?

- а) Закон "О защите прав потребителей"
- б) Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан"
- в) Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях
- г) Закон "О банках и банковской деятельности"

Ответ: б

28. Что включает в себя организация медицинских осмотров и диспансеризации?

- а) Проведение плановых обследований для выявления заболеваний на ранних стадиях
- б) Организацию медицинских конференций
- в) Проведение массовых мероприятий без медицинского контроля
- г) Отсутствие контроля за состоянием здоровья населения

Ответ: а

29. Какие цели преследует организация диспансерного наблюдения в системе здравоохранения?

- а) Проведение массовых мероприятий без медицинского контроля

- б) Систематическое медицинское наблюдение за лицами с определенными заболеваниями
- в) Организация спортивных мероприятий Проведение медицинских конференций

Ответ: б

30. Какие меры принимаются для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения?

- а) Ограничение доступа к медицинским услугам
- б) Соблюдение санитарных норм и правил
- в) Увеличение заболеваемости
- г) Прекращение проведения медицинских осмотров

Ответ: б

31. Какие основные требования предъявляются к проведению медицинских осмотров и диспансеризации?

- а) Отсутствие контроля за состоянием здоровья населения
- б) Регламентирование процедуры проведения медицинских осмотров и обследований
- в) Проведение массовых мероприятий без медицинского контроля
- г) Организация спортивных мероприятий

Ответ: б

32. Какие виды диспансерного наблюдения существуют и как они отличаются друг от друга?

- а) Систематическое медицинское наблюдение за лицами с определенными заболеваниями
- б) Организация спортивных мероприятий
- в) Проведение массовых мероприятий без медицинского контроля
- г) Проведение медицинских конференций

Ответ: а

33. Какие организационные меры принимаются для поддержания санитарно-эпидемиологического благополучия в обществе?

- а) Прекращение проведения медицинских осмотров
- б) Ограничение доступа к медицинским услугам
- в) Принятие мер для предотвращения распространения инфекционных заболеваний
- г) Увеличение заболеваемости

Ответ: в

34. Контакт пациента с врачом медицинской организации по любому поводу с последующей записью в учетной форме № 025/у, и включающий сбор жалоб, анамнеза, объективного обследования, постановку диагноза, определения группы здоровья, назначение лечения, направление на обследования, а также оценку результатов обследования и дальнейшее динамическое наблюдение называют:

- а) посещением
- б) разовыми посещениями в связи с заболеванием
- в) неотложный случай
- г) профилактикой с иными целями

Ответ: а

35. Для расчета летальности в стационаре необходимо знать число умерших в стационаре больных и:

- а) число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных
- б) среднегодовую численность населения
- в) $\frac{1}{2}$ (поступивших + выписанных + умерших) больных
- г) общее число умерших больных

Ответ: а

36. Для расчета досуточной летальности необходимо знать число умерших в первые сутки пребывания в стационаре и

- а) число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных
- б) $\frac{1}{2}$ (поступивших + выписанных + умерших) больных
- в) общее число умерших в стационаре больных
- г) общее число патологоанатомических вскрытий

Ответ: а

37. Совокупность коек стационарных лечебно-профилактических учреждений (больниц, родильных домов, стационаров, специализированных диспансеров и пр.), предназначенных для обслуживания населения данной местности:

- а) коечный фонд
- б) больничные койки
- в) круглосуточный фонд
- г) ночные койки

Ответ: а

38. Для расчета среднемесячного числа коек необходимо иметь:

- а) сумму фактически развернутых коек за все дни месяца и календарное число дней месяца
- б) разницу фактически развернутых коек и коек, свернутых на ремонт и число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных
- в) сумму фактически развернутых коек за все дни месяца и число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных
- г) сумму фактически развернутых коек за все дни месяца и общее число выписанных из стационара

Ответ: а

39. В число поступивших больных включаются лица, поступившие в стационар и переведенные из других больниц:

- а) с 1 января по 31 декабря
- б) с 1 ноября по 31 октября
- в) с 25 марта по 24 февраля
- г) с 1 января по 1 декабря

Ответ: а

40. Статистические данные о коечном фонде и его использовании представлены в годовом отчете по форме федерального статистического наблюдения номер:

- а) 30
- б) 12
- в) 7
- г) 32

Ответ: а

41. Статистические данные о деятельности стационара, включающие в себя сведения о составе

пациентов, сроках и исходах лечения, хирургической работе организации и т.д. представлены в годовом отчете по форме федерального статистического наблюдения номер:

- а) 14
- б) 12
- в) 16-ВН
- г) 10

Ответ: а

42. Для расчета выполнения плана койко-дней необходимо знать:

- а) число койко-дней, проведенных больными в стационаре и плановое число койко-дней
- б) число койко-дней, проведенных больными в стационаре и общее число выписанных из стационара
- в) общее число выписанных из стационара и календарное число дней месяца

Ответ: а

43. Для расчета летальности по отделениям или профилям коек необходимо знать:

- а) число умерших больных в данном отделении (на данном профиле коек) и число выбывших больных (выписано + умерло) в данном отделении (на данном профиле коек)
- б) число умерших больных в данном отделении (на данном профиле коек) и количество коек в данном отделении (по данному профилю коек)
- в) число поступивших в данное отделение (на данный профиль коек) больных и количество коек в данном отделении (по данному профилю коек)
- г) число умерших больных в данном отделении (на данном профиле коек) и число койко-дней, проведенных больными в стационаре

Ответ: а

44. Объем медицинской помощи, предоставляемый населению при острых заболеваниях и обострениях хронических болезней, отравлениях и травмах, требующих интенсивной терапии, круглосуточного медицинского наблюдения или изоляции по эпидемиологическим показаниям; при патологии беременности, родах и абортах; при плановой госпитализации с целью проведения лечения хронических заболеваний и реабилитации является помощью:

