Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 01.08.2022 16:02:15
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Приложение 4
к основной образовательной программе высшего образования 31.05.02 Педиатрия
02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению)
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
Утверждено на заседании ученого совета
протокол № 6 от «28» мая 2021 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор
_____ /И.П. Черная/
«17» мая 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения
(наименование дисциплины (модуля))

Направление подготовки (специальность)	31.05.02 Педиатрия
Уровень подготовки	специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	(в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению)
Форма обучения	**очная** (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	**6 лет** (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Общественного здоровья и организация здравоохранения

Владивосток, 2021

При разработке рабочей программы дисциплины **Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения** в основу положены:
1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 Педиатрия приказ № 965 от 12.08.2020 , утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации «12» августа 2020 г.

2) Учебный план по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению), утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «26» марта 2021 г., Протокол № 5.

Рабочая программа дисциплины **Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения** одобрена на заседании кафедры **Общественного здоровья и здравоохранения, экономика здравоохранения** от «19» апреля 2021г. Протокол № 15.

Заведующий кафедрой _____ (подпись) В.В. Кузнецов

Рабочая программа дисциплины Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения одобрена УМС по специальности 31.05.02 Педиатрия
от «22» апреля 2021 г. Протокол № 4.

Председатель УМС _____ (подпись) М.М. Цветкова

Разработчики:

доцент	_____ (подпись)	А.А. Зайко
(занимаемая должность)		
старший преподаватель	_____ (подпись)	И.П. Шевченко
(занимаемая должность)		

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

Цель освоения дисциплины **Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения** состоит в овладении знаниями и умениями в сфере общественного здоровья и здравоохранения, методами обеспечивающими сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения в целом и отдельных групп. Формирование знаний и навыков по организационно-медицинским технологиям и управленческим процессам, включая экономические, административные и организационные подходы.

При этом ***задачами*** дисциплины **Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения** являются:

Приобретение обучающимися знаний:

- об организации статистического исследования;
- по оформлению основной учетно-отчетной медицинской документации;
- об анализе показателей, характеризующих состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций;
- о составлении плана и отчёта о деятельности врача-педиатра и медицинской организации в целом.

Формирование знаний о методах обеспечивающих сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения в целом и отдельных групп.

Получение знаний:

- о системе менеджмента качества;
- правовых и организационных вопросах охраны здоровья населения и деятельности медицинских организаций.

Формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров, навыков общения с коллективом.

2.2. Место дисциплины Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения. в структуре основной образовательной программы высшего образования специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещения)

2.2.1. Дисциплина **Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения** относится к обязательной части учебного плана

2.2.2. Для изучения дисциплины **Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения** необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые **предшествующими** дисциплинами:

Б1.О.03 История медицины

Знания: основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса и развития медицины.
Умения: самостоятельно анализировать информацию
Навыки: изложения самостоятельной точки зрения, ведение дискуссий и круглых столов.

Б1.О.15 Правоведенье

Знания: морально-этические нормы, правила и принципы профессионального поведения, этические основы современного медицинского законодательства, права пациента и врача;

Умения: ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах
Навыки: работа с законодательными документами

Б1.О.14 Медицинская информатика

Знания: теоретические основы медицинской информатики, статистики; порядок сбора, хранения, поиска, обработки, преобразования и распространения информации
Умения: пользоваться сетью Интернет, проводить статистическую разработку экспериментальных данных, использовать информационные компьютерные системы
Навыки: владение понятием достоверности результатов и специфики наиболее часто встречающихся явлений

Б1.О.20 Гигиена

Знания: основы взаимодействия человека и окружающей среды; принципы организации профилактических мероприятий по предупреждению неблагоприятного влияния факторов окружающей среды на организм;
Умения: использования результатов исследования и применения изучаемого вопроса в профилактике заболеваний
Навыки: методики сбора информации о состоянии здоровья населения

Б1.О.23 Пропедевтика внутренних болезней

Знания: структура лечебных отделений больницы
Умения: анализировать социальные, экологические и иные факторы, влияющие на здоровье
Навыки: принципы проведения санитарно-просветительной работы по пропаганде здорового образа жизни

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

Основание дисциплины Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций

Индикаторы достижения установленных общепрофессиональных компетенций

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	**Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника**	**Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции**
Менеджмент качества	ОПК-9 Способен реализовывать принципы менеджмента качества профессиональной деятельности	ИДК. ОПК-9_1 - имеет представление о системе менеджмента качества ИДК. ОПК-9_2 - использует основные принципы менеджмента качества при решении задач профессиональной деятельности ИДК. ОПК-9_3 – оценивает эффективность собственной профессиональной деятельности

Индикаторы достижения профессиональных компетенций

Профессиональный стандарт 02.008 «Врач-педиатр участковый» Приказ Министерства труда и социальной защиты от 27.03.2017 №306н		
А/ 7 Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника		
Организационно -управленческий		
Трудовая функция	**Код и наименование профессиональной компетенции выпускника**	**Индикаторы достижения профессиональной компетенции**
А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	ПК-11 Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и	ИДК. ПК-11_1- организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами

	дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний	
А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	ПК-12 Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в т.ч. с применением электронного документооборота в информационных системах и сети «Интернет».	ИДК.ПК-12$_2$- составлять план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями и проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения ИДК.ПК-12$_3$- заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ведение электронных медицинских карт пациентов) ИДК.ПК-12$_4$- оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности, в том числе в электронном виде ИДК.ПК-12$_6$- способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. При реализации дисциплины **Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения** в структуре основной образовательной программы высшего образования специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению) выпускники готовятся к профессиональной деятельности, направленной на оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника.

2.4.2. Задачи профессиональной деятельности выпускников

Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации.

2**.4.3. Вид профессиональной деятельности**, на основе формируемых при реализации дисциплины **Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения** компетенций:

1. организационно-управленческий

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем дисциплины Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения и виды учебной работы

Вид учебной работы		**Всего часов**	**Семестры**	
			№ 8	**№ 9**
			часов	**часов**
1		2	3	4
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		108	72	36
Лекции (Л)		32	**20**	**12**
Практические занятия (ПЗ)		76	**52**	**24**
Электронные образовательные ресурсы (ЭОР)		12	8	4
Самостоятельная работа обучающегося (СР), в том числе:		72	**36**	**36**
Электронный образовательный ресурс (ЭОР)				
История болезни (ИБ)				
Курсовая работа (КР)				
Реферат				
Подготовка презентаций (ПП)		21	11	10
Подготовка к занятиям (ПЗ)		31	18	13
Подготовка к текущему контролю (ПТК)		8	4	4
Подготовка к промежуточной аттестации (ППА)		12	3	9
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)			
	экзамен (Э)	36		36

ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	216	**108**	**108**
	ЗЕТ	6	**3**	**3**

3.2.1 Разделы дисциплины **Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения** и компетенции, которые должны быть освоены при их освоении

№	№ компе-тенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Темы разделов
1	2	3	4
1	ПК-12	**Модуль 1.** Теоретические основы дисциплины. Методы изучения и критерии оценки общественного здоровья населения. Основы медицинской статистики. Применение статистических методов в медико–социальных исследова ниях. Методы изучения и анализа здоровья населения.	1.1 Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина 1.2 Основы медицинской статистики. Организация (этапы) статистического исследования. Статистические методы обработки данных медико-социального исследования. Свойства статистической совокупности. Методика расчета относительных, средних величин; оценка достоверности относительных и средних величин. Коэффициент корреляции, его оценка. Методика вычисления и анализ стандартизованных показателей. Регрессионный анализ, его применение в научно–практической деятельности врача–педиатра. Методы анализа динамики явления, расчет и анализ показателей динамического ряда, Графические изображения в статистике явлений. Применение статистики в медико–биологических и медико–социальных исследованиях. 1.3. Медицинская демография. Медико–социальные аспекты демографических процессов. Методы изучения и анализа медико-демографических показателей. 1.4. Показатели заболеваемости, инвалидности и физического развития населения. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.
2	ПК-12	**Модуль II.** Научно-методологические, нормативно-правовые аспекты охраны здоровья и оказания медицинской помощи населению	2.1. Государственная политики в сфере здравоохранения и нормативно-правовая база. Современные подходы развития здравоохранения 2.2 Организационно-правовые вопросы в сфере здравоохранения Российской Федерации Правовые основы охраны здоровья. Права и социальная защита медицинских работников. Права и обязанности граждан, отдельных групп населения, пациентов. Организационно-правовые аспекты лицензирования и аккредитации медицинской деятельности.

