

1.ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины

- Формирование у ординатора знаний основ законодательства Российской Федерации по охране здоровья граждан, принципов и порядков организации медицинской помощи населению, знаний и навыков управления персоналом медицинских организаций, их структурных подразделений, знаний основ медицинского права.

Задачи освоения дисциплины:

- 1.Приобретение знаний основ законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основных нормативно-правовых документов
- 2.Обучение проведению сбора и медико-статистического анализа информации о состоянии санитарно-эпидемиологической обстановки, предусмотренного законодательством в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия для обеспечения безопасной среды обитания человека
- 3.Совершенствование знаний по оценке состояния здоровья населения и среды обитания человека
- 4.Приобретение знаний ведения документации, предусмотренной для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения
- 5.Совершенствование знаний основ медицинской этики и деонтологии
- 6.Приобретение знаний и навыков медико-статистического анализа показателей здоровья населения
- 7.Приобретение знаний организационных принципов охраны здоровья населения в современных условиях, с овладением навыков организации профилактики, медицинской помощи и управления персоналом.

2. Перечень планируемых результатов: УК-1; УК-2; ПК-5,6,7

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями (УК)**:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (**УК-1**);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (**УК-2**);

Выпускник программы ординатуры должен обладать **профессиональными компетенциями (ПК)**, соответствующими виду (видам) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа ординатуры:

- организационно-управленческая деятельность:

- готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (**ПК-5**);
- готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере (**ПК-6**);
- готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (**ПК-7**).

2.1. Планируемые результаты обучения

2.1. Планируемые результаты обучения

п/№	номер/индекс компетенции	содержание компетенции (или ее части)	в результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	владеть	оценочные средства

1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	познавательные психические процессы (ощущения, восприятие, внимание, память, мышление, воображение, речь); основы аргументации, публичной речи, ведения дискуссии и полемики.	использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессах формирования эпидемиологического мышления при решении задач врача-эпидемиолога; использовать в практической деятельности навыки аргументации, публичной речи, ведения дискуссии и полемики, практического анализа и логики различного рода рассуждений; использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессе выстраивания взаимоотношений с коллегами; использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в научно-исследовательской, профилактической и просветительской работе.	навыками формирования эпидемиологического мышления в решении профессиональных задач.	тестовый контроль, контрольные вопросы
2	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	основы медицинской психологии; психологию личности (основные теории личности, темперамент, эмоции, мотивация, воля, способности	бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия; брать на себя	способностью четко и ясно изложить свою позицию при обсуждении различных ситуаций; навыками управления коллективом, ведения переговоров и	тестовый контроль, контрольные вопросы

			<p>человека); основы возрастной психологии и психологии развития; основы социальной психологии (социальное мышление, социальное влияние, социальные отношения); определение понятий "этика", "деонтология", "медицинская деонтология" в практике врача- эпидемиолога.</p>	<p>ответственность за работу подчиненных и результат выполнения заданий; принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность ; работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством; соблюдать этические и деонтологичес кие нормы в общении.</p>	<p>межличностных бесед; способностью и готовностью реализовать этические и деонтологическ ие аспекты деятельности в общении с коллегами и экспертами.</p>	
3	ПК-5	<p>готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональн ой деятельности</p>	<p>основы законодательства в сфере здравоохранения, директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения и Роспотребнадзора ; основы законодательства, основные директивные и инструктивно- методические документы по обеспечению санитарно- эпидемиологичес кого благополучия населения; нормативно- правовую базу по вопросам санитарно-</p>	<p>применять нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно- эпидемиологичес кого благополучия населения, защиты прав потребителей в своей профессиональн ой деятельности; применять экономические и правовые знания в профессиональн ой деятельности; осуществлять мероприятия, отраженные в планах, а также вытекающие из</p>	<p>навыками использования нормативно- правовых актов Российской Федерации в области обеспечения санитарно- эпидемиологичес кого благополучия населения; навыками составления первичной документации (акты обследования эпидемического очага, «экстренные извещения», заключения, протоколы лабораторных исследований и др.); анализом применения и экономической</p>	<p>тестовый контроль, ситуацион ные задачи, контрольн ые вопросы</p>

			<p>эпидемиологического благополучия и охраны, укрепления здоровья разных контингентов населения;</p> <p>нормативно-правовые документы, отражающие деятельность заинтересованных служб по борьбе с инфекционными болезнями;</p> <p>принципы и правовые основы деятельности министерств (ведомств, должностных лиц) по охране санитарно-эпидемиологического благополучия населения;</p> <p>основы экономики и права в профессиональной деятельности эпидемиолога;</p> <p>мониторинг экономической эффективности вакцинопрофилактики, критерии оценки</p>	<p>нормативно-регламентирующих документов;</p> <p>организовывать деятельность врача-эпидемиолога лечебно-профилактической организации;</p> <p>организовать работу врача-эпидемиолога и его помощника;</p> <p>аргументировать экономическую эффективность применения массовой иммунизации населения от конкретных инфекций.</p>	<p>целесообразность вакцинации.</p>	
4	ПК-6	<p>готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере</p>	<p>принципы и правовые основы деятельности министерств (ведомств, должностных лиц) по охране санитарно-эпидемиологического благополучия населения;</p> <p>права и обязанности врача;</p>	<p>применять экономические и правовые знания в профессиональной деятельности;</p> <p>применять основы теории управления для организации и управления организациями и (или) их структурными подразделениями</p>	<p>методами управления деятельностью федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в обеспечении ЗОЖ и санитарно-эпидемиологического</p>	<p>тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы</p>

			<p>специфику принципов организации контроля за лечебно-профилактическими и другими учреждениями, предприятиями по вопросам профилактики болезней.</p>	<p>, осуществляющими свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения; организовывать деятельность врача-эпидемиолога лечебно-профилактической организации; организовать работу врача-эпидемиолога и его помощника; организовать работу эпидемиологического отдела.</p>	<p>благополучия населения; методами организации и управления структурными подразделениями центра гигиены и эпидемиологии; методикой и алгоритмом проведения эпидемиологического надзора при различных группах инфекций; навыками составления первичной документации (акты обследования эпидемического очага, «экстренные извещения», заключения, протоколы лабораторных исследований и др.).</p>	
5	ПК-7	<p>готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения</p>	<p>основы законодательства в сфере здравоохранения, директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения и Роспотребнадзора ; принципы организации и структуру Роспотребнадзора ; основные задачи и направления деятельности санитарно-эпидемиологического надзора;</p>	<p>проводить эпидемиологический надзор за инфекционными заболеваниями; организовать работу эпидемиологического отдела; планировать работу по профилактике и борьбе с инфекционными и неинфекционными болезнями; проводить эпидемиологическое обследование очага, определяя его границы, круг людей (животных), подлежащих</p>	<p>методами управления деятельностью федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в обеспечении ЗОЖ и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; методами организации и управления структурными подразделениями центра гигиены и эпидемиологии;</p>	<p>тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы</p>

			<p>основные направления деятельности лечебно-профилактической службы в борьбе с инфекционными и неинфекционными заболеваниями и её взаимосвязь со службой Роспотребнадзора ;</p> <p>взаимосвязь и комплексность в работе органов и учреждений Роспотребнадзора с другими учреждениями и ведомствами при проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий;</p> <p>учётно-отчётные формы по разделу инфекционной патологии, используемые в органах и учреждениях Роспотребнадзора и в лечебно-профилактических учреждениях;</p> <p>алгоритм эпидемиологического надзора за инфекционными заболеваниями;</p> <p>принципы организации контроля за лечебно-профилактическими и другими учреждениями, предприятиями по вопросам профилактики инфекционных болезней;</p>	<p>эпидемиологическому (эпизоотологическому) наблюдению, изоляции, ограничительным мероприятиям, лабораторному и клиническому обследованию;</p> <p>заполнять карты эпидемиологического обследования очага инфекционного заболевания;</p> <p>проводить расчёт потребности иммунобиологических препаратов для вакцинации населения, организовывать контроль за хранением и распределением указанных препаратов;</p> <p>проводить оценку потенциальной и фактической эффективности и безопасности профилактических и лекарственных препаратов, профилактических и клинических мероприятий</p> <p>формулировать конкретные рекомендации по оптимизации мер борьбы и профилактики, исходя из результатов эпидемиологического надзора</p> <p>организовать эпидемиологический надзор за вакцинопрофила</p>	<p>управления организациями и (или) их структурными подразделениями , осуществляющими свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;</p> <p>методикой и алгоритмом проведения эпидемиологического надзора при различных группах инфекций;</p> <p>технологиями систем эпидемиологического надзора и социально-гигиенического мониторинга, предэпидемической диагностики и применять их для эффективного управления заболеваемостью и сохранения здоровья населения;</p> <p>умением расследования случаев инфекционных заболеваний;</p> <p>определением сроков госпитализации и продолжительности режимно-ограничительных мероприятий при различных нозоформах, порядком</p>	
--	--	--	---	---	---	--

			<p>эпидемиологический надзор за вакцинопрофилактикой, его цель, задачи и структуру; роль и функции органов и учреждений здравоохранения и Роспотребнадзора в организации эпидемиологического надзора за вакцинопрофилактикой; мониторинг документированной привитости, критерии оценки; серологический мониторинг, виды, задачи и критерии оценки; мониторинг побочного действия вакцин; мониторинг эпидемиологической эффективности вакцинопрофилактики, критерии оценки; мониторинг экономической эффективности вакцинопрофилактики, критерии оценки; эпидемиологическую диагностику состояния вакцинопрофилактики.</p>	<p>ктикой на учрежденческом и территориальном уровнях; оценить качество и эффективность вакцинопрофилактики на основе результатов мониторинга привитости, серологического мониторинга, мониторинга побочного действия вакцин и мониторинга эпидемиологической эффективности; осуществлять эпидемиологическую диагностику состояния вакцинопрофилактики с выявлением нозологических форм, территорий, групп и факторов риска; принимать управленческие решения по повышению качества и эффективности массовой вакцинопрофилактики.</p>	<p>диспансерного наблюдения за переболевшими и подвергшимися риску инфицирования, порядком их лабораторного обследования и интерпретации результатов исследований, порядком допуска к работе лиц декретированных профессий; методами оценки эффективности противоэпидемических мероприятий; методикой и алгоритмом проведения эпидемиологического надзора за качеством иммунопрофилактики; методами оценки эффективности вакцинопрофилактики.</p>	
--	--	--	---	---	---	--

2.2. МАТРИЦА профессионального стандарта (проекта профессионального стандарта) с требованиями к результатам освоения учебных дисциплин по ФГОС ВО (формируемыми компетенциями)

Профессиональный стандарт	Требования к результатам подготовки по ФГОС ВО (компетенции)	Вывод о соответствии
ОТФ: Деятельность по осуществлению	ВПД: производственно-	соответствует

федерального государственного контроля (надзора) и предоставлению государственных услуг	технологическая деятельность, психолого-педагогическая деятельность, организационно-управленческая деятельность	
ТФ 1: Осуществление федерального государственного контроля (надзора) в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей	ПК-1, 5, 6, 7 УК-1, 2	соответствует
ТФ 2: Выдача санитарно-эпидемиологических заключений	ПК-1, 5 УК-1, 2	соответствует
ТФ 3: Осуществление лицензирования отдельных видов деятельности, представляющих потенциальную опасность	ПК-1, 5 УК-1, 2	соответствует
ТФ 4: Осуществление государственной регистрации потенциально опасных для человека химических и биологических веществ, отдельных видов продукции, радиоактивных веществ, отходов производства и потребления, а также впервые ввозимых на территорию Российской Федерации	ПК-1, 5 УК-1, 2	соответствует
ТФ 5: Осуществление приема и учета уведомлений о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности	ПК-1, 5 УК-1, 2	соответствует
ОТФ: Деятельность по обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека	ВПД: производственно-технологическая деятельность, психолого-педагогическая деятельность, организационно-управленческая деятельность	соответствует
ТФ 1: Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок	ПК-1,2 5, 6, 7 УК-1, 2,	соответствует
ТФ 2: Проведение социально-гигиенического мониторинга и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека	ПК-1, 2, 5, 6, 7 УК-1, 2	соответствует
ОТФ: Деятельность по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий	ВПД: производственно-технологическая деятельности, психолого-педагогическая деятельность, организационно-управленческая деятельность	соответствует

ТФ 1: Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий	ПК-1, 3, 4, 5, 6, 7 УК-1, 2	соответствует
--	--------------------------------	---------------

В профессиональном стандарте не нашли отражения следующие компетенции выпускника программы ординатуры по специальности 32.08.07 «Общая гигиена»: УК-3

3. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» относится к Блоку 1 базовой (Б1.Б.4.) части федерального государственного стандарта высшего образования по специальности 32.08.07 «Общая гигиена». Обучение завершается проведением экзамена

4. Общая трудоемкость дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость учебной дисциплины составляет 2 зачетные единицы. (72 акад. часа)

4.1. Трудоемкость учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость		Количество часов в году	
	Объем в зачетные единицах (ЗЕТ)	Объем в академических часах (час.)	1-й год	2-й год
Аудиторная (контактная) работа, в том числе:	1,5	54		54
лекции (Л)	0,1	4		4
практические занятия (ПЗ)	1,4	50		50
семинары (С)				
лабораторные работы (ЛР)				
Внеаудиторная работа				
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	0,5	18		18
Вид промежуточной аттестации	Зачет (З)			
	Экзамен (Э)			экзамен
ИТОГО общая трудоемкость	час.			72
	ЗЕТ	2		

5. Структура и содержание учебной дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение».