- а) стационарной
- б) скорой медицинской
- в) амбулаторно-поликлинической
- г) экстренной медицинской

Ответ: а

45. Пульмонологические, ревматологические, нефрологические, гематологические, эндокринологические, восстановительного лечения, аллергологические, гастроэнтерологические, кардиологические, терапевтические койки входят в число коек профиля:

- а) терапевтического
- б) хирургического
- в) реабилитационного
- г) урологического

Ответ: а

46. Детская инфекционная, наркологическая, психиатрическая, офтальмологическая больницы

относятся к больничным учреждениям типа:

- а) специализированные
- б) многопрофильные
- в) краевые
- г) типовые

Ответ: а

47. Номер отчетной формы, в которую вносятся сведения о численности беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних, помещенных в медицинские организации:

- а) 1-ДЕТИ (здрав)
- б) 41
- в) 31
- г) 30

Ответ: а

48. Номер отчетной формы, в которую вносятся сведения о доме ребенка:

- а) 41
- б) 31
- в) 1-ДЕТИ (здрав)
- г) 30

Ответ: а

49. Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями рассчитывается по формуле:

- а) $\frac{\text{Число посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями от 0 до 17 лет включительно}}{\text{Число всех посещений детьми медицинских организаций за отчетный период}} * 100\%$
- б) $\frac{\text{Число всех посещений детьми медицинских организаций за отчетный период}}{\text{Число посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями от 0 до 17 лет включительно}} * 100\%$
- в) $\frac{\text{Число посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями от 0 до 14 лет включительно}}{\text{Число всех посещений детьми медицинских организаций за отчетный период}} * 100\%$
- г) $\frac{\text{Число всех посещений детьми медицинских организаций за отчетный период}}{\text{Число посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями от 0 до 14 лет включительно}} * 100\%$

Ответ: а

50. Перинатальная смертность детей рассчитывается по формуле:

- а) $\frac{\text{Число новорожденных, умерших в возрасте 0-6 суток} + \text{число родившихся мертвыми}}{\text{Число родившихся живыми} + \text{число родившихся мертвыми}} * 1000$
- б) $\frac{\text{Число новорожденных, умерших в возрасте 0-6 суток} + \text{число родившихся мертвыми}}{\text{Число родившихся живыми} + \text{число родившихся мертвыми}} * 1000$
- в) $\frac{\text{Число новорожденных, умерших в возрасте 0-6 суток} + \text{число родившихся мертвыми}}{\text{Число родившихся живыми} + \text{число родившихся мертвыми}} * 1000$
- г) $\frac{\text{Число новорожденных, умерших в возрасте 0-6 суток} + \text{число родившихся мертвыми}}{\text{Число родившихся живыми} + \text{число родившихся мертвыми}} * 1000$

Ответ: а

51. Мертворождаемость рассчитывается по формуле:

- а) Родилось мертвыми в отчетном году / Родилось живыми + мертвыми в отчетном году * 1000
- б) Родилось живыми + мертвыми в отчетном году / Родилось мертвыми в отчетном году * 1000
- в) Родилось мертвыми в отчетном году / Родилось живыми в отчетном году * 1000
- г) Родилось живыми в отчетном году / Родилось живыми + мертвыми в отчетном году * 1000

Ответ: а

52. Наблюдение, которое представляет собой проводимые с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц:

- а) Диспансерное
- б) Выборочное
- в) Сплошное
- г) Медицинское

Ответ: а

53. Посещения при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих оказания экстренной медицинской помощи в форме:

- а) Неотложной
- б) Плановой
- в) Профилактической
- г) Одноразовой

Ответ: а

54. Частота послеоперационных осложнений рассчитывается по формуле:

- а)
$$\frac{\text{Число операций, после которых зарегистрированы осложнения}}{\text{Общее число операций}} * 100$$
- б)
$$\frac{\text{Число операций, после которых зарегистрированы осложнения}}{\text{Общее число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных}} * 10000$$
- в)
$$\frac{\text{Число операций, после которых зарегистрированы осложнения}}{\text{Общее число прооперированных больных}} * 10000$$
- г)
$$\frac{\text{Число операций, после которых зарегистрированы осложнения}}{\text{Число умерших в стационаре больных}} * 10000$$

Ответ: а

55. В случае не закрытого обращения по заболеванию, при возникновении необходимости в консультации другого специалиста, эта консультация оформляется:

- а) В отдельном ТАП
- б) Вписывается в ТАП с обращением
- в) Не оформляется
- г) В консультации отказывается

Ответ: а

56. При заболевании первое посещение врача по поводу вновь возникшего острого заболевания либо обострения хронического заболевания считается посещением:

- а) Первичным
- б) С иными целями
- в) Диспансерным
- г) Профилактическим

Ответ: а

57. Коэффициент совместительства характеризует объем занимаемых должностей

- а) одним физическим лицом
- б) несколькими штатными должностями
- в) одной занятой должностью
- г) одной штатной должностью

Ответ: а

58. Переучет больных в стационарах проводится по состоянию на ____ часов

- а) 10
- б) 9
- в) 11
- г) 8

Ответ: г

59. Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся в рамках программы

- а) бюджетных ассигнований
- б) государственных гарантий
- в) за счет частных вложений
- г) за счет оплаты работодателем

Ответ: б

60. В районе зарегистрировано за год 5 случаев дифтерии, такой показатель является:

- а) статистическим
- б) интенсивным
- в) абсолютным
- г) относительным

Ответ: в

61. Данные по инфекционной заболеваемости за текущий год в форме 12 сверяют с формой №