3	ПК-11	**Модуль III.** Организация оказания медицинской помощи населению и санитарно-эпидемиологическое благополучие.	3.1 Первичная медико-санитарная помощь. Принципы, основные направления, порядок оказания ПМСП. Перспективы развития и совершенствования ПМСП. Организация амбулаторно–поликлинической помощи населению. Профилактическая работа поликлиники, диспансерный метод в работе поликлиники и его элементы. Профилактические осмотры (предварительные, периодические, целевые) - основная форма диспансерного наблюдения. 3.2 Медицинская профилактика, научные, методологические и организационные основы формирования ЗОЖ. Вопросы профилактики в законодательных документах. Цель профилактики, ее задачи и виды. Виды профилактики: первичная, вторичная, третичная. Критерии оценки эффективности профилактики. Факторы риска. Роль медицинских работников в осуществлении профилактических мероприятий. 3.3 Организация стационарной помощи. Организация скорой медицинской помощи. Преемственность деятельности поликлиники, СМП, стационара. 3.4 Организация медицинской помощи работающим и сельскому населению. Организация и проведение медицинских осмотров работающих в условиях воздействия профессиональных вредностей. Диспансерное наблюдение за различными группами работающих. Особенности медицинской помощи сельскому населению. 3.5 Система охраны здоровья матери и ребенка. Мероприятия по предупреждению материнской и перинатальной смертности, заболеваемости новорожденных. Перинатальные центры. Обеспечение преемственности в деятельности женской консультации, стационара родильного дома и детской поликлиники. Детская поликлиника: задачи, особенности организации амбулаторно–поликлинической помощи детям. Диспансерный метод в организации медицинской помощи детям. Организация работы кабинета здорового ребенка. Организация стационарной помощи детям, особенности организации работы, профилактика внутрибольничных инфекций. 3.6 Система мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Основы взаимодействия медицинских организаций с системой Роспотребнадзора. Место и роль Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав

			потребителей и благополучия человека в системе охраны здоровья населения, в решении задач профилактики, в обеспечении санитарно–эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.
4	ПК-12	**Модуль IY.** Качество и безопасность медицинской помощи. Социальное и медицинское страхование. Экспертиза трудоспособности..	4.1 Качество и безопасность медицинской помощи. Виды контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 4.2 Социальное и медицинское страхование. Организация социального страхования в современных условиях. Организация работы медицинских учреждений в условия медицинского страхования Организация медицинского страхования: субъекты и участники ОМС, их права и обязанности, взаимодействие субъектов и участников медицинского страхования. 4.3 Медицинская экспертиза и ее виды. Экспертиза временной нетрудоспособности. Виды временной нетрудоспособности. Основные документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность. Порядок выдачи листков нетрудоспособности в т.ч в электронном виде при различных видах нетрудоспособности. Организация экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских организациях. Медико–социальная экспертиза (МСЭ), как один их видов социальной защиты граждан. Основные понятия, используемые при проведении МСЭ. Структура учреждений медико–социальной экспертизы, их функции.
5	ОПК-9 ПК-12	**Модуль Y.** Управление здравоохранением	5.1 Анализ деятельности медицинских организаций. Организация учета и отчетности в медицинских организациях по материалам годового отчета и оперативной статистической информации. Источники первичной информации о деятельности медицинских учреждений. Основные показатели деятельности амбулаторно–поликлинических учреждений и стационара. 5.2 Планирование здравоохранения, планирование деятельности медицинской организации. Программа госгарантий оказания медицинской помощи населению. Планирование объемов и стоимости программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи. 5.3 Финансирование здравоохранения. Ценообразование в здравоохранении. Способы оплаты медицинской помощи в условиях амбулаторно-поликлинических организаций. 5.4 Менеджмент в здравоохранении. Современные проблемы управления в здравоохранении. Методика принятия управленческого решения. 5.5 Маркетинг в здравоохранении. Маркетинг в

			здравоохранении, развитие платных услуг в современных условиях

3.2.2. Разделы дисциплины **Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения**, виды учебной деятельности и формы контроля

№	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	8	**Модуль 1.** Теоретические основы дисциплины. Методы изучения и критерии оценки общественного здоровья населения. Основы медицинской статистики. Применение статистических методов в медико – социальных исследованиях. Методы изучения и анализа здоровья населения.	6		18	18	42	Опрос Тестирование Ситуационные задания
1.	**8**	**Модуль II.** Научно-методологические, нормативно-правовые аспекты охраны здоровья и оказания медицинской помощи населению	2		6	6	14	Опрос Тестирование Ситуационные задания
2.	**8**	**Модуль III.** Организация оказания медицинской помощи населению и санитарно-эпидемиологическое благополучие	12		22	12	46	Опрос Тестирование Ситуационные задания

	9	**Модуль IY.** Качество и безопасность медицинской помощи. Социальное и медицинское страхование. Экспертиза трудоспособности.	**7**		16	24	47	Опрос Тестирование Ситуационные задания
3.	**9**	**Модуль Y.** Управление здравоохранением	5		14	12	31	Опрос Тестирование Ситуационные задания
		Контроль (экзамен)					36	Собеседование
Итого			**32**		**76**	**72**	**216**	

Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

№	Название тем лекций дисциплины	Часы
1	2	3
	№ семестра 8	
1.	Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина и предмет преподавания. Общественное здоровье, предмет и методы изучения.	2
2.	Общественное здоровье и факторы, его определяющие. Медицинская демография. Медико - социальные аспекты демографических процессов.	2
3.	Заболеваемость населения, методы изучения и анализа заболеваемости населения. Инвалидность, социально-медицинские аспекты. Физическое развитие, методы изучения.	2
4.	Организационно-правовые основы охраны здоровья населения.	2
5.	Организация медицинской помощи населению, первичная медико-санитарная помощь, современные формы организации медицинского обслуживания. Роль врача общей практики (семейного врача).	2
6.	Медицинская профилактика, научные, методические и организационные основы формирования ЗОЖ. Современные проблемы профилактики и формирование ЗОЖ.	2
7.	Система мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Основы взаимодействия медицинских организаций с системой Роспотребнадзора.	2
8.	Организация стационарной помощи и скорой медицинской помощи. Оказание специализированной помощи населению.	2
9.	Охрана материнства и детства в РФ. Организация акушерско-гинекологической помощи и лечебно-профилактической помощи детям.	2

10.	Организация медико-профилактической помощи работающему и сельскому населению. (Дистанционно)	2
	Итого часов в семестре	20
	Итого часов	**20 час., в т.ч. 2 час. дистанционно**
	№ семестра 9	
1.	Политика в области охраны здоровья населения. Современные подходы, концепция развития системы здравоохранения в РФ (Дистанционно)	2
2.	Качество медицинской помощи. Виды контроля качества и безопасности медицинской деятельности.	2
3.	Медицинская экспертиза. Организация экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности.	2
4.	Планирование здравоохранения, планирование деятельности медицинской организации. Программа госгарантий оказания медицинской помощи населению. Финансирование здравоохранения. Ценообразование в здравоохранении. Способы оплаты медицинской помощи	2
5.	Организация учета и отчетности в медицинских учреждениях по материалам годового отчета и оперативной статистической информации. Анализ деятельности лечебно-профилактических учреждений	2
6.	Социальное страхование. Медицинское страхование граждан в РФ. Маркетинг в здравоохранении.	2
	Итого часов в семестре	**12**
	Итого часов	**12 в т.ч. 2 час. дистанционно**

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения дисциплины **Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения**

№	Название тем практических занятий дисциплины	Часы
1	2	3
	№ семестра 8	
1.	Теоретические основы общественного здоровья и здравоохранения. Применение медицинской статистики в медико-социальных исследованиях. Организация (этапы) статистического исследования.	6
2.	Статистические методы обработки результатов медико-социальных исследований.	6
3.	Общественное здоровье и факторы, его определяющие. Медицинская демография, медико-социальные аспекты. Заболеваемость населения,	6