Дисциплина рассчитана на 72 часа.

5.1. Разделы, содержание учебной дисциплины, осваиваемые компетенции и формы контроля

№ п/п	Индекс компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Содержание раздела в дидактических единицах, формируемые компетенции и трудовые действия	Формы контроля
1	2	3	4	5
Б1. Б4.	УК 1; УК 2; ПК 5.6.7	Основы общественного здоровья организации здравоохранения и медицинского права	<p>Здоровье населения и факторы, его определяющие Организация медицинской помощи Управление качеством медицинской помощи Основы управления в здравоохранении Основы медицинского законодательства и права</p> <p><u>Универсальные компетенции (УК):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1), ➤ Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2). <p><u>Профессиональные компетенции (ПК)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ПК5); • готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере (ПК6); • готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (ПК-7). 	Тестирование, собеседование, решение типовых ситуационных задач, опрос

			<p>Ординатор должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none">• Законодательство об охране здоровья граждан в Российской Федерации, Программу государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи;• Порядок проведения медицинского освидетельствования;• Порядки проведения медицинских экспертиз,• Порядки проведения предварительных и периодических медицинских осмотров;• Основы здорового образа жизни, методы его формирования;• Управление факторами риска заболеваний и/или патологических состояний;• Принципы и методы профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний и/или патологических состояний;• Принципы организации профилактических осмотров среди взрослых различных возрастных групп (осмотр, направление к специалистам, на лабораторное и инструментальное обследование);• Основы организации диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями;• Организацию санитарно-просветительной работы среди населения и медицинских работников;• Организацию санитарно-эпидемических мероприятий в очаге инфекции; основы законодательства в сфере	
--	--	--	--	--

			<p>здравоохранении, директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения и Роспотребнадзора;</p> <ul style="list-style-type: none">• основы законодательства, основные директивные и инструктивно-методические документы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения;• Нормативно-правовую базу по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия и охраны, укрепления здоровья разных контингентов населения;• Нормативно-правовые документы, отражающие деятельность заинтересованных служб по борьбе с инфекционными болезнями;• Принципы и правовые основы деятельности министерств (ведомств, должностных лиц) по охране санитарно-эпидемиологического благополучия населения;• Основы экономики и права в профессиональной деятельности врача <ul style="list-style-type: none">• Правила оформления учетно-отчетной документации, в том числе ведения электронного документооборота в медицинских организациях и структурных подразделениях инфекционного профиля;• Систему направления пациента на врачебную комиссию медицинской организации;• Правила оформления плана и отчета о деятельности врача;• Должностные обязанности медицинских работников в	
--	--	--	---	--

			<p>медицинских организациях инфекционного профиля, медицинских сестер;</p> <ul style="list-style-type: none">• Предоставление статистических показателей для анализа деятельности медицинской организации;• Критерии качества оказания специализированной медицинской помощи;• Систему управления качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации и структурного подразделения;• Требования к охране труда, основы личной безопасности;• Основы конфликтологии; <p>Ординатор должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">• Участвовать в проведении медико-социальной экспертизы;• Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и/или патологическими состояниями для прохождения медико-социальной экспертизы;• Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров в части наличия и/или отсутствия заболеваний и/или патологических состояний;• Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и/или патологических состояний;• Консультировать пациентов по вопросам навыков	
--	--	--	--	--

			<p>здорового образа жизни, профилактики заболеваний и/или патологических состояний;</p> <ul style="list-style-type: none">• Анализировать и оценить заболеваемость больных;• Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, и контролировать качество ее ведения;• Заполнять учетно-отчетные документы в медицинских организациях профиля, в том числе в электронном виде, предоставлять медико-статистические показатели для отчета о деятельности;• Проводить анализ состояния здоровья населения• Определять показания для направления на врачебную комиссию медицинской организации;• Работать в информационно-аналитических системах;• Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;• Применять нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей в своей профессиональной деятельности;• Применять экономические и правовые знания в профессиональной деятельности;• Осуществлять мероприятия, отраженные в планах, а также вытекающие из нормативно-регламентирующих документов;• Организовывать деятельность врача медицинской организации;	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Осуществлять контроль над выполнением должностных обязанностей специалистами со средним медицинским образованием; <p>Ординатор должен владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none">• Проведения медицинского освидетельствования;• Участия в проведении медико-социальной экспертизы;• Направления взрослых с инфекционными заболеваниями на медико-социальную экспертизу;• Участия в проведении отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров;• Подготовки необходимой медицинской документации для пациентов с заболеваниями и/или патологическими состояниями ;• Направления пациентов с заболеваниями и/или патологическими состояниями для прохождения медико-социальной экспертизы;• Пропаганды здорового образа жизни, профилактики инфекционных заболеваний;• Проведения профилактических мероприятий среди пациентов с целью формирования элементов здорового образа жизни, профилактики заболеваний и/или патологических состояний;• Проведение медицинских осмотров, диспансеризации среди взрослого населения с целью формирования элементов здорового образа жизни, профилактики заболеваний и/или патологических состояний;• Организации диспансерного наблюдения за пациентами	
--	--	--	--	--

			<p>с хроническими заболеваниями;</p> <ul style="list-style-type: none">• Проведения оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями и/или патологическими состояниями;• Навыками использования нормативно-правовых актов Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;• Навыками составления первичной документации• Методами управления деятельностью федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в обеспечении ЗОЖ и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;• Методами организации и управления структурными подразделениями центра гигиены и эпидемиологии;• Технологиями управления организациями и (или) их структурными подразделениями, осуществляющими свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;• Определением сроков госпитализации и продолжительности режимно-ограничительных мероприятий при различных нозоформах, порядком диспансерного наблюдения за переболевшими и подвергшимися риску инфицирования, порядком их лабораторного обследования и интерпретации результатов исследований, порядком допуска к работе лиц декретированных профессий.• Составления плана и отчета о своей деятельности;	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Проведения статистического анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента; • Предоставления медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации; • Ведения учетно-отчетной документации, в том числе в электронном виде; • Ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде; • Контроля выполнения врачебных назначений специалистами со средним медицинским образованием; • Контроля над выполнением должностных обязанностей медицинскими сестрами; • Экспертизы качества медицинской помощи • Критериями и показателями качества оказания медицинской помощи • Управления качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации 	
--	--	--	--	--

5.2 Разделы учебной дисциплины (модуля), виды и формы текущего контроля знаний, виды фонда оценочных средств

№№ раздела п/п	Год обучения	Наименование раздела учебной дисциплины	Формы контроля	Оценочные средства ¹			
				Виды	Количество контрольных вопросов	Количество тестовых заданий	Количество ситуационных задач
1	2	3	4	5	6	7	8
Б1.Б.4	2	Основы	Тестирование,	Опрос с	50	50	20

		общественного здоровья организации здравоохранения и медицинского права	собеседование, решение типовых ситуационных задач, опрос	использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач			
--	--	--	--	---	--	--	--

1 – виды оценочных средств, которые могут быть использованы при проведении текущего контроля знаний: коллоквиум, контрольная работы, собеседование по вопросам, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные домашние задания, реферат, эссе, отчеты по практике.

5.3. Тематический план лекционного курса с распределением часов по годам обучения

№ модуля, раздела	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	период обучения	
		1 год	2 год
	Всего		4
Раздел 1	Основы общественного здоровья, организации здравоохранения и медицинского права		4
1.1.	Основная концепция здоровья в России		1
1.2	Основы организации медицинской помощи		1
1.3	Медико- социальные аспекты заболеваемости		1
1.4	Управление качеством медицинской помощи		1

5.4. Тематический план практических занятий с распределением часов по годам обучения

№ модуля, раздела	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	период обучения	
		1 год	2 год
	Всего		50
Раздел 1	Основы общественного здоровья, организации здравоохранения и медицинского права		50
1.1.	Здоровье населения и факторы, его определяющие Форма контроля - опрос, тестирование, выполнение практической работы,		12
1.2	Организация медицинской помощи Форма контроля - опрос, тестирование, выполнение практической работы,		6
1.3	Управление качеством медицинской помощи Форма контроля - опрос, решение задач- заданий.		6
1.4	Основы управления в здравоохранении Форма контроля - опрос, решение задач- заданий.		12
1.5	Основы медицинского законодательства и права Форма контроля - опрос, решение ситуационных задач		12
1.6	Промежуточная аттестация (экзамен) Форма контроля - опрос, тестирование, решение ситуационных задач		2

5.5 Проведение лабораторных работ/лабораторного практикума и семинаров не предусмотрено.

5.6. Самостоятельная работа обучающегося (СРО) с указанием часов и распределением по годам обучения:

Виды внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Виды СРО	Часы	Контроль выполнения работы
1	Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)		Собеседование
2	Работа с учебной и научной литературой		Собеседование
3	Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом		Тестирование
4	Подготовка и написание рефератов		Проверка рефератов, защита реферата на семинарском занятии
5	Подготовка и написание докладов, обзоров научной литературы на заданные темы		Проверка докладов и обзоров научной литературы
6	Участие в заседаниях научных профессиональных сообществ		Обсуждение тематики на семинарских занятиях
7	Участие в научно-исследовательской работе кафедры, научно-практических конференциях		Проверка планируемых докладов и публикаций
8	Работа с тестами и вопросами для самопроверки		Тестирование, собеседование

Самостоятельная работа обучающегося по освоению разделов учебной дисциплины и методическое обеспечение

№ п/п	Количество часов по годам обучения		Наименование раздела, темы	Вид СРО	Методическое обеспечение	Формы контроля СРО
	1-й	2-й				
1		3	Здоровье населения и факторы, его определяющие	Подготовка к аудиторным занятиям Работа с учебной и научной литературой Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с	Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / под ред. Г. Н. Царик. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 910[2] с. : ил. - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 893-910 Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. [для всех фак.] /	Опрос. Тестирование, решение ситуационных задач

				<p>учебным планом Работа с тестами и вопросами для самопроверки</p>	<p>Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 542[2] с. : ил. - Библиогр.: с. 541-542</p> <p>Общественное здоровье и здравоохранение : рук. к практ. занятиям : учеб. пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицын, М. С. Токмачев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 452[2] с. : ил. - Предм. указ.: с. 449-452</p> <p>Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 649[2] с. : ил. - Библиогр.: с. 642. - Предм. указ.: с. 643-649</p> <p>Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / под ред. Г. Н. Царик. - Кемерово : Практика, 2012. - 839[1] с. : ил. - Библиогр. в конце глав</p> <p>Общественное здоровье и экономика : [науч. изд.] / ИНП РАН ; отв. ред. Б. Б. Прохоров. - М. : МАКС Пресс, 2007. - 288[4] с. - Библиогр.: с. 280-288</p>	
--	--	--	--	---	---	--

					<p>Ресурсы информационно- телекоммуникационной сети «Интернет»: http://www.minzdravsoc.ru/ - официальный сайт министерства здравоохранения и социального развития России. http://minzdrav.sgu.ru/ - официальный сайт министерства здравоохранения Саратовской области. http://medinfo.ru/article/99/ - медицинская энциклопедия (сборник статей по ОЗД) http://www.niph.ru/ - Национальный НИИ общественного здоровья РАМН http://zdorovie.perm.ru/ - национальный проект Здоровье (положения программы. Новости, нормативная база, интервью.) http://www.cochrane.ru/ - страница Российского отделения Кокрановского сотрудничества (сбор информации о результатах медицинских вмешательств. Сотрудничество. Руководства, пособия, программное обеспечение.) www.scsmi.rssi.ru - Центральная Научная</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					Медицинская библиотека (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова)	
2		3	Организация медицинской помощи	<p>Подготовка к аудиторным занятиям</p> <p>Работа с учебной и научной литературой</p> <p>Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом</p> <p>Работа с тестами и вопросами для самопроверки</p>	<p>Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / под ред. Г. Н. Царик. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 910[2] с. : ил. - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 893-910</p> <p>Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. [для всех фак.] / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 542[2] с. : ил. - Библиогр.: с. 541-542</p> <p>Общественное здоровье и здравоохранение : рук. к практ. занятиям : учеб. пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицын, М. С. Токмачев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 452[2] с. : ил. - Предм. указ.: с. 449-452</p> <p>Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 649[2] с. : ил. - Библиогр.: с. 642. - Предм. указ.: с. 643-</p>	Опрос