- а) 8 «Сведения о паразитарных заболеваниях»
- б) 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях»
- в) 5 «Сведения о профилактических прививках»
- г) 3 «Сведения о переболевших инфекционными заболеваниями»

Ответ: б

62. При поступлении детей без ведома родителей работники приемного отделения:

- а) извещают полицию, Роспотребнадзор и службу социальной защиты населения (опеку)
- б) направляют данные в службу социальной защиты населения (опеку) и поисково-спасательные отряды (волонтерам)
- в) направляют экстренное извещение в Роспотребнадзор, МЧС и поисково-спасательные отряды (волонтерам)
- г) немедленно извещают родителей, а при отсутствии такой возможности сведения о ребенке заносятся в специальную книгу и сообщаются в полицию

Ответ: г

63. При стерилизации химическим методом инструменты хранят в стерилизаторе с фильтром в течение ___ суток (часов)

- а) 3
- б) 12
- в) 24
- г) 6

Ответ: а

64. Рекомендуемая численность прикрепленного населения на врачебных участках в соответствии с нормативной штатной численностью медицинского персонала составляет на комплексном участке (человек взрослого и детского населения) более:

- а) 1500
- б) 2000
- в) 8000
- г) 5500

Ответ: б

65. Количество штатных должностей врачей-офтальмологов, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях равно 106, физических лиц = 72; укомплектованность врачами-офтальмологами, оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях, составляет _ %

- а) 100
- б) 45
- в) 98
- г) 68

Ответ: г

66. Столбиковые диаграммы в статистике отображают

- а) соотношение показателей
- б) динамики показателей
- в) сравнения показателей
- г) структуры показателей

Ответ: в

67. Показатель общей инвалидности детского населения (распространенность детской инвалидности) рассчитывается по формуле:

- а) $(\text{число детей-инвалидов до 18 лет} / \text{среднегодовая численность детского населения до 18 лет}) \times 100\%$
- б) $(\text{число детей-инвалидов до 18 лет} / \text{среднегодовая численность детского населения до 18 лет}) \times 100000$
- в) $(\text{число детей-инвалидов до 18 лет} / \text{среднегодовая численность детского населения до 18 лет}) \times 10000$

г) (число детей-инвалидов до 16 лет / среднегодовая численность детского населения до 16 лет) x 10000

Ответ: в

68. Охват детей профилактическими прививками рассчитывается по формуле

а) число детей, подлежащих иммунизации / число детей, охваченных профилактическими прививками * 100%

б) среднегодовое число детей, проживающих на территории обслуживания детской поликлиники / число детей, охваченных профилактическими прививками * 100%

в) число детей, охваченных профилактическими прививками / число детей, подлежащих иммунизации * 100%

г) число детей, охваченных профилактическими прививками / среднегодовое число детей, проживающих на территории обслуживания детской поликлиники * 100%

Ответ: в

69. Форму федерального статистического наблюдения № 30 «сведения о медицинской организации», раздел «штаты медицинской организации», таблицу 1100 «должности и физические лица медицинской организации» заполняют:

а) только организации особого типа

б) все медицинские организации

в) только клиники ВУЗов и НИИ

г) только станции и отделения скорой медицинской помощи

Ответ: б

70. Для расчета обеспеченности населения стационарной помощью необходимо знать:

а) число выбывших (выписанных + умерших) из стационара и среднегодовую численность населения

б) число выбывших (выписанных + умерших) из стационара и среднегодовое число коек

в) число койко-дней, проведенных больными в стационарах в течение года и среднегодовую численность населения

г) число койко-дней, проведенных больными в стационарах в течение года и число выбывших (выписанных + умерших) из стационара

Ответ: в

71. Полнота охвата больных детей диспансерным наблюдением рассчитывается по формуле:

а) общее число детей данной возрастной группы / число больных детей в возрасте 0-17 лет включительно, состоящих на диспансерном учете *1000

б) число больных детей в возрасте 0-17 лет включительно, состоящих на диспансерном учете / среднегодовая численность детского населения *1000

в) среднегодовая численность детского населения / число больных детей в возрасте 0-17 лет включительно, состоящих на диспансерном учете *1000

г) число больных детей в возрасте 0-17 лет включительно / общее число детей данной возрастной группы *1000

Ответ: б

72. Анализ инфекционной заболеваемости проводится с учетом

а) территории

б) сезонности

в) возраста больного

г) контингента больных

д) национальности

Ответ: а, б

73. Причинами достаточно высокого уровня смертности в стране являются

- а) сохранение высокой смертности от инфекций и болезней органов дыхания в детских возрастах
- б) рост смертности от болезней органов кровообращения в молодых возрастах
- в) увеличение смертности от несчастных случаев, отравлений и травм
- г) высокая смертность женщин фертильного возраста
- д) увеличение заболеваний органов пищеварения