	методы изучения и анализа заболеваемости населения. Инвалидность, социально-медицинские аспекты. Физическое развитие, методы изучения.	
4	Организационно-правовые аспекты медицинской деятельности. Правовая защищенность медицинских работников.	4
5.	Первичная медико-санитарная помощь, современные формы организации медицинского обслуживания. Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению. Организация работы ВОП (семейного врача).	4
6.	Медицинская профилактика, научные, методические и организационные основы формирования ЗОЖ.	2
7.	Организация стационарной помощи и скорой медицинской помощи. Показатели, характеризующие качество и эффективность деятельности стационарной и скорой медицинской помощи.	6
8.	Охрана материнства и детства в РФ. Организация акушерско-гинекологической помощи. Порядок оказания помощи в условиях женской консультации и родильного дома. Организация лечебно-профилактической помощи детям.	6
9.	Система мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, Основы взаимодействия медицинских организаций с системой Роспотребнадзора. (Дистанционно)	6
10.	Организация учета и отчетности в медицинских учреждениях по материалам годового отчета и оперативной статистической информации. Анализ деятельности лечебно-профилактических учреждений	6
	Итого часов в семестре	52
	Итого часов	**52 час., в том числе 6 час. дистанционно**
	№ семестра 9	
1.	Медицинская экспертиза. Организация экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности.	6
2.	Качество медицинской помощи. Виды контроля качества и безопасности медицинской деятельности.	6
3.	Планирование здравоохранения, планирование деятельности медицинской организации. Финансирование здравоохранения. Ценообразование в здравоохранении.	6
4.	Социальное страхование. Организация медицинского страхования: субъекты и участники ОМС, их права и обязанности, взаимодействие субъектов и участников медицинского страхования.	4
5	Маркетинг и менеджмент в здравоохранении. (Дистанционно)	2
	Итого часов в семестре	**24**
	Итого часов	**24 час.,**

		в т.ч 2 час. дистанционно

3.2.5. Лабораторный практикум не предусмотрен учебным планом

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОУЧАЮЩЕГОСЯ

3.3.1. Виды СР

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4
№ семестра 8 **Модуль 1.** Теоретические основы дисциплины. Методы изучения и критерии оценки общественного здоровья населения. Основы медицинской статистики. Применение статистических методов в медико –социальных исследованиях. Методы изучения и анализа здоровья населения.			
1.	Организация (этапы) статистического исследования	Подготовка к занятию, составление плана и программы исследования.	6
2	Оценка и анализ медико-демографических показателей.	Подготовка к занятию. Выполнение ситуационного задания.	6
3	Оценка и анализ заболеваемости различных профессиональных и социальных групп населения.	Подготовка к занятию. Выполнение ситуационного задания.	6
Модуль II. **Научно-методологические, нормативно-правовые аспекты охраны здоровья и оказания медицинской помощи населению**			
4.	Организационно-правовые основы охраны здоровья населения.	Подготовка к занятию. Изучение Нормативно -правовой базы.	6
Модуль III. **Организация оказания медицинской помощи населению и санитарно-эпидемиологическое благополучие**			
5	Первичная медико-санитарная помощь. Деятельность врача общей практики	Подготовка к занятию. Изучение нормативно-правовой базы.	6
6.	Современные проблемы профилактики и формирование здорового образа жизни	Подготовка к занятию. Изучение нормативно-правовой базы.	6
Итого часов в семестре: 36			
№ семестра 9 **Модуль IY.** **Качество и безопасность медицинской помощи. Социальное и медицинское страхование. Экспертиза трудоспособности**			
7.	Качество медицинской помощи. Виды контроля качества и безопасности медицинской деятельности.	Подготовка к занятию. Изучение нормативно-правовой базы.	6
8.	Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской	Подготовка к занятию. Изучение нормативно-правовой базы.	6

	помощи по обязательному медицинскому страхованию		
9.	Медицинская экспертиза. Организация экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности.	Подготовка к занятию. Изучение нормативно-правовой базы.	6
10.	Организация медицинского страхования	Подготовка к занятию. Изучение нормативно-правовой базы.	6
№ семестра 9 **Модуль Y.** **Управление здравоохранением**			
11.	Анализ деятельности медицинских организаций		6
12.	Экономическое обоснование Территориальной программы госгарантий		6
Итого часов в семестре: 36			

3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ - не предусмотрены учебным планом

3.3.3. Контрольные вопросы к экзамену - Приложение 1

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1	8	ТК	Модуль 1. Теоретические основы дисциплины. Методы изучения и критерии оценки общественного здоровья населения. Основы медицинской статистики. Применение статистических методов в медико –социальных исследованиях. Методы изучения и анализа здоровья населения.	Тестирование, ситуационные задания	15 1	3 5
2	8	ТК	Модуль II. Научно-методологические,	Тестирование, ситуационные задания	15 1	3 5

			нормативно-правовые аспекты охраны здоровья и оказания медицинской помощи населению			
3	8	ТК	Модуль III. Организация оказания медицинской помощи населению и санитарно-эпидемиологическое благополучие	Тестирование, ситуационные задания	10 1	3 5
4	9	ТК	Модуль IY. Качество и безопасность медицинской помощи. Социальное и медицинское страхование. Экспертиза трудоспособности	Тестирование, ситуационные задания	10 1	3 5
5	9	ТК	Модуль Y. Управление здравоохранением	Тестирование, ситуационные задания	10 1	3 5
6	9	ПА	Промежуточная аттестация	Билеты	3	33

3.4.2.Примеры оценочных средств:

Для текущего контроля (ТК)	Тестовые задания (Приложение 2)
	Ситуационные задания (Приложение 3)
Для промежуточной аттестации (ПА)	Вопросы для собеседования (Приложение 1)

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

3.5.1. Основная литература

п/ №	**Наименование, тип ресурса**	**Автор(ы) /редактор**	**Выходные данные, электронный адрес**	**Кол-во экз. (доступов) в БИЦ**
1	**2**	**3**	**4**	**5**
1.	Общественное здоровье и здравоохранение: учебник [Электронный ресурс]	В. А. Медик, В. И. Лисицин. -	4е изд., перераб. и доп. - М. : ГЛОТАР-Медиа 2021. – 496 с. URL: http://www.studentlibrary.ru	неогр. д.

2.	Здравоохранение и общественное здоровье: учебник (электронный ресурс)	под ред. Царик Г. Н. -	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 912 с.	неогр. д.
3.	Математическая статистика в медицине в 2 т. Том 1 : учебное пособие для вузов /	Медик, В. А. Токмачев.М.С.	2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2021. — 471 с. — URL: https://urait.ru/	неогр. д.
4.	Менеджмент : учебник для вузов /	Коротков Э. М.,	3-е изд., перераб. и доп. - Москва : Издательство Юрайт, 2021. - 566 с. - URL: https://www.urait.ru /	неогр. д.
5.	Экономика и управление в здравоохранении : учебник и практикум для вузов /	РешетниковА. В. Шамшурина В. И.	2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2021. — 328 с. — URL: https://urait.ru/	неогр. д.
6.	Общественное здоровье и здравоохранение: учебник /	Элланский Ю. Г. и др.	- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 624 с. Режим доступа http://www.studmedlib.ru	неогр. д.
7.	Общественное здоровье и здравоохранение : рук. к практ. занятиям : учеб. пособие [Электронный ресурс]	Медик В. А., Лисицин В.И., Токмачев М.С. .	2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. URL: http://studentlibrary.ru	неогр. д.
8.	Общественное здоровье и здравоохранение: учебник [Электронный ресурс]	Медик В.А..	3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 656 с URL:. http://www.studentlibrary.ru/	неогр. д.