				<p>649</p> <p>Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / под ред. Г. Н. Царик. - Кемерово : Практика, 2012. - 839[1] с. : ил. - Библиогр. в конце глав</p> <p>Общественное здоровье и экономика : [науч. изд.] / ИНП РАН ; отв. ред. Б. Б. Прохоров. - М. : МАКС Пресс, 2007. - 288[4] с. - Библиогр.: с. 280-288</p> <p>Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:</p> <p>http://www.minzdravsoc.ru/ - официальный сайт министерства здравоохранения и социального развития России.</p> <p>http://minzdrav.sgu.ru/ - официальный сайт министерства здравоохранения Саратовской области.</p> <p>http://medinfo.ru/article/99/ - медицинская энциклопедия (сборник статей по ОЗД)</p> <p>http://www.niph.ru/ - Национальный НИИ общественного здоровья РАМН</p> <p>http://zdorovie.perm.ru/ - национальный проект Здоровье (положения программы. Новости,</p>	
--	--	--	--	--	--

					<p>нормативная база, интервью.)</p> <p>http://www.cochrane.ru/</p> <p>- страница Российского отделения Кокрановского сотрудничества (сбор информации о результатах медицинских вмешательств. Сотрудничество. Руководства, пособия, программное обеспечение.)</p> <p>www.scsmi.rssi.ru - Центральная Научная Медицинская библиотека (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова)</p>	
3		3	<p>Управление качеством медицинской помощи</p>	<p>Подготовка к аудиторным занятиям</p> <p>Работа с учебной и научной литературой</p> <p>Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом</p> <p>Работа с тестами и вопросами для самопроверки</p>	<p>Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / под ред. Г. Н. Царик. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 910[2] с. : ил. - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 893-910</p> <p>Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. [для всех фак.] / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 542[2] с. : ил. - Библиогр.: с. 541-542</p> <p>Общественное здоровье и здравоохранение :</p>	

				<p>рук. к практ. занятиям : учеб. пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицын, М. С. Токмачев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 452[2] с. : ил. - Предм. указ.: с. 449-452</p> <p>Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 649[2] с. : ил. - Библиогр.: с. 642. - Предм. указ.: с. 643-649</p> <p>Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / под ред. Г. Н. Царик. - Кемерово : Практика, 2012. - 839[1] с. : ил. - Библиогр. в конце глав</p> <p>Общественное здоровье и экономика : [науч. изд.] / ИНП РАН ; отв. ред. Б. Б. Прохоров. - М. : МАКС Пресс, 2007. - 288[4] с. - Библиогр.: с. 280-288</p> <p>Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: http://www.minzdravsoc.ru/ - официальный сайт министерства здравоохранения и социального развития</p>	
--	--	--	--	--	--

					<p>России.</p> <p>http://minzdrav.sgu.ru/ - официальный сайт министерства здравоохранения Саратовской области.</p> <p>http://medinfo.ru/article/99/ - медицинская энциклопедия (сборник статей по ОЗД)</p> <p>http://www.niph.ru/ - Национальный НИИ общественного здоровья РАМН</p> <p>http://zdorovie.perm.ru/ - национальный проект Здоровье (положения программы. Новости, нормативная база, интервью.)</p> <p>http://www.cochrane.ru/ - страница Российского отделения Кокрановского сотрудничества (сбор информации о результатах медицинских вмешательств. Сотрудничество. Руководства, пособия, программное обеспечение.)</p> <p>www.scsmi.rssi.ru - Центральная Научная Медицинская библиотека (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова)</p>	
6		3	<p>Основы медицинского законодательства и права</p>	<p>Подготовка к аудиторным занятиям</p> <p>Работа с</p>	<p>Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / под ред. Г. Н. Царик. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018.</p>	

			<p>учебной и научной литературой</p> <p>Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом</p> <p>Работа с тестами и вопросами для самопроверки</p>	<p>- 910[2] с. : ил. - Библиогр. в конце глав.</p> <p>- Предм. указ.: с. 893-910</p> <p>Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. [для всех фак.] / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 542[2] с. : ил. - Библиогр.: с. 541-542</p> <p>Общественное здоровье и здравоохранение : рук. к практ. занятиям : учеб. пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицын, М. С. Токмачев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 452[2] с. : ил. - Предм. указ.: с. 449-452</p> <p>Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 649[2] с. : ил. - Библиогр.: с. 642. - Предм. указ.: с. 643-649</p> <p>Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / под ред. Г. Н. Царик. - Кемерово : Практика, 2012. - 839[1] с. : ил. - Библиогр. в конце глав</p>
--	--	--	--	---

					<p>Общественное здоровье и экономика : [науч. изд.] / ИНП РАН ; отв. ред. Б. Б. Прохоров. - М. : МАКС Пресс, 2007. - 288[4] с. - Библиогр.: с. 280-288</p> <p>Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:</p> <p>http://www.minzdravsoc.ru/ - официальный сайт министерства здравоохранения и социального развития России.</p> <p>http://minzdrav.sgu.ru/ - официальный сайт министерства здравоохранения Саратовской области.</p> <p>http://medinfo.ru/article/99/ - медицинская энциклопедия (сборник статей по ОЗД)</p> <p>http://www.niph.ru/ - Национальный НИИ общественного здоровья РАМН</p> <p>http://zdorovie.perm.ru/ - национальный проект Здоровье (положения программы. Новости, нормативная база, интервью.)</p> <p>http://www.cochrane.ru/ - страница Российского отделения Кокрановского сотрудничества (сбор информации о результатах</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>медицинских вмешательств. Сотрудничество. Руководства, пособия, программное обеспечение.)</p> <p>www.scsmi.rssi.ru - Центральная Научная Медицинская библиотека (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова)</p>	
--	--	--	--	--	---	--

НАПИСАНИЕ КУРСОВЫХ РАБОТ НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО

6. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающихся по учебной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» представлено в методических указаниях по организации самостоятельной работы ординаторов рабочей программы учебной дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение»

7.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Примерная тематика контрольных вопросов

- 1.Характеристика дисциплины «общественное здоровье здравоохранение», предмет ее изучения, основные проблемные блоки.
2. Общественное здоровье, критерии его оценки, факторы его определяющие.
3. Законодательство Российской Федерации об охране здоровья граждан.
- 4.Законодательство, регулирующее медицинскую деятельность.
- 5.Концепция развития здравоохранения до 2030года.
6. Классификация и значение факторов, влияющих на общественное здоровье.
7. Модель социальной обусловленности здоровья.
8. Показатели здоровья населения: демографические показатели и показатели заболеваемости.
- 9.Демография как наука, предмет ее изучения. Характеристика и значение основных разделов демографии.
10. Медико- социальные аспекты демографии. Медицинская демография. Значение данных о населении для здравоохранения.
11. Особенности демографической ситуации в России и Саратовской области.
12. Концепция демографической ситуации в России в Указе Президента Российской Федерации 07.05.2018г. «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024года»
- 13.Статика населения, ее значение для здравоохранения. Данные о численности и составе населения в России и мире.
- 14.Статика населения. Данные о численности и составе населения в Саратовской области.
- 15.Динамика населения. Виды движения населения, их значение для здравоохранения.
16. Рождаемость, медико- социальные аспекты, Общие и специальные показатели рождаемости, динамика и современный уровень показателя рождаемости в мире, России, Саратовской области.
17. Естественное движение населения, значение для оценки общественного здоровья и здравоохранения. Демократические показатели.

18. Естественное движение населения. Динамика и современный уровень демографических показателей в мире, России и Саратовской области.
19. Механическое движение населения, классификация, значение для здравоохранения.
20. Социальное движение населения, медико- социальные аспекты.
21. Здоровье как экономическая категория.
22. Младенческая смертность, медико-социальные аспекты. Динамика и современный уровень младенческой смертности в мире, России и Саратовской области.
23. Материнская смертность, медико-социальные аспекты. Динамика и современный уровень младенческой смертности в мире, России и Саратовской области. Причины материнской смертности.
24. Заболеваемость как медико- социальная проблема.
25. Медико - социальные аспекты инфекционной заболеваемости.
26. Медико - социальные аспекты заболеваний передаваемых половым путем.
27. Профилактика инфекционной и неинфекционной заболеваемости.
28. Общая смертность населения, медико - социальные аспекты. Общие и специальные показатели смертности. Динамика уровня и структура причин смертности в мире, России Саратовской области.
29. Основное содержание реформы здравоохранения. Особенности функционирования здравоохранения в современных условиях. Модернизация здравоохранения.
30. Медицинская организация. Организационно- правовой статус и схема финансово- хозяйственной деятельности.
31. Виды медицинской помощи. Первичная медико - санитарная помощь. Этапы и объёмы оказания ПМСП.
32. Виды медицинской помощи. Специализированная медицинская помощь. Этапы оказания специализированной медицинской помощи.
33. Основные принципы организации первичной медико-санитарной помощи.
34. Типовая организационно- штатная структура, задачи организация работы городской поликлиники
35. Организация работы поликлиники. Диспансеризация населения. Работа врача поликлиники с больными диспансерной группы. Показатели, характеризующие диспансерную группу.
36. Организация работы поликлиники. Задачи, организация работы и должностные обязанности участкового врача, врача- специалиста поликлиники. Основные показатели, характеризующие работу поликлиники.
37. Организация оказания высокотехнологических видов медицинской помощи населению.
38. Особенности развития специализированной медицинской помощи в современных условиях. Стационарзамещающие технологии.
39. Особенности развития первичной медико - санитарной помощи в современных условиях.
40. Анализ деятельности медицинской организации.
41. Стандартизация в здравоохранении. Порядки оказания медицинской помощи как инструмент надлежащего качества оказания медицинской помощи.
42. Организация платных медицинских услуг населению. Договор об оказании платных медицинских услуг.
43. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при различных заболеваниях. Их роль в защите врача и пациента.
44. Программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам РФ.
45. Права пациентов при оказании медицинской помощи.
46. Понятие врачебной тайны.
47. Понятие морального вреда.
48. Права недееспособных пациентов.
49. Права пациентов до 15 дней.
50. Защита прав пациентов оказания медицинской помощи.

51. Порядок возмещения ущерба пациенту, причиненному в медицинской организации.
52. Уголовная ответственность медицинских работников.
53. Дисциплинарная ответственность. Порядок наложения дисциплинарных взысканий.
54. Гарантии и компенсации медицинских работников.
55. Порядок оформления информированного согласия и отказа.
56. Требования, предъявляемые к профессиональной подготовке медицинских работников. Аттестация и аккредитация кадров в здравоохранении.
57. Гражданская ответственность медицинских организаций за вред, причиненный пациенту.
58. Основные составы преступлений в здравоохранении.
59. Федеральный и Территориальный фонды ОМС. Их функции, задачи, принципы взаимодействия с субъектами ОМС.
60. Обязательное медицинское страхование. Базовая и территориальная программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам РФ.
61. Классификация медицинских услуг. Свойства медицинских услуг.
62. Классификация способов контроля медицинской помощи и услуг. Субъекты контроля качества медицинской помощи в современных условиях.
63. Виды экспертиз, проводящихся в территориальной системе контроля качества медицинской помощи.
64. Экспертиза качества медицинской помощи. Критерии и показатели, как инструменты оценки качества медицинской помощи.
65. Ведомственная и вневедомственная экспертиза качества медицинской помощи: субъекты, принципы их взаимодействия.
66. Методологические подходы к обеспечению качества медицинской помощи: структура, технология, результат.
67. Технологический компонент качества медицинской помощи. Методы оценки.
68. Виды результативности качества медицинской помощи, используемые в медицинской помощи.
69. Уровни результативности качества, критерии и способы оценки. Показатель оценки результативности, используемые в медицинской организации.
70. Механизмы взаимодействия медицинских организаций с ТФОМС, МСО. Договор об оказании медицинских услуг.
71. Основные школы менеджмента, их краткая характеристика.
72. Основные методы и стили управления в медицинских организациях.
73. Риск- менеджмент в здравоохранении: основные положения. Управление рисками в здравоохранении.
74. Технология принятия управленческих решений.
75. Формы и методы принятия управленческих решений в здравоохранении.

7.1 Собеседование по вопросам учебной дисциплины

Оценка результатов собеседования

Оценка «**зачтено**» выставляется в случае, если обучающийся:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка «**не зачтено**» выставляется в случае, если обучающийся:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

Примерная тематика типовых вопросов

1. Основное содержание современной системы здравоохранения.
2. Классификация способов контроля качества медицинской помощи и услуг.
3. Медицинское страхование как составная часть социального страхования населения.
 4. Дисциплинарная ответственность. Порядок наложения дисциплинарных взысканий.
 5. Менеджмент организации. Признаки организации, ее внешняя и внутренняя среда.
 - 6...50

7.2 Оценивание результатов компьютерного тестирования

Количество правильно решенных тестовых заданий:

- 70 % и более правильных ответов - "зачтено",
- менее 70% правильных ответов - "не зачтено".