Ответ: б, в

Вопросы к собеседованию

1. Какие ключевые события и факторы влияли на формирование понятия «общественное здоровье» в историческом контексте?
2. Как социально-экономическая ценность здоровья населения влияет на развитие общества и экономики?
3. Какие особенности здоровья различных групп населения необходимо учитывать при разработке программ здравоохранения?
4. Какие современные методы и подходы используются для изучения здоровья населения и выявления факторов риска?
5. Какие основные факторы риска развития заболеваний считаются наиболее значимыми для общественного здоровья?
6. Какие исторические события оказали наибольшее влияние на понимание здоровья как социально-экономической ценности?
7. Какие стратегии можно применить для улучшения здоровья отдельных групп населения, таких как дети или пожилые люди?
8. Какие современные технологии и методы исследования позволяют эффективно анализировать состояние здоровья населения?
9. Какие меры могут быть предприняты для снижения основных факторов риска развития заболеваний в обществе?
10. Как важно учитывать социальные и экономические аспекты при разработке программ по улучшению общественного здоровья?
11. Какие факторы влияют на изменение численности населения в регионе?
12. Что включает в себя понятие "естественное движение населения" и как оно влияет на демографические процессы?
13. Какие методы используются для анализа динамики рождаемости и смертности в населении?
14. Как миграционные процессы могут повлиять на структуру населения в определенном регионе?
15. Какие факторы считаются основными при оценке потребности населения в медицинской помощи?
16. Какие инструменты и методы используются для анализа потребностей населения в здравоохранении?
17. Какие меры могут быть предприняты для улучшения качества медицинской помощи, основываясь на анализе потребностей населения?
18. Какие демографические показатели являются ключевыми при оценке состава населения по возрасту и полу?
19. Как влияют социально-экономические факторы на естественное движение населения?
20. Какие стратегии могут быть разработаны для управления миграционными процессами с учетом демографических особенностей региона?
21. Какие основные цели преследует государственная политика в области профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни населения?

22. Какие нормативные правовые акты Российской Федерации регулируют сферу охраны здоровья граждан?
23. Какие меры принимаются при организации медицинских осмотров и диспансеризации населения?
24. Какие основные принципы лежат в основе организации диспансерного наблюдения?
25. Какие виды диспансерного наблюдения существуют и как они отличаются друг от друга?
26. Какие требования предъявляются к проведению медицинских осмотров и диспансеризации?
27. Какие меры принимаются для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения?
28. Какие организационные меры принимаются для поддержания санитарно-эпидемиологического благополучия в обществе?
29. Какие инструменты используются для оценки эффективности государственной политики в области профилактики заболеваний?
30. Какие механизмы контроля соблюдения нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья граждан существуют?
31. Какие принципы эффективной организации медицинских осмотров и диспансеризации населения?
32. Какие методы используются для мониторинга и анализа результатов диспансерного наблюдения?
33. Какие меры принимаются для предотвращения распространения инфекционных заболеваний в рамках санитарно-эпидемиологического благополучия?
34. Какие требования предъявляются к специалистам, осуществляющим медицинские осмотры и диспансеризацию?
35. Какие инновационные подходы могут быть применены для улучшения эффективности организации диспансерного наблюдения?
36. Какова роль статистики в оценке здоровья населения и медико-демографических процессов?
37. Какие основные показатели используются для анализа?
38. Какие факторы влияют на здоровье населения в регионах нефтедобычи, и как они отражаются на медико-демографических показателях?
39. Какова роль динамических рядов в анализе показателей здоровья населения? Какие задачи решаются с помощью его расчета?
40. Какие методы используются для изучения и оценки здоровья населения? Какие инструменты и инструментальные методы применяются для сбора и анализа данных?
41. Какие показатели основных географических процессов используются для оценки здоровья населения? Что из них наиболее важно для врача?
42. Какова роль диспансеризации населения в оценке здоровья населения? Какие показатели используются для оценки эффективности диспансеризации?
43. Какие методы анализа данных используются для оценки здоровья населения? Какие статистические методы и инструменты применяются для анализа медико-демографических процессов?
44. Какова роль врача в повышении квалификации и улучшении здоровья населения?
45. Какова роль организации статистического учета в медицине и как это влияет на качество медицинского обслуживания?
46. Какие основные медико-статистические показатели используются для оценки эффективности деятельности медицинской организации?
47. Какова организация статистического учета в медицине и какие документы используются для сбора данных?
48. Какие методы используются для формирования отчетных форм в медицинских организациях?

49. Какую роль играет медицинская помощь в государственной статистической программе и как она влияет на показатели деятельности медицинской организации?
50. Какие факторы влияют на выбор методов статистического анализа в медицинских организациях?
51. Какова роль статистического анализа в эффективности медицинских организаций и как он помогает в изучении управленческих решений?
52. Какие статистические показатели используются для оценки экономической и хозяйственной деятельности медицинских организаций?
53. Какова роль бланков строгой отчетности в сфере здравоохранения?
54. Какие задачи решаются с помощью использования статистических методов в медицинских организациях?
55. Какова роль врача в организации статистического учета в медицинской организации?
56. Какие инструменты и инструментальные методы используются для сбора и анализа данных в медицинских организациях?
57. Какова роль статистики в экономике, эффективности медицинской помощи и планировании мероприятий по улучшению здоровья населения?
58. Какие основные методы сбора статистической информации используются в здравоохранении?
59. Какова роль описательной статистики в анализе данных в здравоохранении?
60. Какие виды статистических наблюдений используются в медицинской статистике?
61. Какова роль аналитической статистики в прогнозировании на основе анализа статистической информации в здравоохранении?
62. Какие методы непараметрических исследований используются в медицинской статистике?
63. Какова роль статистических величин в анализе данных в здравоохранении?
64. Какие основные показатели используются для оценки эффективности медицинской помощи?
65. Какова роль статистики в оценке здоровья населения и медико-демографических процессов?
66. Какие методы прогнозирования используются на основе анализа статистической информации в здравоохранении?
67. Какова роль обработки данных с использованием методов описательной и аналитической статистики при анализе данных в здравоохранении?
68. Какие виды статистических данных используются для оценки эффективности медицинской помощи?
69. Какова роль статистики в экономической и хозяйственной деятельности медицинских организаций?
70. Какие методы сбора статистической информации используются для оценки здоровья населения?
71. Какова роль статистики в оценке медико-демографических процессов?
72. Какие методы непараметрических исследований использовались для оценки эффективности медицинской помощи?
73. Какова роль статистических величин в анализе данных в здравоохранении?
74. Какие основные показатели используются для оценки эффективности медицинской помощи?
75. Какова роль статистики в оценке здоровья населения и медико-демографических процессов?
76. Какие методы прогнозирования используются на основе анализа статистической информации в здравоохранении?