3.5.2. Дополнительная литература

п/ №	Наименование, **тип ресурса**	**Автор(ы) /редактор**	**Выходные данные, электронный адрес**	**Кол-во экз. (доступов) в БИЦ**
1	**2**	**3**	**4**	**5**
1.	Общественное здоровье и	Медик В.А.	4-е изд.,	2

	здравоохранение : учебннк/		перераб.– Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. –672с.	
2.	Медицинские затраты и ценообразование : учеб. для вузов /	Мещерякова Л. А. Кошель В. И	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 334, [2] с.1.	3
3.	Организация и технология нормирования труда в здравоохранении	Шипова В. М., под ред. Хабриева Р. У.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 308, [4] с.	1
4.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения	под ред. Т.В. Семеновой	Сеченовский университет, РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019.271с.	2
5.	Правовой минимум медицинского работника (врача) [Электронный ресурс]	Старчиков М.Ю	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017: URL: http://www.studentlibrary.ru	неогр. д.
6.	Алгоритмы расчета основных показателей деятельности медицинских организаций: методические рекомендации.	Какорина Е.П, Александрова Г.А. Поликарпов А.В. и др.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 390 с.	1
7.	Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями)		Справочно-правовая система «Консультант плюс» [сайт]. — URL: http://www.consultant.ru/docum	неогр. д
8.	Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями)		Справочно-правовая система «Консультант плюс» [сайт]. — URL: http://www.consultant.ru/docum	неогр. д

3.5.3 Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» http://www.studentlibrary.ru/
2. ЭБС «Консультант Плюс» http://www.consultant.ru/
3. ЭБС «Университетская библиотека online» http://www.biblioclub.ru/
4. ЭБС «Юрайт» https://urait.ru/
5. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУhttp://lib.vgmu.ru/catalog/
6. Медицинская литература http://www.medbook.net.ru/

3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения Использование лекционных залов, аудиторий кафедры Общественного здоровья и здравоохранения с применением следующего оборудования

1. Видеопанель Sharp LC70LE360X (про-во Тайвань) — 1 шт.
2. Персональный компьютер Gigabyte GB-BXj5-5200 (пр-во Китай) — 1 шт.
3. Вход в сеть в интернет ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
4. Магнитно-маркерная доска — 1 шт.
5. Комплект учебной мебели на 28 посадочных мест

3.7 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), информационно-справочных систем, лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства:

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Microsoft Windows 7
7. Microsoft Office Pro Plus 2013
8. MOODLE (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда)

3.8. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при реализации дисциплины

Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (лекция-визуализация, участие в дискуссии, групповые собеседования с «мозговым штурмом» и без него). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет до 30% от объема контактной работы.

3.9. Разделы дисциплины Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин						
		1	2	3	4	5		
1	Б1.0.28 Педиатрия (10-11 сем)			+	+	+		
2	Б1.46 Детская хирургия			+	+	+		
3	Б2.0.07 Амбулаторно-поликлиническая практика			+	+	+		

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения:

Реализация дисциплины **Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения** осуществляется в соответствии с учебным планом в виде аудиторных занятий (**108 час.)**, включающих лекционный курс и практические занятия, самостоятельной работы (**72 час.), в т.ч**, подготовка к текущему контролю (8 час.), подготовка к промежуточной аттестации-12 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу при реализации дисциплины Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения, получению навыков самостоятельной деятельности с литературными, учебно-научными, нормативно-законодательными, информационно-справочными и иными источниками по формированию профессионального мышления.

Практические занятия проводятся в виде контактной работы с демонстраций презентаций и использования наглядных учебных пособий, электронных ресурсов, ситуационных и тестовых заданий, деловых игр. В соответствии с требованиями ФГОС ВО основной акцент в учебном процессе сделан на использование активных и интерактивных форм проведения занятий: семинар-обсуждение с презентацией докладов, ситуационные задания, блиц-опрос, компьютерных симуляций, деловых игр, разбор конкретных ситуаций, групповых дискуссий в сочетании с внеаудиторной самостоятельной работой с целью формирования профессиональных компетенций у обучающихся. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет до 30 % от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа с литературой, подготовка презентаций, решение ситуационных задач формирует способность анализировать медико-социальные проблемы, умения оценивать состояние здоровья населения и качество медицинской помощи. Различные виды учебной деятельности формируют способность в условиях развития науки и практики к оценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, умению приобретать новые знания, используя различные формы обучения, информационно-образовательные технологии.

Каждый обучающийся обеспечен доступом к фондам БИЦ ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, включая электронные образовательные ресурсы.

По дисциплине **Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения** разработано методическое сопровождение реализации дисциплины, собран фонд оценочных средств.

При освоении учебной дисциплины **Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения** обучающиеся самостоятельно, рассчитывают показатели, делают анализ, разрабатывают рекомендации по демографической ситуации (отдельным показателям) в субъекте РФ, разрабатывают и оформляют презентации, что способствует формированию умений, необходимых для выполнения вида организационно-управленческой деятельности, предусмотренной ФГОС ВО.

Освоение дисциплины Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения способствует развитию у обучающихся коммуникативных навыков на разных уровнях для решения задач, соответствующих типу профессиональной деятельности, направленных на объект профессиональной деятельности на основе формирования соответствующих компетенций, обеспечивает выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта 02.008 «Врач-педиатр участковый», утвержденный Приказом Министерства труда и социальной защиты от 27.03.2017 №306н.

Текущий контроль освоения дисциплины Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения определяется при активном и интерактивном взаимодействии обучающихся и преподавателя во время аудиторной работы, решении

ситуационных задач, тестировании, предусмотренных формируемыми компетенциями реализуемой дисциплины Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения.

Промежуточная аттестация проводится в форме, предусмотренной учебным планом с использованием контрольных вопросов при собеседовании.

Вопросы по учебной дисциплине Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

5. ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.31 ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Вид воспитательной работы	Формы и направления воспитательной работы	Критерии оценки
Помощь в развитии личности	Открытые формы и направления: - участие в научно-практических конференциях студентов и молодых ученых, НИРС; - участие в мероприятиях по пропаганде здорового образа жизни.	Портфолио
	Скрытые формы и направления: – формирование мотивации к профессиональной, научно-исследовательской, организационно-управленческой и другим видам профессиональной деятельности; - создание доброжелательной и уважительной атмосферы с высоким уровнем коммуникабельности при реализации дисциплины.	
Гражданские ценности	Открытые формы и направления: - проведение мероприятий, способствующих воспитанию гражданско-правовой культуры (круглые столы, диспуты, беседы); - актуальные короткие диспуты при наличии особенных событий.	Портфолио
	Скрытые формы и направления: - акцентирование внимания на общегражданских ценностных ориентациях и правовой культуре; - осознанная гражданская позиция при осуществлении профессиональной деятельности.	
Социальные ценности	Открытые формы и направления: - освещение вопросов, посвященных организации здорового образа жизни на основе здоровьесберегающих технологий.	Портфолио
	Скрытые формы и направления: - осознание принадлежности к профессиональному медицинскому сообществу, признание особенностей корпоративной этики; - идентификация в социальной структуре при получении образования и осуществлении	

	профессиональной деятельности	

6. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

6.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

6.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

6.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

6.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

Приложение 1

Контрольные вопросы к экзамену по дисциплине
Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества профессиональной деятельности
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
К	ПК-12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в т.ч. с применением электронного документооборота в информационных системах и сети «Интернет».
Ф	А/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
т		1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Воздействие социальных условий и факторов образа жизни на здоровье населения. 2. Основные направления развития охраны здоровья населения на современном этапе. Принципы охраны здоровья населения РФ. Концептуальные и правовые аспекты. 3. Государственная система охраны материнства и детства в стране. Управление системой ОМД. Права семьи, беременных женщин, матерей и несовершеннолетних в области охраны здоровья 4. Младенческая смертность, способы вычисления, уровень, динамика, структура. Мероприятия по борьбе с младенческой смертностью. 5. Перинатальная смертность, уровень, структура, причины перинатальной смертности Социально-медицинские