Примеры типовых тестовых заданий

1. Статистическая совокупность состоит из:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А)	единиц совокупности	+
Б)	средних величин	
В)	относительных величин	
Г)	макетов статистических таблиц	

2. К видам специализированной медицинской помощи относится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
А)	наркологическая	+
Б)	терапевтическая	
В)	Хирургическая	
Г)	Педиатрическая	
Д)	инфекционная	

3. Назовите высший законодательный орган ВОЗ

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
А)	Генеральная ассамблея	+
Б)	Исполнительный комитет	
В)	Комитет экспертов	
Г)	Секретариат	
Д)		

4. К субъектам управления в здравоохранении относятся:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
А)	главный врач	+
Б)	врач	
В)	пациент	
Г)	общество	
Д)	эксперт	

5. Структурный компонент качества медицинской помощи оценивает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
А)	материально-техническую базу, кадровый состав и ресурсное обеспечение медицинской организации	+
Б)	технологии оказания медицинской помощи	
В)	эффективность использования финансовых средств	
Г)	удовлетворенность пациентов медицинским обслуживанием	
Д)	медицинскую результативность	

6. Для женщин-руководителей обычно характерен:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
А)	демократический стиль руководства	+
Б)	автократический стиль руководства	

В)	попустительский стиль руководства	
Г)	Либеральный стиль руководства	
Д)		

7. Цель при проведении статистического исследования отвечает на вопрос:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
А)	что будет получено в результате исследования	+
Б)	какой вид наблюдения будет использован	
В)	когда будет проведено исследование	
Г)	где будет проведено исследование	
Д)	как долго будет проведено исследование	

8 Признаком сходства единиц совокупности, состоящей из больных гипертонической болезнью является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
А)	диагноз	+
Б)	пол	
В)	возраст	
Г)	масса тела	
Д)	рост	

9...50

7.3 Собеседование по типовой ситуационной задаче

Результат работы с ситуационной задачей оценивается по системе: «зачтено», «не зачтено».

Оценка **«зачтено»** - ординатор правильно и полноценно изучил все представленные данные, правильно оценил результаты всех заключений, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует навыки в конкретной ситуации; не допускает неточностей (ошибок), анализирует результаты собственных действий и решений.

Оценка «не зачтено» - ординатор не смог сформулировать верное первичное представление о представленных медицинских данных, неправильно оценил результаты всех заключений, не отвечает на заданные вопросы, не владеет техникой выполнения задания, или делает грубые ошибки при их выполнении, не может самостоятельно исправить ошибки.

Примеры типовых ситуационных задач

Задача №1

Условие: Уровень ряда показателей управления деятельностью медицинской организации ухудшился. Анализ показал, что этот процесс осуществляется без целенаправленной реализации современных направлений совершенствования менеджмента.

Вопрос №1: Какие современные направления совершенствования менеджмента Вам известны?

Эталон ответа: Современные направления совершенствования менеджмента: системный подход; ситуационный подход; стратегическое управление; корпоративная (организационная) культура; демократизация управления.

Вопрос №2: Дайте определение корпоративной (организационной) культуры медицинской организации.

Эталон ответа: Корпоративная (организационная) культура - совокупность моделей поведения, которые приобретены медицинской организацией в процессе адаптации к внешней среде и внутренней интеграции, показавших свою эффективность и разделяемых большинством членов организации.

Вопрос №3: Назовите компоненты корпоративной (организационной) культуры.

Эталон ответа: Компоненты: принятая система лидерства; стили разрешения конфликтов; действующая система коммуникации; положение индивида в организации; принятая символика - лозунги, организационные табу, ритуалы).

Вопрос №4: Какое современное направление совершенствования менеджмента необходимо реализовать при изменениях обстановки в медицинской организации?

Эталон ответа: Необходимо реализовать ситуационный подход - одни и те же функции управления по-разному реализуются в конкретных ситуациях.

Вопрос №5: В чём заключается демократизация управления медицинской организацией?

Эталон ответа: Демократизация управления - активное привлечение рядовых работников к участию в управлении медицинской организацией.

Задача №2

Условие: В медицинской организации для принятия решения по сложной современной проблеме целесообразно воспользоваться помощью экспертов.

Вопрос №1: Как Вы осуществите отбор экспертов?

Эталон ответа: Как правило, к эксперту предъявляются следующие требования: достаточно большой (не менее пяти лет) опыт практической деятельности; высокий уровень компетентности и

согласованность мнений.

Вопрос №2: Как определить уровень компетентности эксперта?

Эталон ответа: Один из методов определения уровня компетентности – метод самооценки. При этом устанавливается коэффициент компетентности (средняя величина самооценки уровня теоретических знаний, практических навыков и способности к прогнозированию в области своей профессиональной деятельности) $\geq 4,0$ баллов по привычной 5-балльной шкале.

Вопрос №3: Как определить согласованность мнений экспертов?

Эталон ответа: Оценка степени согласованности мнений экспертов может проводиться с помощью различных методов - определение коэффициента вариации, коэффициента ранговой корреляции Спирмена, коэффициента конкордации и др.

Вопрос №4: Как оформляется экспертное заключение?

Эталон ответа: Экспертное заключение оформляется в виде документа, в котором фиксируются ход исследования и его итоги:

- во введении указывается: кто, где, когда и в связи с чем организует и проводит экспертизу;
- далее фиксируется объект экспертизы, указываются методы, применённые для его исследования, и полученные в результате исследования данные;
- в заключительной части содержатся выводы, рекомендации и практические меры, предлагаемые экспертами.

Вопрос №5: Какой вид принятия решения (по способу выработки) Вы будете реализовать и каков его алгоритм?

Эталон ответа: Вид принятия решения – рациональный. Он состоит из нескольких взаимосвязанных шагов: диагностика проблемы; определение ограничений; определение критериев; определение альтернатив; оценка альтернатив; окончательный выбор; обратная связь.

Задача №3

Условие: В медицинской организации необходимо сформировать кадровый резерв.

Вопрос №1: Каковы этапы формирования кадрового резерва?

Эталон ответа: Этапы формирования кадрового резерва:

1. Определение целей создания кадрового резерва.
2. Определение состава должностей кадрового резерва.
3. Создание модели компетенций для выбранных должностей.
4. Разработка положения о кадровом резерве.
5. Отбор кандидатов для подготовки в кадровый резерв.
6. Планирование работы с резервистами, в т.ч. программы обучения и стажировки.
7. Оценка готовности кандидатов.
8. Окончательный отбор пула резервистов.

Вопрос №2: Какую роль играет положение о кадровом резерве?

Эталон ответа: Положение о кадровом резерве

- 1) помогает структурировать этапы формирования кадрового резерва, документально зафиксировать зоны ответственности участников, чётко определить их права и обязанности;
- 2) является важным источником информации для персонала о целях, задачах и механизме подготовки кадрового резерва;
- 3) являясь официальным документом организации, подчеркивает важность кадрового резерва и серьезность намерений руководства по отношению к нововведению.

Вопрос №3: Как осуществляется разработка Положения о кадровом резерве?

Эталон ответа: 1. Составление проекта положения о кадровом резерве.

2. Согласование проекта положения о кадровом резерве с руководителями подразделений.

На данном этапе важно вовлечь руководство организации в процесс доработки и согласования положения о кадровом резерве - способствует не только получению ценных дополнений к положению, но и снимает эффект «навязанного сверху» решения.

3. Утверждение положения высшим руководством организации. Положение принимает статус официального документа.

Вопрос №4: Какие Вам известны методы оценки кандидатов в кадровый резерв?

Эталон ответа: Методы оценки кандидатов в кадровый резерв:

- изучение кадровых документов сотрудника и оценка по ним квалификации и опыта работы;
- изучение и оценка работника путем личного общения и систематического наблюдения за ним непосредственно в процессе его трудовой деятельности, проведения собеседований, выполнения отдельных поручений;
- оценка работника по результатам его практической деятельности, выполнению индивидуального плана работы, должностных обязанностей, распоряжений;
- знакомство с отзывами о работнике непосредственных руководителей, подчиненных, коллег, руководителей смежных подразделений;
- анализ результатов и выводов служебной аттестации, квалификационных экзаменов.

Могут быть использованы и другие методы: анкетирование, тестирование, экспертная оценка, метод попарного сравнения, метод групповой дискуссии, деловые игры и др.

Вопрос №5: Резервисты, успешно прошедшие программу подготовки и повысившие свой профессиональный уровень, зачастую «вырастают» из своей текущей должности. Этот факт и отсутствие карьерного продвижения могут серьезно снизить мотивацию сотрудника и, в крайних случаях, послужить причиной ухода из организации в поисках более перспективной работы. Каковы способы удержания резервистов в организации?

Эталон ответа: Основные способы удержания резервистов в организации:

- расширение функциональных обязанностей сотрудника, зоны его ответственности и уровня принятия решений (по возможности, добавление части менеджерских функций, например, руководство каким-либо ответственным проектом);
- надбавка к заработной плате;
 - предоставление дополнительных социальных льгот;
 - организация временных замещений руководителя (на время отпуска, командировки, болезни и др.);
 - возможность стать наставником для менее опытных сотрудников.

8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

8.1. Основная и дополнительная литература

№ п/п	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
Основная литература (которая есть в библиотеке)		
1.	Электронное здравоохранение в России : правовые и этические аспекты регулирования / Е. А. Андриянова, Н. В. Гришечкина. - Саратов : Изд-во Сарат. мед. ун-та, 2014. - 134[1] с. - Библиогр.: с. 125-133	10
2.	Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. пособие / Б. А. Войцехович. - Ростов н/Д : Феникс, 2007. - 125[1] с. : ил. - (Высшее образование)	3
3.	Государственно-общественное управление здравоохранением Российской Федерации : [науч. изд.] / [под общ. ред.: А. Г. Саркисяна, Е. Б. Злодеевой]. - М., 2003. - 270[1] с. : ил.	1
4.	Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / под ред. Г. Н. Царик. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 910[2] с. : ил. - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 893-910	1
5.	Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. [для всех фак.] / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 542[2] с. : ил. - Библиогр.: с. 541-542	3
6.	Общественное здоровье и здравоохранение : рук. к практ. занятиям : учеб. пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицын, М. С. Токмачев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 452[2] с. : ил. - Предм. указ.: с. 449-452	1
7.	Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 649[2] с. : ил. - Библиогр.: с. 642. - Предм. указ.: с. 643-649	1
8.	Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / под ред. Г. Н. Царик. - Кемерово : Практика, 2012. - 839[1] с. : ил. - Библиогр. в конце глав	2
9.	Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. для студ. / под ред.: В. А. Миняева, Н. И. Вишнякова. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 655[1] с	1
10.	Общественное здоровье и экономика : [науч. изд.] / ИНП РАН ; отв. ред. Б. Б. Прохоров. - М. : МАКС Пресс, 2007. - 288[4] с. - Библиогр.: с. 280-288	1
Дополнительная литература (которая есть в свободном доступе)		
1.	Методическое и информационно-экономическое обеспечение клинико-экономического баланса регионального здравоохранения /	1

	Пирогов М. В. - М. : Панорама : Медиздат, 2013. - 90 с. : ил. - (Библиотека главного врача). - Библиогр.: с. 89-90	
2.	Клинико-экономический баланс регионального здравоохранения / Пирогов М. В., Успенская И. В., Манухина Е. В. - М. : Панорама : Медиздат, 2013. - 95 с. : ил. - (Библиотека главного врача)	1
3.	Научно-практические аспекты реформирования здравоохранения / М. В. Пирогов, И. В. Успенская, А. М. Чилилов. - М. : Панорама : Медиздат, 2013. - 77 с. : ил. - (Библиотека главного врача). - Библиогр.: с. 74-77	1
4.	Рамочная модель и стандарты национальных информационных систем здравоохранения : [перевод]. - 2-е изд. - [Москва] : Изд-во ВОЗ, 2014. - 63 с. : ил.	1
5.	Экономика и управление в здравоохранении : учеб. и практикум для вузов / А. В. Решетников, Н. Г. Шамшурина, В. И. Шамшурин ; под общ. ред. А. В. Решетникова. - Москва : Юрайт, 2017. - 303[1] с. : ил. - (Специалист). - Библиогр.: с. 302-303	1
6.	Экономика здравоохранения : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образ. врачей / В. Ю. Семёнов. - 2-е изд., перераб. - М. : Мед. информ. агентство, 2014. - 997[1] с. : ил. - Библиогр.: с. 984-992. - Предм. указ.: с. 993-997	2
7.	Системы здравоохранения и проблемы инфекционных заболеваний : опыт Европы и Латинской Америки : [пер. с англ.] / ВОЗ ; ред.: Richard Coker, Rifat Atun, Martin McKee. - [Москва], 2009. - 286 с. : ил. - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 279-286	1
8.	Оценка технологий здравоохранения / Р. У. Хабриев, Р. И. Ягудина, Н. Г. Правдюк. - М. : Мед. информ. агентство, 2013. - 405 с. : ил. - Библиогр.: с. 391-405	1
9.	Экономические последствия неинфекционных заболеваний и травм в Российской Федерации : [перевод] / Marc Suhrcke [и др.]. - Тверь : Твер. ф-ка печати, 2008. - 83 с. : ил. - Библиогр.: с. 79-83	1