Ситуационные задачи.

Задача № 1.

Городская многопрофильная больница служит клинической базой научно-образовательных

учреждений города. Многие годы показатели ее деятельности намного превосходят аналогичные показатели других медицинских учреждений. Однако, они могут быть еще лучше. Для повышения медицинской эффективности учреждения главный врач поручает своим заместителям разработать и внедрить систему контроля качества медицинской помощи.

Задание:

1. Раскройте содержание функции контроля.
2. Назовите основные этапы (фазы) процесса контроля и их содержание.

Ответ: Контроль – это постоянный процесс, обеспечивающий достижение целей организации путем обнаружения в ходе производственной деятельности отклонений от запланированных результатов. Функция контроля не является итоговой для всего процесса управления организацией. Пользуясь результатами контроля, организация составляет новые планы, принимает решения в области организации труда, а это означает, что управление есть непрерывный циклический процесс. Основные этапы контроля:

1 этап. Разработка стандартов и критериев – разработка параметров оценки деятельности и планирование дальнейшего развития.

2 этап. Измерение достигнутых результатов – соблюдение соответствия проводимых измерений стандартам и плановым показателям. этап. Сравнение полученных результатов с запланированными – установление соответствия полученных результатов запланированным; определение допустимости и безопасности отклонений.

3 этап. Проведение корректирующих мероприятий -осуществление действий в зависимости от результатов контроля: положительные – закрепление достигнутых результатов; отрицательные – устранение несоответствий; нейтральные – проведения действий не требуется.

Задача № 2.

Ежемесячно в страховую медицинскую организацию поступают счета по оплате медицинских услуг амбулаторно-поликлинического учреждения и проводится медико-экономическая экспертиза счетов фактур. При необходимости проводится экспертиза качества медицинской помощи (амбулаторно-поликлинических услуг), чаще это целевая экспертиза, подтверждающая надлежащие объемы и качество медицинских услуг.

За последние годы сформировалась следующая структура дефектов, состоящая из 21 пункта, в основном это: подача на оплату незастрахованных в СМО граждан (17%); включение на оплату услуг, фактически не подтвержденных записями в первичной медицинской документации; отсутствие медицинской документации или нарушение ее ведения -10-15%. Это самый большой процент из всей дефектуры. Причина заключается в том, что первичные карты застрахованных, поступающих на лечение, заполняются вручную (срабатывает человеческий фактор). С ними связаны основные финансовые потери (от 35000-45500 руб. ежемесячно), которые можно избежать.

Вопрос:

1. Каким образом можно уменьшить данные потери?

Ответ: Потери можно избежать, если:

- открыть в регистратуре отдельное окно для пациентов, застрахованных по ДМС и оформляющих документы на платные услуги;
- поставить в этом окне отдельный компьютер;
- при заключении договоров по ДМС со СМО, брать у СМО списки потенциальных пациентов, закрепленных за данным ЛПУ (это позволит избежать неправильного написания ФИО, г.р. и номера полиса и т.д.);
- собирать и хранить отдельную картотеку пациентов, застрахованных по ДМС, получающих медицинские услуги платно.

Задача № 3.

Гражданин Т. 4 февраля текущего года обратился в поликлинику города А. по поводу болей в горле. Врач после осмотра и сбора анамнеза поставил диагноз «фолликулярная ангина». В этом же году пациент еще дважды — 1 марта. и 10 августа. — обратился по поводу гриппа и острого бронхита.

При последнем обращении 12 октября текущего года пациент пожаловался также на боли в поясничной области, по поводу которых он никогда прежде за медицинской помощью не обращался.

При сборе анамнеза врач выяснил, что боли в поясничной области беспокоят больного уже несколько лет. Врач поставил диагноз «обострение пояснично-крестцового радикулита», который подтвердил невролог.

11 ноября этого же года больной вновь обратился по поводу обострения пояснично-крестцового радикулита.

Вопрос:

Какие из перечисленных случаев обращений в текущем году следует считать впервые в жизни выявленными, т.е. первичными?

Ответ: Фолликулярная ангина, грипп, острый бронхит, пояснично-крестцовый радикулит от 12 октября текущего года.

Задача № 4.

Пациент П., 45 лет, доставлен в приёмное отделение городской больницы бригадой скорой помощи с жалобами на головокружение, тошноту, боли в груди и в области ключицы. При осмотре: левое веко отечное, багрового цвета, из носовых ходов кровянистые выделения, верхняя губа разбита, на руках ссадины. Пациент утверждает, что упал с лестницы. Врач понимает, что признаки повреждений носят явно криминальный характер.

Вопросы:

1. Следует ли врачу сообщить в полицию о поступлении в больницу такого пациента?
2. Будет ли считаться обращение врача в полицию несоблюдением врачебной тайны?

Ответ:

1. Врач должен сообщить в полицию.
2. Обращение в полицию не будет считаться разглашением врачебной тайны, т.к. предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина допускается в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред здоровью причинён в результате противоправных действий.

Задача № 5.

Медицинская сестра К. пришла утром на работу и сообщила заведующему отделением, что вчера сдала кровь как донор и сегодня на работу не выйдет, а напишет заявление на предоставление дня отдыха по донорской справке.

Вопросы:

1. Необходимо ли было медицинской сестре предварительно получить разрешение у заведующего отделением на сдачу крови?
2. Имеет ли право заведующий отделением не предоставлять медицинской сестре день отдыха по донорской справке по её желанию?