		аспекты антенатальной охраны плода. 6. Организация акушерско-гинекологической помощи. Женская консультация, структура, штаты и методы работы. Задачи женской консультации в борьбе за снижение перинатальной и материнской смертности. 7. Организация лечебно-профилактической помощи детям. Детская поликлиника, структура, штаты, задачи, направления деятельности. Организация работы отделения (кабинета) медико-социальной помощи. 8. Организация, формы, методы работы врача-педиатра детской поликлиники по оказанию медицинской помощи детям. Комплексная оценка здоровья детей первого года жизни. 9. Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей дошкольного и школьного возраста. 10. Кабинет здорового ребенка детской поликлиники, организация работы по вопросам охраны здоровья детей и гигиенической подготовки родителей. Диспансерное наблюдение за детьми. Цель, задачи, основные элементы диспансеризации. Показатели качества и эффективности диспансеризации детей. 11. Организация специализированной помощи детям в условиях поликлиники и стационара. 12. Менеджмент в здравоохранении, цель, задачи, принципы и механизмы управления. Функции управления. 13. Этапы процесса управления, его ресурс и продукт. Характеристика стилей управления и факторов которые их определяют. 14. Технология принятия управленческого решения. Роль медицинского персонала в достижении стратегии успеха деятельности медицинского учреждения. 15. Планирование здравоохранения. Методология и методы планирования. Виды планов и их характеристика. Программа государственных гарантий по оказанию населению бесплатной медицинской помощи. 16. Финансирование системы охраны здоровья населения, источники финансирования, их характеристика. 17. Способы финансирования медицинских учреждений в условиях обязательного медицинского страхования 18. Диспансерный метод в работе медицинских учреждений. Виды диспансеризации. Показатели качества и эффективности диспансеризации. 19. Анализ деятельности поликлиники по материалам годового отчета и оперативной статистической информации. Критерии качества и эффективности. 20. Анализ деятельности стационара детской больницы. Критерии качества и эффективности работы стационара, меры по эффективному использованию коек.

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Приложение 2

Тестовые задания по дисциплине
Б1.О.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества профессиональной деятельности
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
К	ПК-12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей, оформлению документов и ведению медицинской документации, в т.ч. с применением электронного документооборота в информационных системах и сети «Интернет».
Ф	А/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		001. При проведении медико-социальных исследований применяются методы *статистический математический финансовый социометрический 002. Право впервые устанавливать диагноз хронического профзаболевания имеют *специализированные медицинские организации, имеющие право на проведение экспертизы связи

		заболевания с профессией и центры профпатологии медико-санитарные части клиники научных организаций клинического профиля кафедры профзаболеваний ВУЗов и послевузовского медицинского образования 003. В структуре смертности населения экономически развитых стран ведущие места занимают *болезни системы кровообращения; новообразования; травмы и отравления инфекционные и паразитарные заболевания; болезни системы пищеварения; психические заболевания новообразования; травмы и отравления; болезни органов дыхания травмы и отравления; новообразования, болезни системы кровообращения 004. По мнению экспертов ВОЗ мероприятия по борьбе с ростом сердечно-сосудистых заболеваний должны сосредоточиться на мерах *первичной профилактики вторичной и третичной профилактики увеличения капиталовложений в научные разработки по данной проблематике, приближение науки к практике улучшения медицинского обслуживания пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями 005. Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни – это *число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни повозрастные показатели смертности останутся неизменными число лет, которое предстоит прожить данному поколению живущих при условии, что на протяжении всей жизни повозрастные показатели рождаемости останутся неизменными число лет, которое проживает данное поколение родившихся число лет предстоящей жизни 006. К характеристикам потенциала здоровья населения не относится показатель *летальности заболеваемости инвалидности смертности физического развития 007. Под физическим развитием понимают *совокупность всех антропометрических, стоматоскопических признаков и результаты функциональных измерений

		стоматоскопические признаки и показатели данные о телосложении заболеваемость 008. Каким является уровень младенческой смертности, если известно, что мертворождаемость 10‰, ранняя неонатальная смертность 8‰, поздняя неонатальная смертность 2‰, постнеонатальная смертность 3‰, перинатальная смертность– 18‰ *13‰ 10‰ 18‰ 20‰ 009. Каким является уровень перинатальной смертности, если известно, что мертворождаемость составила 10‰, постнатальная смертность– 8‰, поздняя неонатальная смертность– 2‰, постнеонатальная смертность– 3‰ *18‰ 10‰ 12‰ 20‰ 010. Основными причинами младенческой смертности с учетом занимаемого ими рангового места являются *причины перинатального периода и врожденные аномалии, заболевания органов дыхания, кишечные инфекции прочие болезни, родовой травматизм и пороки развития, желудочно-кишечные заболевания родовой травматизм и пороки развития, пневмония, прочие болезни пневмония, желудочно-кишечные заболевания, родовой травматизм и пороки развития 011. Интегрированным показателем здоровья детского населения является *группа здоровья первичная заболеваемость распространенность показатель охвата диспансерным наблюдением 012. Активное обследование работающих лиц определенных профессий, подвергающихся воздействию вредных неблагоприятных условий труда, относится к *периодическим осмотрам предварительным осмотрам целевым осмотрам профилактическим осмотрам 013. Применение здоровье сберегающих технологий в здравоохранении направлено

		*на профилактику различных неинфекционных и инфекционных заболеваний, риск возникновения которых связан с образом жизни людей на профилактику различных простудных заболеваний на повышение доступности медицинской помощи на повышение качество жизни людей 014. При каком условии в поликлинике организуется отделение (кабинет) профилактики *в поликлинике обязательно организуется отделение (кабинет) профилактики если поликлиника обслуживает 30 и более тыс. жителей если поликлиника обслуживает не менее 50 тыс. жителей при наличии в поликлинике не менее 25 врачебных должностей амбулаторного приема 015. Эффективность мероприятий первичной и вторичной профилактики определяется в первую очередь *снижением заболеваемости и смертности у лиц трудоспособного возраста снижением заболеваемости и смертности у лиц пожилого возраста рациональностью финансовых вложений в систему здравоохранения рациональностью распределения кадровых ресурсов в системе здравоохранения 016. Основным учетным документом поликлиники является *форма № 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» форма № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» форма № 047/у «Карта учета дополнительной диспансеризации работающего гражданина» форма № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» 017. После выявления инфекции необходимо отправить экстренное извещение в течение *12 час. 3 час. 6 час. 1 час. 018. К числу принципов гигиенического обучения и воспитания населения относится *оптимистичность, научность, доступность, актуальность доступность и актуальность научность, доступность, актуальность оптимистичность, научность

		019. В структуре гинекологической заболеваемости девочек-подростков ведущее место занимают *нарушение менструальной функции воспалительные заболевания нарушение полового созревания аномалии гениталий, опухоли 020 Структурный подход к оценке качества медицинской помощи предполагает *лицензирование и аккредитацию ресурсной базы учреждений здравоохранения оценку качества медицинской помощи по конечным результатам оценку соблюдения технологий лечебно-диагностического процесса расчет интегрального коэффициента эффективности 021. К видам программ государственных гарантий относят *федеральную, территориальную муниципальную, территориальную внутриучрежденческую, муниципальную хозрасчетную, государственную 022. Отчетным показателем мощности в поликлинике является *функциональная мощность проектная мощность число первичных посещений в поликлинику за год эксплуатационная мощность 023. Объемом поликлинической медицинской помощи является *число врачебных посещений на 1 жителя в год число врачебных посещений на 1000 жителей в год число врачей на 10000 жителей число посещений к врачам в 1 смену 024. В управленческом решении отправной точкой является *определение цели и задач определение ресурсов создание мотивации для сотрудников анализ информации анализ ситуационной задачи 025. Постановка стратегических целей для медицинской организации является прерогативой *руководителя общего собрания коллектива административной команды руководителя совместно с заместителем по работе с персоналом

		руководителя совместно с заместителем по лечебной работе
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1I УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т		001. Качественная медицинская услуга должна быть #безопасной и адекватной #технологически совершенной и экономичной (эффективной) оказанной в кратчайшие сроки недорогой 002. Качество лечебно-диагностической работы амбулаторно-поликлинической организации характеризуют показатели #уровень первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста #расхождения в диагнозах, поставленных в поликлинике и стационаре #полнота охвата диспансерным наблюдением, своевременность постановки на учет количество посещений в год 003. Качество лечебно-диагностической работы стационара характеризуют показатели #больничная летальность #показатель совпадения клинического и патологоанатомического диагнозов своевременность охвата диспансерным наблюдением, полнота охвата диспансерным наблюдением себестоимость дня лечения в стационар 004. В целях охраны здоровья работодатели обязаны #обеспечить условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации #беспрепятственно отпускать работников для прохождения медицинских осмотров и диспансеризации #вводить в штат должности медицинских работников и создавать подразделения, оказывающие медицинскую помощь работникам организации стимулировать работников прошедших медицинский осмотр, диспансеризацию 005. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья включают #заботиться о сохранении своего здоровья #в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинские осмотры #в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, заниматься профилактикой этих заболеваний