8.2 Перечень периодических изданий:

Клиническая медицина
 Врач
 Российский медицинский журнал
 Фармация
 BMJ
 JAMA
 The Lancet
 New England Journal of Medicine

8.3. Нормативные правовые акты

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
4. Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.99 № 52-ФЗ.
5. Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 17.09.98 № 157 (с изменениями на 2 июля 2021 года).
6. Федеральный закон «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» от 17.09.98 № 77.
7. Закон РФ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» от 30.03.1995 № 38-ФЗ.
8. СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг".
9. СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней".
10. СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий».
11. Постановление правительства РФ от 15.07.99 № 825 «Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок».
12. Постановление Правительства РФ от 25.12.2001 № 892 «О реализации Федерального закона «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации».
13. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.08.2014 № 1135 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 32.08.07 Общая гигиена (уровень подготовки кадров высшей квалификации)
14. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015, регистрационный № 39438)
15. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11. 2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014, регистрационный № 31136)
16. Приказ Министерства образования и науки РФ от 27.11.2015 № 1383 «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования» (зарегистрировано в Минюсте России

18.12.2015, регистрационный № 40168)

17. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.06.2016 № 435н «Об утверждении типовой формы договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией» (зарегистрировано в Минюсте России 23.08.2016 № 43353)
18. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте РФ 11.04.2016 г., регистрационный № 41754)
19. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010, регистрационный № 18247)
20. Приказ Минобрнауки России от 12 сентября 2013 г. № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (зарегистрировано в Минюсте России 14 октября 2013 . № 30163)
21. Приказ Минздрава России от 29.12.2020 №1399н «Об установлении требований к организации и выполнению работ (услуг) по организации здравоохранения и общественному здоровью, а также по медицинской статистике»

9. Информационные технологии:

9.1. Электронно-библиотечные системы

№ п/п	Издания
Основные источники	
1.	"Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : Национальное руководство / под ред. В. И. Стародубова, О. П. Щепина и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства")."- http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426784.html
2.	Проведение медико-социологического мониторинга [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Решетников А.В., Ефименко С.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.- http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970404454.html
3.	Медицинское право. В 3-х томах [Электронный ресурс] : учебный комплекс / Сергеев Ю.Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа,2008. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408155.html
4.	Бюджетирование, ориентированное на результат, для специалистов Роспотребнадзора

	[Электронный ресурс] / Гл. редактор серии: Г.Г. Онищенко. Авторы: Шестопапов Н.В., Симкалова Л.М., Митрохин О.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. – http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970405932.html
5.	Управление и экономика здравоохранения [Электронный ресурс] / Под ред. А.И. Вялкова, Кучеренко В.З., Райзберг Б.А. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970409060.html
6.	Информационные технологии в управлении здравоохранением Российской Федерации [Электронный ресурс] / Под ред. А.И. Вялкова .- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970412053.html
7.	Применение клинико-экономического анализа в медицине (определение социально-экономической эффективности) [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Решетникова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970413982.html
8.	Медицина и здравоохранение XX-XXI веков [Электронный ресурс] / Ю. П. Лисицын - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420461.html
9.	Концептуальные подходы к формированию современной профилактической стратегии в здравоохранении: от профилактики медицинской к профилактике социальной [Электронный ресурс] / Москаленко В.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420096.html
10.	"Здравоохранение России. Что надо делать: научное обоснование "Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года" [Электронный ресурс] / Улумбекова Г.Э. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010." – http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970414354.html
11.	Лицензирование медицинской деятельности [Электронный ресурс] / Казаченко Г.Б., Трепель В.Г., Полинская Т.А. и др. / Под ред. Е.А. Тельновой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416716.html
12.	Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения [Электронный ресурс] / Под ред. О.П. Щепина, В.А. Медика - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417126.html
13.	Медицинское право [Электронный ресурс] : учебное пособие / Сашко С.Ю., Кочорова Л.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418451.html
14.	Медико-экономическая оценка диспансеризации [Электронный ресурс] / Шипова В. М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430514.html
15.	Авторитетный главный врач: обеспечение качества в медицинской организации [Электронный ресурс] / Трифонов И.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436950.html
16.	Современные подходы к планированию и развитию сети медицинских организаций [Электронный ресурс] / Шипова В. М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430019.html
17.	Многопрофильная частная клиника [Электронный ресурс] / А.С. Бронштейн, О.Э. Луцевич, В.Л. Ривкин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433997.html
18.	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432914.html

19.	Финансовый менеджмент в здравоохранении [Электронный ресурс] : учебное пособие. Рахыпбеков Т.К. - 3-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425985.html
	Дополнительные источники
	Брико Н. И. Эпидемиология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Н. И. Брико, В. И. Покровский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 368 с. : ил. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431832.html
1.	Инфекционные болезни. Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Электронный ресурс. http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432655.html
2.	Общая эпидемиология с основами доказательной медицины : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. В. И. Покровского, Н. И. Брико. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442555.html .
3.	Организационно правовые основы деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) [Электронный ресурс] / Кучеренко В.З., Голубева А.П., Груздева О.А, Пономарева О.А - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418482.html .
4.	Покровский, В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология : учебник / Покровский В. И. , Пак С. Г. , Брико Н. И. - 3-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-3822-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438220.html
5.	Эпидемиология в вопросах и ответах : учебное пособие / В.В. Покровский [и др.].. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2018. — 468 с. — ISBN 978-5-209-07469-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/91097.html
6.	Ющук Н.Д., Лекции по инфекционным болезням. Том 1. [Электронный ресурс] / Ющук Н.Д., Венгеров Ю.Я. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-3699-8. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436998.html
7.	Ющук Н.Д., Лекции по инфекционным болезням. Том 2. [Электронный ресурс] / Ющук Н. Д., Венгеров Ю. Я. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-3700—1 https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437001.html

9.2. Электронные образовательные, научно-образовательные ресурсы и информационно-справочные системы по учебной дисциплине 32.08.07 «Общая гигиена»

№ п/п	Официальные сообщества	Интернет – страница
Научно-образовательные медицинские порталы		
1.	Научная электронная библиотека	www.elibrary.ru
2.	Научно-образовательный медицинский портал	www.med-edu.ru
3.	Национальный НИИ общественного здоровья РАМН	http://www.niph.ru/
4.	Медицинская энциклопедия (сборник статей по ОЗД)	http://medinfo.ru/article/99/
5.	Библиотека проектов реформы здравоохранения	http://www.zdravinform.ru/
6.	Медицинский образовательный сайт/социальная сеть для врачей	https://vrachivmeste.ru
7.	Научная сеть SciPeople	www.scipeople.ru
8.	Электронная библиотека диссертаций disserCat	www.dissercat.ru
9.	Центральная Научная Медицинская библиотека (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова)	www.scsmi.rssi.ru
10.	Российская национальная библиотека (СПб)	www.nlr.ru
11.	Национальная медицинская библиотека (США)	www.ncbi.nlm.nih.gov
12.	Научная электронная библиотека – электронные	www.elsevier.com

	информационные ресурсы зарубежного издательства Elsevier	
13.	Модульная объектно-ориентированная обучающая среда	www.moodle.org
14.	Медицинское страхование в России	http://www.rosmedstrah.ru/
15.	Страница Российского отделения Кокрановского сотрудничества	http://www.cochrane.ru/
16.	ЭкспертЗдравСервис - экспертная система оценки соответствия в здравоохранении	http://www.zdrav.org
17	НАСКИ - Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций	http://nasci.ru/
18	ВНПОЭМП - Всероссийское научно-практическое общество эпидемиологов, микробиологов, паразитологов	http://www.npoemp.ru/514/
19	Национальное научное общество инфекционистов	http://nnoi.ru/
Зарубежные		
1	IntechOpen	https://www.intechopen.com/books
2	European AIDS Clinical Society	https://www.eacsociety.org/
Информационно-справочные системы		
1.	Министерство здравоохранения Российской Федерации	www.rosminzdrav.ru
2.	Нормативные - правовые акты, документы	http://www.minzdravsoc.ru/docs
3.	Министерство здравоохранения Саратовской области	www.minzdrav.saratov.gov.ru

9.3. Программное обеспечение:

Перечень лицензионного программного обеспечения	Реквизиты подтверждающего документа
Microsoft Windows	40751826, 41028339, 41097493, 41323901, 41474839, 45025528, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 62041790, 64238801, 64238803, 64689895, 65454057, 65454061, 65646520, 69044252 – срок действия лицензий – бессрочно.
Microsoft Office	40751826, 41028339, 41097493, 41135313, 41135317, 41323901, 41474839, 41963848, 41993817, 44235762, 45035872, 45954400, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 49569639, 49673030, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 61970472, 62041790, 64238803, 64689898, 65454057 – срок действия лицензий – бессрочно.
Kaspersky Endpoint Security, Kaspersky Anti-Virus	№ лицензии 2В1Е-220211-120440-4-24077 с 2022-02-11 по 2023-02-20, количество объектов 3500.
CentOSLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
SlackwareLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
MoodleLMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
DrupalCMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно

Разработчики

1.	Еругина Марина	Д.м.н.,	Заведующая кафедрой	ФГБОУ ВО
----	----------------	---------	---------------------	----------

	Василидовна	профессор	общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины)	Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
2.	Бочкарева Галина Николаевна		Старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины)	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Карта компетенций с указанием этапов их формирования, видов и форм контроля

№ п/п	Контролируемые разделы учебной дисциплины	Контролируемые компетенции	Фонд оценочных средств		Форма контроля
			Вид оценочного средства	Количество вариантов заданий	
1.	Общественное здоровье и здравоохранение	УК-1;2 ПК-2; ПК-5,6,7.	1.Комплект тестовых заданий;	50	зачет
			2.Комплект типовых ситуационных задач;	20	
			3. Комплект вопросов для устного собеседования.	50	

ПЕРЕЧЕНЬ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

№ п/п	Метод оценивания	Виды оценочных средств
1.	Тестирование	Комплект тестовых заданий
2.	Устный опрос	Перечень вопросов для подготовки к практическим занятиям
3.	Решение ситуационных задач	Комплект типовых ситуационных задач
4.	Проверка реферата	Перечень тем рефератов
5.	Проверка сделанного ординатором заключения данных отчетов медицинских организаций	Комплект отчетов медицинских организаций и мн. др.
6.	Проверка сделанного ординатором заключения данных заполненных первичных медицинских документов	Комплект первичных медицинских документов
7.	Заполнение медицинских документов	Бланки медицинских документов
8.	Заполнение листов нетрудоспособности и документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность	Бланки листов нетрудоспособности и формы документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность

ОЦЕНИВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ТЕКУЩЕЙ АТТЕСТАЦИИ:

Результаты тестирования для проведения текущей аттестации.

Оцениваются по 5-ти бальной системе.

Оценка формируется в соответствии с критериями, представленными в таблицы:

Количество правильных ответов (%)	Оценка
90-100	отлично
80-89	хорошо
70-79	удовлетворительно
Меньше 70	неудовлетворительно

Результаты собеседования по типовой ситуационной задаче для проведения текущей аттестации.

Результат работы с **ситуационной задачей** оценивается по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует свободное владение материалом, умение применять знания в конкретной ситуации; не допускает неточностей (ошибок), анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«хорошо»** - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует достаточный уровень владения материалом в конкретной ситуации; допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет, анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«удовлетворительно»** - ординатор правильно, но неполноценно оценил клиническую ситуацию, не смог выделить все патологические синдромы, правильно, но неполноценно изучил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы не в полном объеме, демонстрирует ограниченное владение материалом в конкретной ситуации; допускает неточности (ошибки), которые обнаруживает и быстро исправляет после указания на них членов экзаменационной комиссии, анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«неудовлетворительно»** - ординатор не смог полноценно и грамотно оценить клиническую ситуацию, неправильно выделил основные патологические синдромы, плохо ориентируется в результатах дополнительного обследования, не ориентирован в основных вопросах специальности, или делает грубые ошибки при их выполнении, не может самостоятельно исправить ошибки.