Ответ:

1. В соответствии с ФЗ от 20.07.2012 г. № 125-ФЗ (ред. от 23.05.2016 г.) "О донорстве крови и ее компонентов" ст. 12. требования к донору, его права и обязанности заключаются в следующем:
 - донором вправе быть дееспособное лицо, являющееся гражданином РФ, достигшее возраста восемнадцати лет, изъявившее добровольное желание сдать кровь и (или) ее компоненты, прошедшее добровольно медицинское обследование и не имеющее медицинских противопоказаний для сдачи крови и (или) ее компонентов;
 - донор имеет право на сдачу крови и (или) ее компонентов безвозмездно или за плату в соответствии с настоящим ФЗ.

В доказательство о сдаче крови сотрудник должен предоставить справку по форме 402/у, утверждённую приказом МЗ СССР от 07.08.1985 г. № 1055 «Об утверждении форм первичной медицинской документации для учреждений службы крови».

Таким образом, сотрудник, решивший сдать кровь, не обязан ни сообщать начальству о своих

"донорских" намерениях, ни согласовывать с ним время своего отсутствия.

2. В соответствии со ст. 186 ТК РФ «Гарантии и компенсации работникам в случае сдачи ими крови и ее компонентов» после каждого дня сдачи крови и ее компонентов работнику предоставляется дополнительный день отдыха. Указанный день отдыха по желанию работника может быть присоединен к ежегодному оплачиваемому отпуску или использован в другое время в течение года после дня сдачи крови и ее компонентов.

Работодателю в этом случае следует:

- взять у донора заявление о предоставлении ему дополнительного дня отдыха в связи со сдачей крови;
- издать соответствующий приказ.

Таким образом, заведующий не вправе отказать медицинской сестре в предоставлении дня отдыха.

Задача № 6.

Пациентка 42 года. В анамнезе повышения АД (диагноз не уточнен), остеохондроз поясничного отдела позвоночника, дискинезия желчевыводящих путей. Анкетирование – жалоб нет, курит, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно - АД 130/80 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, индекс массы тела 35,2 кг/м². Лабораторные показатели в пределах нормы. Рентгенологические исследования без патологии. Суммарный сердечно-сосудистый риск - менее 1% (низкий) Группа здоровья - 1

1. Определите степень ожирения.

2. Поставьте диагноз.

3. Опишите факторы риска.

4. Тактика.

5. Дайте комментарии.

Ответ:

1. Ожирение I степени.

2. Остеохондроз позвоночника, дискинезия желчевыводящих путей.

3. Факторы риска – курение, гиперхолестеринемия, ожирение 1 степени, нерациональное питание, низкая физическая активность

4. Тактика - Краткое профилактическое консультированием участкового врача и направление на - 2 этап диспансеризации – липидный спектр крови (гиперхолестеринемия); - углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики или центре здоровья по здоровому образу жизни (отказу от курения), рациональному питанию, снижению избыточной массы тела, низкой физической активности.

5. Комментарий. Установление 1 группы здоровья обосновано низким сердечно-сосудистым риском и отсутствием заболеваний, требующих диспансерного наблюдения. За рамками диспансеризации рекомендуется уточнение диагноза артериальной гипертонии (контроль, самоконтроль, обследование).

Задача № 7.

Пациент 51 год. В анамнезе гипертоническая болезнь (документированная), гастрит (неуточненная форма).

Анкетирование – жалобы на боли в области сердца (подозрение на стенокардию), не курит, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя.

Объективно - АД 138/88 мм рт.ст. (принимает антигипертензивные препараты). ОХС 4,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 27,0 кг/м². ЭКГ без изменений. Лабораторные показатели в пределах нормы

Суммарный сердечно-сосудистый риск - менее 2% (низкий) Группа здоровья - 3

Диагноз: артериальная гипертония контролируемая, хронический гастрит (неуточненный), избыточная масса тела

1. Опишите факторы риска.
2. Тактика.
3. Рекомендации.
4. Дайте комментарии

Ответ:

1. Факторы риска – избыточная масса тела, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя.
2. Тактика - Краткое профилактическое консультированием участкового врача (законченный случай Д на 1 этапе). Показаний на 2 этап нет.
3. Рекомендуется уточнение диагноза стенокардии (проведение нагрузочного теста), диспансерное наблюдение по поводу артериальной гипертонии (контроль, самоконтроль, обследование), уточнение диагноза гастрита. Проведение углубленного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики по рациональному питанию, контролю потребления алкоголя, снижение избыточной массы тела
4. Комментарий. Установление 3 группы здоровья обосновано наличием контролируемой артериальной гипертонии, требующей диспансерного наблюдения 2 раза в год. В случае изменения диагноза группа здоровья может быть изменена.

Задача № 8.

Пациент 48 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. Анкетирование – жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно - АД 162/94 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м². ЭКГ без изменений. Суммарный сердечно-сосудистый риск – 2% (низкий) Группа здоровья - 3

1. Поставьте диагноз.
2. Опишите факторы риска.
3. Тактика.
4. Дайте рекомендации
5. Комментарии.

Ответ:

1. Диагноз: Артериальная гипертония 2 степени, ожирение
2. Факторы риска – повышенное артериальное давление, курение, гиперхолестеринемия, ожирение, нерациональное питание, низкая физическая активность.
3. Тактика - Краткое профилактическое консультированием участкового врача и направление на: - 2 этап диспансеризации – липидный спектр крови (гиперхолестеринемия) и проведение дуплексного сканирования брахицефальных артерий - углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики по отказу от курения, рациональному питанию, дислипидемии, снижению избыточной массы тела, низкой физической активности.
4. Рекомендуется проведение полного обследования в связи с наличием артериальной гипертонии; дополнительные обследования по результатам оценки субклинических проявлений атеросклероза. Диспансерное наблюдение в отделении (кабинете) медпрофилактики.
5. Комментарий. Установление 3 группы здоровья обосновано наличием артериальной гипертонии, требующей диспансерного наблюдения 2 раза в год. Показание для дуплексного сканирования – наличие сочетания трех факторов риска (повышенное артериальное давление, гиперхолестеринемия, ожирение).