		#граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, правила поведения пациента в медицинских организациях 006. Этапы статистического исследования #составление плана и программы #статистическое наблюдение #статистическая сводка в таблицы и группировка, первичная счетная обработка данных #анализ, выводы. рекомендации. внедрение в практику 007. Распространенность явления характеризуют показатели #общей смертности #младенческой смертности #общей заболеваемости по обращаемости структуры заболеваемости 008. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются #медико-демографические показатели #заболеваемость #инвалидность #физическое развитие
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ Ш УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
т		001.Определите соответствие между видом профилактики и её определением. А. Первичная профилактика Б. Вторичная профилактика В. Третичная профилактика 1. комплекс медицинских и немедицинских мер, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, общих для всего населения отдельных региональных, социальных, возрастных, профессиональных и иных групп и индивидуумов 2. комплекс мер медицинского, психологического, педагогического, социальных мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций, с целью возможно более полного восстановления социального и профессионального статуса. 3. комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических, психологических и иных мер, направленных на ранее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний, ограничений жизнедеятельности, вызывающих дезадаптацию больных в обществе, снижение

		трудоспособности, в т.ч. инвалидизацию и преждевременную смертность. Правильный ответ: А-1, Б-3, В-2 002. Определите соответствие между категориями (уровень, качество и образ жизни) и их определением. Для каждого обозначенного буквой элемента выберите один цифровой компонент. А. Уровень жизни населения- Б. Качество жизни – В. Образ жизни – 1. Определенный исторически обусловленный вид жизнедеятельности. 2. Категория, включающая в себя сочетание условий жизнеобеспечения и состояния здоровья, позволяющих достичь физического, психического и социального благополучия человека 3. Совокупность условий жизни населения, которые соответствуют достигнутому уровню экономического развития и характеризуются величиной и структурой среднедушевого дохода, величиной потребительских расходов, величиной прожиточного минимума Правильный ответ: А-3, Б-2, В-1 003. Установите соответствие ценностных ориентаций руководителя, обозначенных буквами, и стиля принятия управленческих решений, обозначенных цифрами: Ценностные ориентации, направленные на: А- Результат Б – Процесс В – Людей Г – Идею Стили принятия управленческих решений: 1 - Желание сохранить хорошие отношения в коллективе 2 - Поиск новых, нестандартных решений 3 - Решение задачи любой ценой 4 -Длительный аналитический процесс подготовки решения Правильный ответ: А – 3, Б-4, В-1, Г- 2 004. Федеральный закон №326-ФЗ определяет правовое положение и регулирует деятельность субъектов (А) и участников (Б) обязательного медицинского страхования. Выберите соответствие: А-Субъекты ОМС Б- Участники ОМС 1 –Застрахованные лица 2- Страхователи 3-ФФОМС 4-ТФОМС 5-СМО

		6-Медицинские организации Правильный ответ: А- 1,2,3, Б- 4,5,6 005. Определите соответствие видов медицинской помощи условиям оказания медицинской помощи Виды медицинской помощи: А-Первичная медико-санитарная помощь Б-Специализированная В-Паллиативная Условия оказания медицинской помощи: 1-Амбулаторные условия 2-В условиях дневного стационара 3- В стационарных условиях Правильный ответ: А-1,2, Б- 3,2, В-1,3.

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Приложение 3

Ситуационная задача № 1
По дисциплине Б1.0.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества профессиональной деятельности
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
К	ПК-12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в т.ч. с применением электронного документооборота в информационных системах и сети «Интернет».

Ф	А/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 713 365 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 378 078 случаев заболеваний, из которых 440 645 зарегистрированы с диагнозом, выявленным впервые в жизни. При проведении выборочных медицинских осмотров 35 670 человек (5% всего населения) выявлено 55 600 случаев заболеваний. Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 330 738 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 184 662 - системы кровообращения, 101 978 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 88 197 - органов пищеварения. В течение года было выявлено 28 335 случаев инфекционных заболеваний. Средние значения первичной и общей заболеваемости по РФ в текущем году составили: - первичная заболеваемость – 726,3 сл. на 1000 нас. - общая заболеваемость – 1803,6 на 1000 нас. в том числе, общая заболеваемость болезнями: - органов дыхания – 230,4 на 1000 нас; - системы кровообращения – 133,3 на 1000 нас. - костно-мышечной системы и соединительной ткани – 72,2 на 1000 нас; - органов пищеварения – 63,2 на 1000 нас. - инфекционными и паразитарными болезнями – 38,7 на 1000 нас. На основании представленных данных проведите анализ заболеваемости населения субъекта РФ.
В	1	Рассчитайте показатель первичной заболеваемости в субъекте РФ.
В	2	Дайте определение понятия «общая заболеваемость». Рассчитайте общий и специальные показатели общей заболеваемости
В	3	Дайте определение понятия «патологическая пораженность», рассчитайте показатель патологической пораженности; каково значение патологической пораженности как показателя
В	4	Перечислите виды графических изображений, применяемых в медицинской статистике, графически изобразите структуру причин общей заболеваемости на основании исходных данных и проведенных расчетов
В	5	Перечислите основные источники получения информации о заболеваемости; виды медицинских осмотров, формы медицинских документов для учета заболеваемости населения; регистрации медицинских осмотров.

Оценочный лист
к ситуационной задаче №1 по дисциплине
Б1.0.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества профессиональной деятельности
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
К	ПК-12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в т.ч. с применением электронного документооборота в информационных системах и сети «Интернет».
Ф	А/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 713 365 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 378 078 случаев заболеваний, из которых 440 645 зарегистрированы с диагнозом, выявленным впервые в жизни. При проведении выборочных медицинских осмотров 35 670 человек (5% всего населения) выявлено 55 600 случаев заболеваний. Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 330 738 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 184 662 - системы кровообращения, 101 978 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 88 197 - органов пищеварения. В течение года было выявлено 28 335 случаев инфекционных заболеваний. Средние значения первичной и общей заболеваемости по РФ в текущем году составили: - первичная заболеваемость – 726,3 сл. на 1000 нас.

		- общая заболеваемость – 1803,6 на 1000 нас. в том числе, общая заболеваемость болезнями: - органов дыхания – 230,4 на 1000 нас; - системы кровообращения – 133,3 на 1000 нас. - костно-мышечной системы и соединительной ткани – 72,2 на 1000 нас; - органов пищеварения – 63,2 на 1000 нас. - инфекционными и паразитарными болезнями – 38,7 на 1000 нас. На основании представленных данных проведите анализ заболеваемости населения субъекта РФ.
В	**1**	**Рассчитайте показатель первичной заболеваемости в субъекте РФ**
Э		Правильный ответ: 617,7 ‰ Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос: **1.** Первичная заболеваемость = (число заболеваний, выявленных впервые в жизни в данном году/среднегодовая численность населения) *1000= 440645/713365= 617,7 ‰ Дана развернутая характеристика применения показателя первичной заболеваемости населения для оценки здоровья населения субъекта РФ. Отмечено, что уровень первичной заболеваемости населения области в текущем году на 15,0% ниже его значения по РФ
Р2	Отлично	Показатели рассчитаны верно
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Хорошо Допущена ошибка в расчете, которая выявлена самим обучающимся Удовлетворительно Допущена ошибка при проведении анализа показателя первичной заболеваемости
Р0	неудовлетворительно	Показатели рассчитаны неверно. Не владеет методикой расчета и оценки показателя первичной заболеваемости
В	**2**	**Дайте определение понятия «общая заболеваемость». Рассчитайте общий и специальные показатели общей заболеваемости**
Э		Общая заболеваемость = (число всех заболеваний, выявленных в данном году/среднегодовая численность населения) *1000=1378078/713365*1000=1931,8 ‰ Структура общей заболеваемости: Удельный вес болезней органов дыхания = (число случаев заболеваний ОД/общее число всех выявленных заболеваний) *100= (330738/1378078) *100%=24,0% Удельный вес болезней системы кровообращения = (число случаев заболеваний системы кровообращения/общее число всех выявленных заболеваний) *100= (184662/1378078) *100%=13,4% Удельный вес болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани = (число случаев заболеваний костно-мышечной системы /общее число всех выявленных заболеваний) *100= (101978/1378078)