Результаты устного собеседования для проведения текущей аттестации.

Результат работы по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на вопрос;
- ответ на вопрос отличается логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;

- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка «хорошо» выставляется в случае, если ординатор:

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на вопрос;
- ответ на вопрос отличается логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- имеются незначительные неточности в ответе.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в случае, если ординатор:

- дает неполный и слабо аргументированный ответ на вопрос, демонстрирующий общее представление и элементарное понимание существа поставленного вопроса, понятийного аппарата и обязательной литературы

Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, если ординатор:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленного вопроса.

КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ВОПРОСОВ

Номер	Варианты ответа	Правильный ответ
001	ТЕРМИН «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ» ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЗДОРОВЬЯ	
А	населения в целом	+
Б	населения нетрудоспособного возраста	
В	каждого жителя страны	
Г	каждого жителя региона	
Д	каждого жителя района	
002	В УСТАВЕ ВОЗ ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ЗДОРОВЬЕ» - ЭТО	
А	состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов	+
Б	оптимальное функционирование организма	
В	отсутствие болезней	
Г	состояние организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои социальные функции	
Д	состояние организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои трудовые функции	
003	ИЗ УСЛОВИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ, НАИМЕНЕЕ ЗНАЧИМЫМ, СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ	
А	здравоохранение	+
Б	наследственность	
В	образ жизни	
Г	внешняя среда	
Д		
004	ИЗ УСЛОВИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ, СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ	
А	образ жизни	+

Б	здравоохранение	
В	наследственность	
Г	внешняя среда	
Д		
005	ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ПО МОДЕЛИ СОЦИАЛЬНОЙ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ ЗДОРОВЬЯ ВОЗ ЗАВИСИТ ОТ ОБРАЗА ЖИЗНИ НА _____ %	
А	50	+
Б	20 -25	
В	15 -20	
Г	5 - 10	
Д	2-3	
006	ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ПО МОДЕЛИ СОЦИАЛЬНОЙ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ ЗДОРОВЬЯ ВОЗ ЗАВИСИТ ОТ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА _____ %	
А	5 - 10	+
Б	50	
В	15 -20	
Г	20 - 25	
Д	2-3	
007	ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ПО МОДЕЛИ СОЦИАЛЬНОЙ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ ЗДОРОВЬЯ ВОЗ ЗАВИСИТ ОТ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НА _____ %	
А	20 - 25	+
Б	5 - 10	
В	50	
Г	15 -20	
Д	2-3	
008	ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ПО МОДЕЛИ СОЦИАЛЬНОЙ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ ЗДОРОВЬЯ ВОЗ, ЗАВИСИТ ОТ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ОРГАНИЗМА НА _____ %	
А	15 -20	+
Б	20 - 25	
В	5 - 10	
Г	50	
009	ДЛЯ ГРАФИЧЕСКОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ _____ ДИАГРАММУ	
А	секторную	+
Б	столбиковую	
В	линейную	
Г	радиальную	
Д	картограмму	
010	ДЛЯ ГРАФИЧЕСКОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ _____ ДИАГРАММУ	
А	линейную	+
Б	секторную	
В	внутристолбиковую	
Г	радиальную	

Д	картограмму	
011	ЧИСЛО НОВЫХ, НИГДЕ РАНЕЕ НЕ УЧТЕННЫХ, ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ДАННОМ ГОДУ - ЭТО	
А	первичная заболеваемость	+
Б	распространенность	
В	индекс здоровья	
Г	патологическая пораженность	
Д	общая заболеваемость	
012	ЧИСЛО ЗАБОЛЕВАНИЙ, КАК ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, ТАК И ПЕРЕРЕГИСТРИРОВАННЫХ С ПРОШЛЫХ ЛЕТ - ЭТО	
А	распространенность	+
Б	первичная заболеваемость	
В	индекс здоровья	
Г	патологическая пораженность	
Д	общая заболеваемость	
013	ЧИСЛО ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ НА МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ - ЭТО	
А	патологическая пораженность	+
Б	первичная заболеваемость	
В	распространенность	
Г	индекс здоровья	
Д	общая заболеваемость	
014	ДЛЯ РАСЧЕТА ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ____ И СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ	
А	заболеваний, выявленных впервые в жизни	+
Б	заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году	
В	социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году	
Г	инфекционных заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни	
Д	неинфекционных заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни	
015	В ДИСПАНСЕР СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ПРОФИЛЯ ИЗВЕЩЕНИЕ О ВАЖНЕЙШЕМ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМОМ ЗАБОЛЕВАНИЕ НАПРАВЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ _____ дней	
А	3	+
Б	10	
В	20	
Г	30	
Д	40	
016	ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРЫМ ПАЦИЕНТ СТРАДАЕТ В ТЕЧЕНИЕ РЯДА ЛЕТ И ЕЖЕГОДНО ОБРАЩАЕТСЯ К ВРАЧУ ПОЛИКЛИНИКИ ВОЙДЕТ В СТАТИСТИКУ	
А	общей заболеваемости	+
Б	первичной заболеваемости	
В	патологической пораженности	
Г	профессиональной заболеваемости	
Д		

017	ДЛЯ РАСЧЕТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И	
А	среднегодовой численности населения	+
Б	заболеваний, выявленных впервые в жизни	
В	заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году	
Г	инфекционных заболеваний, зарегистрированных на данной территории	
Д	неинфекционных заболеваний, зарегистрированных на данной территории	
018	ДЛЯ РАСЧЕТА СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ	
А	конкретного заболевания и число случаев всех заболеваний	+
Б	конкретного заболевания и среднегодовой численности населения	
В	всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы	
Г	заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр	
Д		
019	ДЛЯ РАСЧЕТА ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О	
А	заболеваемости в данном году и в предыдущие годы	+
Б	числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения	
В	заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости	
Г	числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр	
Д		
020	ПРИ СТАТИСТИЧЕСКОЙ РАЗРАБОТКЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КЛАССИФИКАЦИЯ	
А	болезней и проблем, связанных со здоровьем	+
Б	по уровню медицинской помощи	
В	по стандарту оказания медицинской помощи	
Г	по виду оказания медицинской помощи	
021	ОСНОВНОЙ УЧЕТНЫЙ ДОКУМЕНТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ	
А	«Экстренное извещение об инфекционном заболевании»	+
Б	«Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов»	
В	«Статистическая карта выбывшего из стационара»	
Г	«Карта учета диспансеризации»	
Д		
022	ОСНОВНОЙ УЧЕТНЫЙ ДОКУМЕНТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ	
А	«Статистическая карта выбывшего из стационара»	+
Б	«История развития ребенка»	

В	«Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов»	
Г	«Карта учета диспансеризации»	
Д		
023	ОСНОВНОЙ УЧЕТНЫЙ ДОКУМЕНТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ	
А	«Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов»	+
Б	«История развития ребенка»	
В	«Статистическая карта выбывшего из стационара»	
Г	«Карта учета диспансеризации»	
Д	«Медицинская карта стационарного больного»	
024	СВЕДЕНИЯ О СТАТИКЕ НАСЕЛЕНИЯ ПОЛУЧАЮТ НА ОСНОВЕ	
А	переписи населения	+
Б	учета заболеваемости	
В	анализа деятельности медицинских организаций	
Г	учета инвалидности	
Д	анализа деятельности государственных медицинских организаций	
025	КОМПОНЕНТОМ ДИНАМИКИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ	
А	миграция	+
Б	состав населения по полу	
В	состав населения по возрасту	
Г	плотность населения	
Д	Средняя продолжительность жизни	
026	МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ ОГРАНИЧИВАЕТСЯ ЖИЗНИ	
А	первым годом	+
Б	первым днем	
В	первой неделей	
Г	первым месяцем	
Д	тремя годами	
027	ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЗАНИМАЮТ	
А	болезни системы кровообращения	+
Б	злокачественные новообразования	
В	травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	
Г	болезни органов дыхания	
Д	болезни нервной системы	
028	ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ ЗАНИМАЮТ	
А	травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	+
Б	болезни системы кровообращения	

В	злокачественные новообразования	
Г	болезни органов дыхания	
Д	болезни нервной системы	
029	О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ СУДЯТ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ	
А	заболеваемости и инвалидности	+
Б	качества врачебной диагностики	
В	использования коечного фонда	
Г	обеспеченности населения врачами	
Д		
030	НАИБОЛЕЕ ТОЧНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПО ВЕРСИИ ВОЗ, ПРИНЯТО СЧИТАТЬ ПОКАЗАТЕЛЬ	
А	младенческой смертности	+
Б	материнской смертности	
В	рождаемости	
Г	естественного прироста населения	
031	ПРЕДМЕТ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ	
А	каждый человек, обращающийся за медицинской помощью в медицинские организации	+
Б	здания, сооружения, целые клинические городки, оборудование	
В	лекарственные препараты готовых и рецептурных форм и различные способы воздействия на пациента	
Г	средства ухода за больными, начиная от больничных коек и другой мебели, и завершая гигиеническими средствами, одеждой и продуктами питания	
032	ТРУДОВОЕ ПОВЕДЕНИЕ, ВЫБРАННОЕ С ЦЕЛЮ ПОЛУЧИТЬ МАТЕРИАЛЬНОЕ ИЛИ СОЦИАЛЬНОЕ ВОЗНАГРАЖДЕНИЕ, ИЛИ ИЗБЕЖАТЬ НАКАЗАНИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЕТ	
А	поверхностную мотивацию	+
Б	глубинную мотивацию	
В	организационный тип социально значимого поведения	
Г	Карьерное продвижение	
33	ЗАКОН СПРОСА ГЛАСИТ:	
А	чем выше цена, тем ниже спрос	+
Б	чем ниже цена, тем ниже спрос	
В	от изменения цены спрос не меняется	
Г	чем выше цена, тем выше спрос	
34	ЗАКОН ПРЕДЛОЖЕНИЯ ГЛАСИТ:	+
А	по мере роста цен к продаже предлагается большее количество товаров	

Б	по мере роста цен к продаже предлагается меньшее количество товаров	
В	по мере падения цен к продаже предлагается большее количество товаров	
Г	изменение цены на количество предлагаемого товара не влияет	
35	НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ	
А	рынок свободных медицинских услуг	+
Б	рынок средств производства	
В	рынок покупателя	
Г	сегмент рынка	
36	ДЛЯ РАСЧЕТОВ С НАСЕЛЕНИЕМ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО	
А	государственные цены на платные медицинские услуги	+
Б	бюджетные цены	
В	договорные цены	
Г	тарифы на медицинские услуги при ОМС	
037	ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРАВОМ ПАЦИЕНТА?	
А	отказ от лечения при заболевании, опасном для окружающих	+
Б	облегчение боли, связанной с заболеванием	
В	отказ от медицинского вмешательства	
Г	возмещение ущерба в случае причинения вреда здоровью	
038	НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ЯВЛЯЕТСЯ СОГЛАСИЕ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ. КТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЛИЦ НЕ ВПРАВЕ ДАВАТЬ ТАКОЕ СОГЛАСИЕ?	
А	администрация предприятия, где работает пациент	+
Б	сам пациент	
В	родители малолетнего (моложе 15-лет) пациента	
Г	лечащий врач	
039	В КАКОМ СЛУЧАЕ НЕ ДОПУСКАЕТСЯ РАЗГЛАШЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИЙ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА?	
А	по запросу органов социального страхования и социального обеспечения	+
Б	при угрозе распространения инфекционных заболеваний	

В	при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий	
Г	по запросу органов дознания и суда	
040	КАКИЕ ДОКУМЕНТЫ ДАЮТ ВРАЧУ ПРАВО НА ЗАНЯТИЕ ОПРЕДЕЛЕННЫМИ ВИДАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ?	
А	диплом, сертификат специалиста или аккредитация и лицензия для занятия частной практикой	+
Б	диплом и удостоверение о наличии категории	
В	диплом и аттестат о среднем образовании	
Г	диплом и лицензия	
Д	диплом	
041	ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ	
А	Подушевой норматив финансирования здравоохранения	+
Б	протокол ведения пациентов	
В	стандарт медицинской помощи	
Г	порядок оказания медицинской помощи	
Д	Клинические рекомендации	
042	МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ	
А	социальной защиты интересов населения в охране здоровья	+
Б	охраны жизни, трудоспособности человека	
В	ответственности за неисполнение рекомендаций врача	
Г	обязательств по представлению пособий по временной нетрудоспособности	
Д	обязательств по представлению пособий по стойкой нетрудоспособности	
043	ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА УРОВНЕ	
А	федеральном	+
Б	региональном	
В	муниципальном	
Г	областном	
Д	медицинской организации	
044	СУБЪЕКТЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ -ЭТО	
А	застрахованные лица, страхователи, Федеральный фонд ОМС	+
Б	застрахованные лица, медицинские организации, Федеральный фонд ОМС	
В	застрахованные лица, органы исполнительной власти, страховая медицинская организация	
Г	застрахованные лица, страховые медицинские организации, Федеральный фонд ОМС	
Д	застрахованные лица, страхователи, Территориальный фонд	