Задача № 9.

Пациентка 39 лет. В анамнезе нет хронических заболеваний и травм Анкетирование – наличие неврологических жалоб, нерациональное питание, курит. Объективно - АД 132/84 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 6,4 ммоль/л, глюкоза 6,5 ммоль/л, индекс массы тела 34,2 кг/м². ЭКГ

без изменений. Суммарный сердечно-сосудистый риск – менее 1% (низкий) Группа здоровья - 1

Диагноз: ожирение 1 степени Подозрение на наличие неврологической патологии, сахарного диабета

1. Перечислите факторы риска.

2. Тактика.

3. Рекомендации.

4. Комментарии.

Ответ:

1. Факторы риска: гиперхолестеринемия, гипергликемия, ожирение, курение

2. Тактика - Краткое профилактическое консультированием участкового врача и направление на: - 2 этап диспансеризации – консультация врача-невролога, липидный спектр, гликированный гемоглобин (или тест на толерантность к глюкозе) - углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики (курение, ожирение, гиперхолестеринемия, гипергликемия).

3. Рекомендуется: уточнение диагноза сахарного диабета и неврологической патологии

4. Комментарий. Установление I группы здоровья обосновано отсутствием заболеваний, требующих диспансерного наблюдения врача-терапевта. Наличие гипергликемии при наличии ожирения требует настороженности для исключения сахарного диабета и определения необходимости диспансерного наблюдения. При уточнении диагноза возможно изменение группы здоровья

Задача № 10.

В городе N: Численность населения – 500000 чел.; родилось – 4400 чел.; умерло – 7000 чел., детей, умерших до 1 года – 96 чел.; в родильных домах города: родилось живыми – 4400 чел.; Среди детей, умерших в возрасте до 1 года, было умерших от болезней новорожденных – 40 чел.; от болезней дыхательной системы – 30 чел.; от болезней желудочно-кишечного тракта – 16 чел.; от врожденных аномалий – 6 чел.; от прочих причин – 4 чел.

На основании представленных данных рассчитать и оценить следующие демографические показатели: рождаемость, смертность, естественный прирост, младенческую смертность, показатель структуры причин младенческой смертности (отдельно для каждой причины).

Ответ:

интенсивные: показатель рождаемости $4400 / 500000 * 1000 = 8,8\%$,

с показатель смертности – $7000 / 100000 * 1000 = 14\%$,

показатель естественного прироста: $4400 - 7000 / 100000 * 1000 = 5,2\%$,

младенческая смертность 21,8 ‰.

Показатель структуры причин младенческой смертности:

от болезней новорожденных – $40 / 96 * 100\% = 41,7\%$;

от болезней дыхательной системы – $30 / 96 * 100 = 31,3\%$;

от болезней желудочно-кишечного тракта – $16 / 96 * 100 = 16,7\%$;

от врожденных аномалий – $6 / 96 * 100 = 6,3\%$;

от прочих причин – $4 / 96 * 100 = 4,2\%$.

Задача № 11.

Вы располагаете данными о числе обследованных детей и об общем количестве всех заболеваний. Какой показатель заболеваемости вы можете вычислить и как это сделать?

Ответ: Показатель заболеваемости по данным профилактических осмотров, который характеризует состояние здоровья отдельных групп населения и определяется как совокупность выявленных при осмотре случаев заболеваний среди прошедших медицинский осмотр

Частота выявленной заболеваемости по данным = $\frac{\text{Число случаев заболеваний}}{\text{Число прошедших медосмотр}} * 100$

Задача № 12.

Индекс здоровья в детском учреждении равен 37%. В другом детском учреждении данный индекс равен 25%.

Достаточна ли данная информация для вывода о том, что в первом учреждении работа организована лучше?

Ответ: Нет, не достаточно поскольку мы не обладаем данными о количестве обследованных детей в первом и во втором учреждении.

Задача № 13.

Группа больных коронарным атеросклерозом исследовалась на содержание холестерина сыворотки под влиянием применения холина. Содержание холестерина сыворотки у всех больных до применения холина в среднем составило $231,0 \pm 3,0$ мг. %, после применения холина $204,0 \pm 3,0$ мг. %.

Можно ли считать, что применение холина у больных коронарным атеросклерозом ведет к действительному снижению уровня холестерина сыворотки?

Ответ: Можно, т.к. различия статистически значимы (критерий t Стьюдента 6,4).

Задача № 14.

В районе N. за последние 5 лет наблюдается рост заболеваемости бронхиальной астмой среди детского населения. Врач-эпидемиолог решил провести анализ данной ситуации с использованием статистических методов.

Опишите статистические методы для данной задачи.

Ответ:

1. Сбор данных о заболеваемости бронхиальной астмой среди детского населения за последние 5 лет.
2. Расчет показателей (интенсивных, экстенсивных, соотношений).
3. Построение динамических рядов заболеваемости.
4. Расчет темпов роста и прироста заболеваемости.
5. Анализ данных, выявление особенностей и закономерностей.
6. Определение факторов, влияющих на рост заболеваемости (экологические, социальные, медицинские).
7. Разработка мероприятий по снижению заболеваемости бронхиальной астмой среди детского населения.
8. Оценка эффективности проводимых мероприятий с использованием статистических методов.