		*100%=7,4 % Удельный вес болезней органов пищеварения = (число случаев заболеваний органов пищеварения /общее число всех выявленных заболеваний) *100= (88197/1378078) *100%=6,4 % Инфекционная заболеваемость= (число выявленных инфекционных заболеваний/среднегодовая численность населения) *1000=39,7 ‰ Дана характеристика применения общего и специальных показателей заболеваемости населения для оценки состояния здоровья населения области. Отмечено, что уровни общего и всех специальных коэффициентов заболеваемости населения в области в текущем году превышают средние значения по РФ, в том числе: - общей заболеваемости на – 7,1%; - болезнями органов дыхания – 2,6%; - системы кровообращения - 0,5% - костно-мышечной системы и соединительной ткани – 2,5% - органов пищеварения – 1,3% - инфекционными и паразитарными болезнями-2,6 %
Р2	Отлично	Решение и анализ представлены в полном объеме
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо: Допущена ошибка при расчете одного из показателей заболеваемости населения области Удовлетворительно: Имеются ошибки при расчете показателей заболеваемости, затрудняется при проведении анализа общей заболеваемости населения области
Р0	неудовлетворительно	Допущены ошибки при расчете и анализе показателей общей заболеваемости населения области. Не владеет методикой расчета и оценки показателя общей заболеваемости
В	**3**	**Дайте определение понятия «патологическая пораженность», рассчитайте показатель патологической пораженности; значение патологической пораженности как показателя заболеваемости населения**
Э		Патологическая поражённость - медико-статистический показатель, определяющий совокупность болезней и патологических состояний, выявленных путем активных медицинских осмотров населения. Значение патологической пораженности как показателя. Показатель используется для изучения частоты патологии среди населения (или отдельных его групп), которая устанавливается при медицинских осмотрах, учитывающих не только заболевания, но и преморбидные формы, морфологические и функциональные отклонения, которые в дальнейшем могут обусловить болезнь, но к

		моменту обследования еще не вынуждали их носителей обращаться за медицинской помощью. Показатель используется также для оценки результатов медицинских осмотров населения. В этом случае он рассчитывается как отношение числа заболеваний, выявленных при медицинском осмотре, к числу осмотренных лиц, умноженное на 1000: (Число заболеваний, выявленных на медицинских осмотрах/число осмотренных лиц) *1000=55600/35670*1000=1560,0 ‰
Р2	Отлично	Ответ дан в полном объеме
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо: Допущены неточности при проведении анализа показателя патологической пораженности удовлетворительно: затрудняется при его применении для оценки заболеваемости населения
Р0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета показателя «патологической пораженности и его применения для оценки заболеваемости населения
В	**4**	**Перечислите виды графических изображений, применяемых в медицинской статистике, графически изобразите структуру причин общей заболеваемости на основании исходных данных и проведенных расчетов**
Э		Виды графических изображений, применяемых в медицинской статистике: картограмма, картодиаграмма, линейная диаграмма, радиальная диаграмма, секторная диаграмма, столбиковая диаграмма
Р2	Отлично	Ответ дан в полном объеме
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо: перечислены не все виды графических изображений, применяемых в медицинской статистике Удовлетворительно: неправильно выбран вид графического изображения структуры причин общей заболеваемости, ответ дан не в полном объеме
Р0	неудовлетворительно	Не владеет теоретическими знаниями основ медицинской статистики. Не владеет методикой графического изображения.
В	**5**	**Перечислите основные источники получения информации о заболеваемости; виды медицинских осмотров, формы медицинских документов для учета заболеваемости населения; регистрации медицинских осмотров.**
		Основные источники получения информации о заболеваемости населения следующие: • регистрация случаев заболевания при обращении населения за медицинской помощью в организации здравоохранения; • регистрация случаев заболевания при медицинских

		осмотрах; • регистрация случаев заболеваний и причин смерти по данным патологоанатомических и судебно-медицинских исследований. Учет заболеваемости по данным обращаемости населения за медицинской помощью в организации здравоохранения ведется на основании разработки «Талона пациента, получающегося помощь в амбулаторных условиях» (ф. 025-1/у). Талоны заполняются на все заболевания и травмы (кроме острых инфекционных заболеваний), во всех поликлиниках, амбулаториях в городах и сельской местности. В зависимости от системы организации работы в поликлинике талоны заполняются по окончании приема врачами или медицинскими сестрами по указанию врачей или централизованно статистиком учреждения по данным переданных ему с приема «Медицинских карт амбулаторного больного», «Историй развития ребенка» и т.д. В настоящее время в организациях здравоохранения внедряется новая методика учета заболеваемости по законченному случаю обслуживания с автоматизированной обработкой первичной медицинской документации на основании данных «Талона пациента, получающегося помощь в амбулаторных условиях». Результаты медицинских осмотров фиксируются в «Карте подлежащего периодическому осмотру» (ф. 046/у) - для лиц, проходящих обязательные периодические осмотры, в «Медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (ф. 025/у, в «Истории развития ребенка» (ф. 112/у), «Медицинской карте ребенка» (ф. 026/у), в «Медицинской карте студента вуза». В зависимости от поставленных задач и используемых организационных технологий медицинские осмотры подразделяют на: • предварительные медицинские осмотры; • периодические медицинские осмотры; • целевые медицинские осмотры.
P2	Отлично	Дан полный ответ.
P1	хорошо/удовлетворительно	<u>Хорошо</u> Перечислил основные источники получения информации о заболеваемости, знает основные учетные формы документов <u>Удовлетворительно</u> Перечислил основные источники получения информации о заболеваемости населения, не смог назвать основные формы документов
P0	неудовлетворительно	Не смог перечислить основные источники получения информации о заболеваемости населения, не смог назвать основные формы документов
O	Итоговая оценка	

А	Ф.И.О. автора-составителя	

Ситуационная задача № 2
По дисциплине Б1.0.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества профессиональной деятельности
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
К	ПК-12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в т.ч. с применением электронного документооборота в информационных системах и сети «Интернет».
И	А/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации
У		Рассчитайте демографические показатели и дайте характеристику демографической ситуации в субъекте РФ со среднегодовой численностью населения 300000 человек. Абсолютное число мужчин трудоспособного возраста 83700, численность женщин трудоспособного возраста 85000. Известно, что за отчетный год: число родившихся живыми составило 3000 человек; число умерших –2700 человек. Среди них 860 мужчин трудоспособного возраста и 180 женщин того же возраста. Число умерших: –от болезней системы кровообращения –1480; – от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин -460; –от злокачественных новообразований - 540. Абсолютное число женщин: в возрасте 15 -49 лет – 82500 человек; среди них женщин в возрасте 20-25 лет–17000 человек, женщин в возрасте 26-30

		лет – 11200. Количество детей, родившихся у женщин в возрасте 20 -25 лет, 2380, у женщин в возрасте 26-30 лет – 470. Число женщин, умерших в возрасте 20 -25 лет, 102 человека
В	1	Определите возрастной тип населения области
В	2	Рассчитайте и проведите анализ статистических показателей, характеризующих рождаемость в субъекте РФ
В	3	Рассчитайте и проведите анализ статистических показателей, характеризующих смертность населения субъекта РФ
В	4	Рассчитайте структуру причин смерти населения субъекта РФ и графически отобразите структуру причины смертности населения в виде круговой диаграммы
В	5	Дайте определение и характеристику основных понятий

Оценочный лист
к ситуационной задаче №2 по дисциплине
Б1.0.31 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества профессиональной деятельности
	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
	ПК-12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в т.ч. с применением электронного документооборота в информационных системах и сети «Интернет».
	A/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации

И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Рассчитайте демографические показатели и дайте характеристику демографической ситуации в субъекте РФ со среднегодовой численностью населения 300000 человек. Абсолютное число мужчин трудоспособного возраста 83700, численность женщин трудоспособного возраста 85000. Известно, что за отчетный год: число родившихся живыми составило 3000 человек; число умерших –2700 человек. Среди них 860 мужчин трудоспособного возраста и 180 женщин того же возраста. Число умерших: –от болезней системы кровообращения –1480; – от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин -460; –от злокачественных новообразований - 540. Абсолютное число женщин: в возрасте 15 -49 лет – 82500 человек; среди них женщин в возрасте 20-25 лет–17000 человек, женщин в возрасте 26-30 лет – 11200. Количество детей, родившихся у женщин в возрасте 20 -25 лет, 2380, у женщин в возрасте 26-30 лет – 470.Число женщин, умерших в возрасте 20 -25 лет, 102 человека
В	**1**	**Определите возрастной тип населения области**
Э		Лица трудоспособного возраста в исследуем субъекте РФ незначительно превышают все остальные группы населения субъекта, и составляют ((83700+85000)/300000)*100=56,2%. Среди них женщины трудоспособного возраста составляют 28,3 %, , а мужчин 27,9 %. Такой тип населения характеризуется как стационарный, т.е. соотношение групп лиц трудоспособного возраста и группы лиц всех остальных возрастов примерно одинаковое.
Р2	отлично	Владеет методикой расчета показателя. Может определить стационарный тип населения и его специфику
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Хорошо: Владеет методикой расчета показателя. Допускает неточности при характеристике стационарного типа населения Удовлетворительно: Владеет методикой расчета показателя. Допускает ошибки при характеристике стационарного типа населения
Р0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета показателя. Не может дать характеристику стационарного типа населения
В	**2**	**Рассчитайте и проведите анализ статистических**

		показателей, характеризующих рождаемость в субъекте РФ
Э		Общий показатель рождаемости – (3000/300000)*1000=10,0‰ Показатель общей плодовитости среди женщин в возрасте 15-49 лет–(3000/82500)*1000=36,4‰ Показатель повозростной плодовитости : среди женщин 20-25 лет– (2380/17000)*1000=140‰ Среди женщин 26-30 лет – (470/11200)*1000=41,9‰ Анализ показателей рождаемости показывает, что уровень рождаемости в области может быть оценен как средний. Рождаемость среди женщин 20-25 лет гораздо выше, чем рождаемость среди женщин 26-30 лет. Это характеризует городской тип рождаемости, что связано с сокращением длительности репродуктивного периода и подтверждается максимальными значениями рождаемости в возрастной группе женщин 20 – 25 лет.
Р2	отлично	Владеет методикой расчета общего и специальных показателей рождаемости. При проведении анализа рождаемости может определить причинно-следственную зависимости, характеризующих значения коэффициентов,
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо: Владеет методикой расчета общего и специальных показателей рождаемости. При проведении анализа рождаемости допускает неточности при определении причинно-следственных зависимостей, характеризующих значения коэффициентов, Удовлетворительно: Допускает ошибки при расчете общего и специальных показателей рождаемости. При проведении анализа рождаемости допускает неточности при определении причинно-следственных зависимостей, характеризующих значения коэффициентов.
Р0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета общего и специальных показателей рождаемости. Допускает ошибки при расчете общего и специальных показателей рождаемости. При проведении анализа рождаемости допускает неточности при определении причинно-следственных зависимостей, характеризующих значения коэффициентов.
В	**3**	**Рассчитайте и проведите анализ статистических показателей, характеризующих смертность населения субъекта РФ**
Э		Общий коэффициент смертности –(2700/300000) *1000=10,9‰; Показатель смертности мужчин трудоспособного возраста = (860 / 83700) х 1000 = 10,3 ‰ Показатель смертности женщин трудоспособного возраста = (180 / 85000) х 1000 = 2,1 ‰;

		Показатель смертности трудоспособного населения = ((860 + 180) / (83700 + 85000)) х 1000 = 6,2 ‰ Показатель смертности данной возрастной категории (20-25 лет) – (102/17000)*1000=6,0%о Показатель смертности от болезней системы кровообращения – (1480/300000)*1000=4,9%о; Показатель смертности от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин – (460/300000)*1000=1,5%о; Показатель смертности от злокачественных новообразований –(540/300000)*1000=1,8%о Естественный прирост населения (10,0- 9,0=1,0%о) В изучаемом субъекте РФ данные статистических исследований свидетельствуют о благоприятной демографической ситуации, т.к. общий показатель рождаемости превышает общий показатель смертности на 1,0%о . Показатель смертности среди мужчин трудоспособного возраста выше, чем показатель смертности женщин трудоспособного возраста, например, вследствие того, что мужчины реже обращаются в медучреждения за помощью при возникновении того или иного заболевания. Основными причинами смертности населения области являются болезни системы кровообращения, травмы, отравления и другие последствия воздействий внешних причин и злокачественные новообразования.
Р2	отлично	Владеет методикой расчета общего и специальных показателей смертности. Определяет причинно-следственную обусловленность формирования уровней ведущих причин смерти, с чем связана большая смертность мужчин по сравнению с женской смертностью.
Р1	хорошо/удовлетворительно	<u>Хорошо:</u> Владеет методикой расчета общего и специальных показателей смертности. Допускает неточности при определении причинно-следственной обусловленность формирования уровней ведущих причин смерти. Может сформулировать причины мужской смертности. <u>Удовлетворительно:</u> Допускает ошибки при расчете специальных показателей смертности и определении причинно-следственной обусловленности формирования уровней ведущих причин смерти, может сформулировать причину повышения мужской смертности относительно женской.
Р0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета общего и специальных показателей смертности. Не знает основные причины значений смертности населения. Не знает одну из причин большего числа смертности мужчин относительно женщин.

В	**4**	**Рассчитайте структуру причин смерти населения субъекта РФ и графически отобразите структуру причины смертности населения в виде секторной диаграммы**
Э		Удельный вес основных причин смерти населения: - болезней системы кровообращения – 1480/2700=54,8% - травмы, отравления и другие воздействия внешних причин – 460/2700=17% - злокачественные новообразования – 540/2700=20% - другие причины – 8,2%
Р2	отлично	Владеет методикой расчета показателей структуры причин смерти населения Может провести анализ структуры причин смерти населения и построить диаграмму причин смертности
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо: Владеет методикой расчета показателей структуры причин смерти населения. Допускает неточности при проведении анализа структуры причин смерти населения, может графически отобразить причины смертности населения Удовлетворительно: Допускает неточности при расчете показателей структуры причин смерти населения. Допускает ошибки при проведении анализа структуры причин смерти населения, может графически отобразить причины смертности
Р0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета показателей структуры причин смерти населения. Не может провести анализ структуры причин смерти населения, не может построить диаграмму по полученным удельным показателям
В	**5**	**Дайте определение и характеристику основных понятий**
		Среднегодовая численность населения равна средней арифметической из величин численности населения на начало данного и начало следующего года. Данные о численности населения и его возрастно-половых характеристиках приведены по постоянному населению, к которому относятся лица, постоянно проживающие на данной территории, включая временно отсутствующих на момент переписи. Сведения о рождениях и смертях получаются на основании ежегодной статисти-ческой разработки данных, содержащихся в записях актов гражданского состояния, составляемых органами ЗАГС. В число родившихся включены только родившиеся живыми. Общие коэффициенты рождаемости и смертности – отношение соответственно числа родившихся живыми и числа умерших в течение календарного года к

		среднегодовой численности населения. Исчисляются в промилле. Естественный прирост населения – разность между числом родившихся и умерших за определенный Э промежуток времени. Коэффициент естественного прироста определяется как разность общих коэффициентов рождаемости и смертности.
Р2	отлично	Может дать характеристику всем понятиям
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо: Может дать неполную характеристику всем понятиям. Удовлетворительно: Допускает неточности при характеристике понятий, может дать определение не всем показателям
Р0	неудовлетворительно	Не может дать определение понятиям и их характеристику.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	