	ОМС	
045	УЧАСТНИКИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ - ЭТО	
А	территориальные фонды, страховые медицинские организации, медицинские организации	+
Б	Территориальные фонды ОМС, страховые медицинские организации, органы исполнительной власти	
В	страховые медицинские организации, органы управления здравоохранением, медицинские организации	
Г	федеральный фонд ОМС, органы управления здравоохранением, медицинские организации	
Д	федеральный фонд ОМС, страховые медицинские организации, медицинские организации	
046	О КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ	
А	расхождения клинического и патологоанатомического диагноза	+
Б	средней продолжительности пребывания на койке	
В	среднегодовой занятости койки	
Г	оборота койки	
Д	летальность	
047	КАКОЙ ОСНОВНОЙ ЗАКОН РЕГЛАМЕНТИРУЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО СТАНДАРТИЗАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ?	
А	Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	+
Б	Федеральный закон «О техническом регулировании»	
В	Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»	
Г	Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств»	
Д	Федеральный закон «О лицензировании отдельных видов деятельности»	
048	ЧТО СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ ПОД ПРОТОКОЛОМ ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ?	
А	документ системы стандартизации в здравоохранении, определяющий требований к выполнению медицинской помощи больному при определенном заболевании	+

Б	совокупность клинических, лабораторных и инструментальных признаков, позволяющих идентифицировать заболевание	
В	процесс заполнения медицинской документации	
Г	документ, определяющий правила проведения научных исследований	
Д	документ, определяющий правила проведения экспертизы качества медицинской деятельности	
049	КАКОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В НАИБОЛЬШЕЙ МЕРЕ СООТВЕТСТВУЕТ ПОНЯТИЮ «МЕДИЦИНА, ОСНОВАННАЯ НА ДОКАЗАТЕЛЬСТВАХ»:	
А	сознательный поиск, анализ и оценка имеющихся доказательств с последующим выбором наилучшей тактики ведения пациента	+
Б	организация и проведение научных исследований по изучению эффективности и безопасности медицинских технологий в соответствии с едиными методическими подходами	
В	комплекс организационных технологий, направленных на внедрение в практику наиболее эффективных и безопасных методов диагностики, лечения, профилактики	
Г	оценка имеющихся доказательств с последующим выбором наилучшей тактики ведения пациента	
Д		
050	ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ, ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОТОРОГО ПРЕВЫШАЕТ 15 КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ, ПРОВОДИТ...	
А	врачебная комиссия	+
Б	лечащий врач	
В	заведующий отделением	
Г	МСЭ	
Д	лечащий врач совместно с заведующим отделением	

КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Задача № 1

Установлено, что в медицинской организации не организовано управление рисками.

Вопросы:

1. Что такое риск-менеджмент?
2. Какие методы определения вероятности нежелательных результатов Вам известны?
3. Какие виды рисков в здравоохранении Вам известны?
4. Какие риски подразумеваются под рубрикой «Прочие риски»?
5. Каковы элементы системы управления в ситуациях риска?

Ответы

1. Управление рисками (риск-менеджмент) - система мер, целью которых является уменьшение повреждающего или уничтожающего воздействия опасности на здоровье, жизнь, имущественное, финансовое положение рискующего.

2 Известны два метода определения вероятности нежелательных результатов:

- объективный - основан на вычислении частоты, с которой тот или иной результат был получен в аналогичных условиях. Это отношение событий с неуспешным исходом ко всем аналогичным (как с успешным, так и неуспешным исходом). Высокий риск - 0,4-0,6; максимальный – 0,6-0,8; критический – 0,8-1,0.

- субъективный - предположение относительно определенного результата. Основан на суждении и личном опыте. В соответствии с прошлым опытом и интуицией необходимо сделать цифровое предположение о вероятности событий.

3. В здравоохранении возможны следующие виды рисков:

- Социально-политические риски.
- Риски, связанные с управлением.
- Профессиональные (медицинские) риски, связанные с гражданско-правовой ответственностью.
- Риски, связанные с угрозой здоровью медицинских работников.
- Прочие риски.

4. К прочим рискам относятся: техногенные (технично-эксплуатационные); пожароопасные; взрывоопасные (хранение и эксплуатация кислорода); террористические.

5 Элементы системы управления в ситуациях риска:

- выявление альтернатив риска, реализация его только в пределах социально, экономически и нравственно допустимого уровня;
- разработка конкретных рекомендаций, ориентированных на устранение или минимизацию возможных негативных последствий риска;
- создание специальных планов, позволяющих оптимальным образом действовать в критической ситуации людям, реализующим решения с риском или контролирующим этот процесс;
- подготовка и принятие нормативных актов, помогающих претворить в жизнь выбранную альтернативу;
- учет психологического и нравственного восприятия рискованных решений и программ и т.п.

Задача № 2 Врач Сумароков А.В. 10.08. при осмотре в поликлинике выявил у больного Скворцова В.А. 14 лет, эпидемический паротит. Заболел 10.08. и в тот же день был госпитализирован в инфекционную больницу. Телефонogramму передала медицинская сестра поликлиники Ермолаева В.С. в 10.45. Сообщение приняла врач Антипова А.А.

Вопросы

1. Оцените действия медицинского работника
2. Уточните сроки отправления документа
3. Укажите место представления данного извещения
4. Укажите отправителей данного извещения
5. Определите вид заболеваемости выделяемой в статистике при заполнении указанного извещения.

Ответы

1. В данной ситуации врачу поликлиники необходимо заполнить «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, профессиональном отравлении» (ф 058/у).
2. Извещение должно быть отправлено течение 12-часов с момента выявления заболевания
3. Форму 058/у следует отправить в учреждение Роспотребнадзора по месту жительства больного.
4. Передавать данное извещение для регистрации случая заболевания может врач и средний медицинский персонал.
5. Заполнение ф 058/у учитывается при изучении инфекционной заболеваемости.

Задача № 3

Мышкиной Вере, 13 лет, 23.07. врачом Медведевой А.А. поставлен диагноз «лимфогранулематоз», подтвержденный данными иммуногистохимии. Ребенок был госпитализирован в отделении детской онкогематологии клиники гематологии и профпатологии **Вопросы:**

1. Оцените действия медицинского работника
2. Уточните сроки отправления документа
3. Укажите место представления данного извещения
4. Уточните сроки отправления документа
5. Определите вид заболеваемости выделяемой в статистике при заполнении указанного извещения.

Ответы

1. В данной ситуации врачу поликлиники при подтверждении диагноза необходимо заполнить «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного образования» (ф 090/у).
2. Извещение должно быть отправлено в течение 72-часов с момента выявления заболевания
3. Форму 090/у следует отправить в онкологическое учреждение по месту жительства больного.
4. Передавать данное извещение для регистрации случая заболевания может врач и средний медицинский персонал.
5. Заполнение учетной формы 090/у учитывается при изучении заболеваемости важнейшими неэпидемическими болезнями

Задача № 4. Старшая медицинская сестра отделения пульмонологии в течение 2 месяцев отказывалась пройти периодический медицинский осмотр. За отказ в выполнении требований о прохождении медицинского осмотра приказами по медицинской организации первоначально ей был объявлен выговор, затем ее лишили премии по итогам года, и затем уволили.

Вопросы:

1. Правомерны ли действия администрации в объявлении взысканий?
2. На каком основании администрация может объявить взыскания?
3. Есть ли основания для увольнения?
4. На каком основании возможно увольнение?
5. Составьте алгоритм действий администрации медицинской организации.

Ответы

1. Да правомерны
2. На основании ст.212 ТК РФ: «работодатель обязан обеспечить недопущение работников к исполнению ими трудовых обязанностей без прохождения обязательных медицинских осмотров (обследований)»
3. Да, есть.
4. Ст. 76 ТК РФ: «работодатель обязан отстранить от работы (не допускать до работы) работника, не прошедшего в установленном порядке обязательный или периодический медицинский осмотр; работник отстраняется от работы (не допускается к работе) на весь период времени до устранения обстоятельств, явившихся основанием для отстранения от работы или недопущения к работе»
5. Работодатель требует объяснительную записку от работника в письменной форме. Объяснительная должна быть предоставлена в течение 2 дней. Если работник отказывается предоставить объяснительную- составляется акт с последующим дисциплинарным взысканием: замечание или выговор. Приказ руководителя о применении дисциплинарного взыскания объявляется работнику под подпись в течении 3 дней. При повторном неисполнении работником своих обязанностей по прохождению медицинского осмотра, работодатель может воспользоваться своим правом по применению крайней меры дисциплинарного воздействия- увольнения по п.5, ст.81 ТК РФ.

Задача №5-20

КОМПЛЕКТ ВОПРОСОВ ДЛЯ УСТНОГО СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. Общественное здоровье, критерии его оценки, факторы его определяющие.
2. Законодательство Российской Федерации об охране здоровья граждан.
3. Законодательство, регулирующее медицинскую деятельность.
4. Концепция развития здравоохранения до 2030 года.
5. Модель социальной обусловленности здоровья.
6. Показатели здоровья населения: демографические показатели и показатели заболеваемости.
7. Медико- социальные аспекты демографии. Медицинская демография. Значение данных о населении для здравоохранения.
8. Концепция демографической ситуации в России в Указе Президента Российской Федерации 07.05.2018г. «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»
9. Статика населения, ее значение для здравоохранения. Данные о численности и составе населения в России и мире и Саратовской области.
10. Динамика населения. Виды движения населения, их значение для здравоохранения.
11. Рождаемость, медико- социальные аспекты, Общие и специальные показатели рождаемости, динамика и современный уровень показателя рождаемости в мире, России, Саратовской области.
12. Здоровье как экономическая категория.

13. Младенческая смертность, медико-социальные аспекты. Динамика и современный уровень младенческой смертности в мире, России и Саратовской области.
14. Материнская смертность, медико-социальные аспекты. Динамика и современный уровень младенческой смертности в мире, России и Саратовской области. Причины материнской смертности.
15. Заболеваемость как медико- социальная проблема.
16. Медико - социальные аспекты инфекционной заболеваемости.
17. Медико - социальные аспекты заболеваний передаваемых половым путем.
18. Профилактика инфекционной и неинфекционной заболеваемости.
19. Общая смертность населения, медико - социальные аспекты. Общие и специальные показатели смертности. Динамика уровня и структура причин смертности в мире, России Саратовской области.
20. Основное содержание реформы здравоохранения. Особенности функционирования здравоохранения в современных условиях. Модернизация здравоохранения.
21. Медицинская организация. Организационно- правовой статус и схема финансово- хозяйственной деятельности.
22. Виды медицинской помощи. Первичная медико - санитарная помощь. Этапы и объёмы оказания ПМСП.
23. Виды медицинской помощи. Специализированная медицинская помощь. Этапы оказания специализированной медицинской помощи.
24. Основные принципы организации первичной медико-санитарной помощи.
25. Организация работы поликлиники. Задачи, организация работы и должностные обязанности участкового врача, врача- специалиста поликлиники. Основные показатели, характеризующие работу поликлиники.
26. Организация оказания высокоспециализированных видов медицинской помощи населению.
27. Особенности развития специализированной медицинской помощи в современных условиях. Стационарзамещающие технологии.
28. Особенности развития первичной медико - санитарной помощи в современных условиях.
29. Стандартизация в здравоохранении. Порядки оказания медицинской помощи как инструмент надлежащего качества оказания медицинской помощи.
30. Организация платных медицинских услуг населению. Договор об оказании платных медицинских услуг.
31. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при различных заболеваниях. Их роль в защите врача и пациента.
32. Программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам РФ.
33. Права пациентов при оказании медицинской помощи.
34. Понятие врачебной тайны.
35. Понятие морального вреда.
36. Защита прав пациентов оказания медицинской помощи.
37. Уголовная ответственность медицинских работников.
38. Дисциплинарная ответственность. Порядок наложения дисциплинарных взысканий.
39. Гражданская ответственность медицинских организаций за вред, причиненный пациенту.
40. Обязательное медицинское страхование. Базовая и территориальная программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам РФ.
41. Медицинское страхование как составная часть социального страхования населения. Добровольное и обязательное медицинское страхование.
42. Основные понятия и характеристики качества медицинской помощи.
43. Субъекты и участники медицинского страхования. Объект медицинского страхования. Территориальная система ОМС.

44. Классификация способов контроля медицинской помощи и услуг. Субъекты контроля качества медицинской помощи в современных условиях.
45. Ведомственная и вневедомственная экспертиза качества медицинской помощи: субъекты, принципы их взаимодействия.
46. Уровни результативности качества, критерии и способы оценки. Показатель оценки результативности, используемые в медицинской организации.
47. Основные методы и стили управления в медицинских организациях.
48. Риск- менеджмент в здравоохранении: основные положения. Управление рисками в здравоохранении.
49. Формы и методы принятия управленческих решений в здравоохранении.
50. Технология принятия управленческих решений.