Задача № 15.

В городе В. наблюдается снижение рождаемости и рост смертности населения.

Врач-статистик проводит анализ данной ситуации.

Пропишите алгоритм анализа данных.

Ответ:

1. Сбор данных о рождаемости и смертности населения города В. за последние 5-10 лет.
2. Определение показателей рождаемости и смертности (общих, специальных, повозрастных).
3. Построение движущих рядов рождаемости и смертности.
4. Расчет темпов роста и прироста рождаемости и смертности.
5. Анализ данных, выявление особенностей и закономерностей.
6. Определение факторов, влияющих на снижение рождаемости и рост смертности (социально-экономические, медико-биологические, экологические).
7. Разработка мероприятий по повышению рождаемости и снижению смертности населения.
8. Оценка эффективности проводимых мероприятий с использованием статистических методов.

Задача № 16.

В городской поликлинике наблюдается рост числа обращений больных с артериальной

гипертензией. Врач-статистик проводит анализ данной ситуации.

Ответ: Сбор данных о количестве обращений пациентов с артериальной гипертензией в поликлинику за последние 3-5 лет.

Расчет показателей заболеваемости артериальной гипертензии (интенсивных, экстенсивных, соотношений).

Построение динамических рядов заболеваемости.

Расчет темпов роста и прироста заболеваемости.

Анализ данных, выявление особенностей и закономерностей.

Определение факторов, влияющих на рост заболеваемости (возраст, пол, социально-экономические условия, образ жизни).

Разработка мероприятий по лечению и индивидуальной артериальной гипертензии.

Оценка эффективности проводимых мероприятий с использованием статистических методов

Задача № 17.

В регионе – 1 552 700 населения, число врачей составило 7275. Требуется рассчитать обеспеченность населения врачами.

Формула:

Для получения этого показателя необходимы две совокупности (расчет показателя ведется на 100, 1000, 10000 и т. д.)

Среда – Явление
(совокупность №1) (совокупность №2)
10 000 – x

Решение:

$$1\ 552\ 700 - 7275$$

$$10\ 000 - x \quad x = 46,8 \%$$

Ответ: показатель обеспеченности врачами составил 46,8 на 10000 населения

Задача № 18.

Показатель летальности в терапевтическом отделении, где пролечились 805 больных, составил 1,8%. Определить ошибку репрезентативности показателя (m_p).

Формула:

$$m = \pm \sqrt{\frac{p \cdot q}{n}}, \text{ где } p - \text{показатель, выраженный в } \%, \text{ } \text{‰} \text{ и т. д.}$$

$$q = 100 - p, \text{ при } p, \text{ выраженном в } \% \text{ (процентах)}$$

$$\text{или } (1000 - p), \text{ при } p, \text{ выраженном в } \text{‰}$$

(промилле) и т. д.

n - число наблюдений.

Решение:

$$m_p = \pm \sqrt{\frac{p \cdot q}{n}} = \sqrt{\frac{1,8 \cdot (100 - 1,8)}{805}} = 0,4$$

Ответ: Ошибка репрезентативности для относительной величины составляет 0,4.

Задача № 19.

Внедрение статистического анализа в медицинской организации. Распишите алгоритм.

Ответ:

1. Определите потребности в данных: определите конкретные статистические данные, необходимые для анализа, такие как демографические данные пациентов, результаты лечения или использование ресурсов.
2. Сбор данных. Соберите соответствующие данные из различных источников внутри медицинской организации, обеспечивая точность и полноту.
3. Очистка данных: Обработайте собранные данные, чтобы удалить ошибки, несоответствия или пропущенные значения, которые могут повлиять на анализ.
4. Описательный анализ: Проведите описательный статистический анализ для обобщения и интерпретации собранных данных, включая показатели центральной тенденции и дисперсии.
5. Инференциальный анализ: применяйте статистические методы вывода, чтобы делать выводы или делать прогнозы на основе проанализированных данных, таких как проверка гипотез или регрессионный анализ.
6. Интерпретация: Интерпретируйте результаты статистического анализа, чтобы получить значимую информацию, которая может помочь в принятии решений в медицинской организации.

Задача № 20.

Оценка экономических и бизнес-показателей деятельности медицинской организации. Опишите алгоритм действия.

Ответ:

1. Выберите ключевые показатели эффективности (KPI): определите соответствующие экономические и бизнес-показатели для оценки финансового состояния и операционной эффективности медицинской организации, такие как рост доходов, затраты на одного пациента или производительность персонала.
2. Сбор и расчет данных: собирайте данные, связанные с выбранными ключевыми показателями эффективности, и рассчитывайте необходимые показатели, используя финансовые и операционные записи.
3. Сравнительный анализ: сравните рассчитанные ключевые показатели эффективности с отраслевыми контрольными показателями или историческими данными, чтобы оценить производительность относительно стандартов или целей.
4. Анализ тенденций: анализируйте тенденции ключевых показателей эффективности с течением времени, чтобы выявить закономерности, аномалии или области для улучшения в медицинской организации.
5. Отчеты о производительности: подготовьте отчеты или информационные панели, представляющие проанализированные ключевые показатели эффективности в четкой и краткой форме для заинтересованных сторон, выделяя сильные стороны и области, требующие внимания.
6. Планирование действий: на основе анализа и отчетности разработайте планы действий или стратегии для решения любых выявленных проблем, оптимизации производительности и постоянного улучшения экономических и бизнес-аспектов медицинской организации.

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

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине осуществляется в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования — программам ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации) в государственном автономном учреждении дополнительного профессионального образования «Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. Блохина», устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине 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

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 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

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. 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 прочтает.

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 прийти 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 приобретают 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

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