Разработчики:

1.	Еругина Марина Василидовна	Д.м.н., профессор	Заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины)	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
2.	Бочкарева Галина Николаевна		Старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины)	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России



Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России

Н.В. Щуковский
« 31 » _____ 2022_ г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ УЧЕБНОЙ
ДИСЦИПЛИНЫ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

Блок 1, базовая часть, Б1.Б.4

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
32.08.07 ОБЩАЯ ГИГИЕНА**

ФГОС ВО утвержден приказом 1135
Министерства образования и науки РФ
от 27 августа 2014 года

Квалификация
Врач по общей гигиене
Форма обучения
ОЧНАЯ

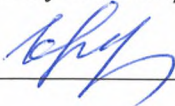
Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедры
общественного здоровья и здравоохранения (с
курсами правоведения и истории медицины)

Протокол от 26.05.2022 г. № 14

Заведующая кафедрой:



М.В. Еругина

Карта компетенций с указанием этапов их формирования, видов и форм контроля

№ п/п	Контролируемые разделы учебной дисциплины	Контролируемые компетенции	Фонд оценочных средств		Форма контроля
			Вид оценочного средства	Количество вариантов заданий	
1.	Общественное здоровье и здравоохранение	УК-1; УК-2; ПК5,6,7	1.Комплект тестовых заданий;	50	Зачет
			2.Комплект типовых ситуационных задач;	20	
			3. Комплект вопросов для устного собеседования.	50	

Схема проверки компетенций по тестам для проведения промежуточной аттестации

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера тестов
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-50
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	1-50
ПК-5	Готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности -	1-30
ПК-6	Готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере	31-42
ПК-7	Готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	43-50

Схема проверки компетенций по типовым ситуационным задачам для проведения промежуточной аттестации

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера задач
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-20
ПК-1	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	1,12,13,14,15,16,17, 18,

ПК-5	Готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности -	1,7,19
ПК-6	Готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере	1-5,8,19
ПК7	Готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	1-5,9,10,19,20

Схема проверки компетенций по вопросам устного собеседования для проведения промежуточной аттестации

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-50
ПК-1	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	1-50
ПК-5	Готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности -	1-20
ПК-6	Готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере	21-39
ПК-7	Готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	40-50

ОЦЕНИВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ:

Результаты тестирования оцениваются по 5-ти бальной системе.

Оценка формируется в соответствии с критериями, представленными в таблицы:

Количество правильных ответов (%)	Оценка
90-100	отлично
80-89	хорошо
70-79	удовлетворительно
Меньше 70	неудовлетворительно

Результаты собеседования по типовой ситуационной задаче

Результат работы с **ситуационной задачей** оценивается по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует свободное владение материалом, умение применять знания в конкретной ситуации; не допускает неточностей (ошибок), анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«хорошо»** - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует достаточный уровень владения материалом в конкретной ситуации; допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет, анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«удовлетворительно»** - ординатор правильно, но неполноценно оценил клиническую ситуацию, не смог выделить все патологические синдромы, правильно, но неполноценно изучил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы не в полном объеме, демонстрирует ограниченное владение материалом в конкретной ситуации; допускает неточности (ошибки), которые обнаруживает и быстро исправляет после указания на них членов экзаменационной комиссии, анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«неудовлетворительно»** - ординатор не смог полноценно и грамотно оценить клиническую ситуацию, неправильно выделил основные патологические синдромы, плохо ориентируется в результатах дополнительного обследования, не ориентирован в основных вопросах специальности, или делает грубые ошибки при их выполнении, не может самостоятельно исправить ошибки.

Результаты устного собеседования.

Результат работы по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на вопрос;
- ответ на вопрос отличается логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка **«хорошо»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на вопрос;

- ответ на вопрос отличается логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- имеются незначительные неточности в ответе.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает неполный и слабо аргументированный ответ на вопрос, демонстрирующий общее представление и элементарное понимание существа поставленного вопроса, понятийного аппарата и обязательной литературы

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется в случае, если ординатор:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленного вопроса.

Оценка **«зачтено»** выставляется в случае получения ординатором положительных оценок (за собеседование и решение ситуационной задачи) и означает успешное прохождение промежуточной аттестации. При наличии хотя бы одной оценки **«неудовлетворительно»** или неявке в установленный день проведения промежуточной аттестации выставляется оценка **«не зачтено»**.

КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ВОПРОСОВ

Номер	Варианты ответа	Правильный ответ
001	ТЕРМИН «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ» ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЗДОРОВЬЯ	
А	населения в целом	+
Б	населения нетрудоспособного возраста	
В	каждого жителя страны	
Г	каждого жителя региона	
Д	каждого жителя района	
002	В УСТАВЕ ВОЗ ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ЗДОРОВЬЕ» - ЭТО	
А	состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов	+
Б	оптимальное функционирование организма	
В	отсутствие болезней	
Г	состояние организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои социальные функции	
Д	состояние организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои трудовые функции	
003	ИЗ УСЛОВИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ, НАИМЕНЕЕ ЗНАЧИМЫМ, СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ	
А	здравоохранение	+
Б	наследственность	
В	образ жизни	
Г	внешняя среда	
Д		
004	ИЗ УСЛОВИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ, СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ	
А	образ жизни	+
Б	здравоохранение	
В	наследственность	
Г	внешняя среда	
Д		
005	ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ПО МОДЕЛИ СОЦИАЛЬНОЙ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ ЗДОРОВЬЯ ВОЗ ЗАВИСИТ ОТ ОБРАЗА ЖИЗНИ НА %	
А	50	+
Б	20 -25	
В	15 -20	
Г	5 - 10	
Д	2-3	
006	ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ПО МОДЕЛИ СОЦИАЛЬНОЙ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ ЗДОРОВЬЯ ВОЗ ЗАВИСИТ ОТ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА %	
А	5 - 10	+
Б	50	
В	15 -20	
Г	20 - 25	
Д	2-3	

007	ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ПО МОДЕЛИ СОЦИАЛЬНОЙ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ ЗДОРОВЬЯ ВОЗ ЗАВИСИТ ОТ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НА ___%	
А	20 - 25	+
Б	5 - 10	
В	50	
Г	15 - 20	
Д	2-3	
008	ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ПО МОДЕЛИ СОЦИАЛЬНОЙ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ ЗДОРОВЬЯ ВОЗ, ЗАВИСИТ ОТ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ОРГАНИЗМА НА ___%	
А	15 - 20	+
Б	20 - 25	
В	5 - 10	
Г	50	
009	ДЛЯ ГРАФИЧЕСКОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ _____ ДИАГРАММУ	
А	секторную	+
Б	столбиковую	
В	линейную	
Г	радиальную	
Д	картограмму	
010	ДЛЯ ГРАФИЧЕСКОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ _____ ДИАГРАММУ	
А	линейную	+
Б	секторную	
В	внутристолбиковую	
Г	радиальную	
Д	картограмму	
011	ЧИСЛО НОВЫХ, НИГДЕ РАНЕЕ НЕ УЧТЕННЫХ, ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ДАННОМ ГОДУ - ЭТО	
А	первичная заболеваемость	+
Б	распространенность	
В	индекс здоровья	
Г	патологическая пораженность	
Д	общая заболеваемость	
012	ЧИСЛО ЗАБОЛЕВАНИЙ, КАК ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, ТАК И ПЕРЕРЕГИСТРИРОВАННЫХ С ПРОШЛЫХ ЛЕТ - ЭТО	
А	распространенность	+
Б	первичная заболеваемость	
В	индекс здоровья	
Г	патологическая пораженность	
Д	общая заболеваемость	
013	ЧИСЛО ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ НА МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ - ЭТО	
А	патологическая пораженность	+
Б	первичная заболеваемость	

В	распространенность	
Г	индекс здоровья	
Д	общая заболеваемость	
014	ДЛЯ РАСЧЕТА ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ _____ И СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ	
А	заболеваний, выявленных впервые в жизни	+
Б	заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году	
В	социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году	
Г	инфекционных заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни	
Д	неинфекционных заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни	
015	В ДИСПАНСЕР СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ПРОФИЛЯ ИЗВЕЩЕНИЕ О ВАЖНЕЙШЕМ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМОМ ЗАБОЛЕВАНИЕ НАПРАВЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ _____ дней	
А	3	+
Б	10	
В	20	
Г	30	
Д	40	
016	ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРЫМ ПАЦИЕНТ СТРАДАЕТ В ТЕЧЕНИЕ РЯДА ЛЕТ И ЕЖЕГОДНО ОБРАЩАЕТСЯ К ВРАЧУ ПОЛИКЛИНИКИ ВОЙДЕТ В СТАТИСТИКУ	
А	общей заболеваемости	+
Б	первичной заболеваемости	
В	патологической пораженности	
Г	профессиональной заболеваемости	
Д		
017	ДЛЯ РАСЧЕТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И	
А	среднегодовой численности населения	+
Б	заболеваний, выявленных впервые в жизни	
В	заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году	
Г	инфекционных заболеваний, зарегистрированных на данной территории	
Д	неинфекционных заболеваний, зарегистрированных на данной территории	
018	ДЛЯ РАСЧЕТА СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ	
А	конкретного заболевания и число случаев всех заболеваний	+
Б	конкретного заболевания и среднегодовой численности населения	
В	всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы	
Г	заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц,	

	прошедших медосмотр	
Д		
019	ДЛЯ РАСЧЕТА ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О	
А	заболеваемости в данном году и в предыдущие годы	+
Б	числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения	
В	заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости	
Г	числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр	
Д		
020	ПРИ СТАТИСТИЧЕСКОЙ РАЗРАБОТКЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КЛАССИФИКАЦИЯ	
А	болезней и проблем, связанных со здоровьем	+
Б	по уровню медицинской помощи	
В	по стандарту оказания медицинской помощи	
Г	по виду оказания медицинской помощи	
021	ОСНОВНОЙ УЧЕТНЫЙ ДОКУМЕНТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ	
А	«Экстренное извещение об инфекционном заболевании»	+
Б	«Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов»	
В	«Статистическая карта выбывшего из стационара»	
Г	«Карта учета диспансеризации»	
Д		
022	ОСНОВНОЙ УЧЕТНЫЙ ДОКУМЕНТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ	
А	«Статистическая карта выбывшего из стационара»	+
Б	«История развития ребенка»	
В	«Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов»	
Г	«Карта учета диспансеризации»	
Д		
023	ОСНОВНОЙ УЧЕТНЫЙ ДОКУМЕНТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ	
А	«Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов»	+
Б	«История развития ребенка»	
В	«Статистическая карта выбывшего из стационара»	
Г	«Карта учета диспансеризации»	
Д	«Медицинская карта стационарного больного»	
024	СВЕДЕНИЯ О СТАТИКЕ НАСЕЛЕНИЯ ПОЛУЧАЮТ НА ОСНОВЕ	
А	переписи населения	+
Б	учета заболеваемости	
В	анализа деятельности медицинских организаций	
Г	учета инвалидности	
Д	анализа деятельности государственных медицинских	

	организаций	
025	КОМПОНЕНТОМ ДИНАМИКИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ	
А	миграция	+
Б	состав населения по полу	
В	состав населения по возрасту	
Г	плотность населения	
Д	Средняя продолжительность жизни	
026	МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ ОГРАНИЧИВАЕТСЯ ЖИЗНИ	
А	первым годом	+
Б	первым днем	
В	первой неделей	
Г	первым месяцем	
Д	тремя годами	
027	ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЗАНИМАЮТ	
А	болезни системы кровообращения	+
Б	злокачественные новообразования	
В	травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	
Г	болезни органов дыхания	
Д	болезни нервной системы	
028	ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ТРУДОСПОСОБНОС ВОЗРАСТЕ ЗАНИМАЮТ	
А	травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	+
Б	болезни системы кровообращения	
В	злокачественные новообразования	
Г	болезни органов дыхания	
Д	болезни нервной системы	
029	О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ СУДЯТ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ	
А	заболеваемости и инвалидности	+
Б	качества врачебной диагностики	
В	использования коечного фонда	
Г	обеспеченности населения врачами	
Д		
030	НАИБОЛЕЕ ТОЧНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПО ВЕРСИИ ВОЗ, ПРИНЯТО СЧИТАТЬ ПОКАЗАТЕЛЬ	
А	младенческой смертности	+
Б	материнской смертности	
В	рождаемости	

Г	естественного прироста населения	
031	ПРЕДМЕТ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ	
А	каждый человек, обращающийся за медицинской помощью в медицинские организации	+
Б	здания, сооружения, целые клинические городки, оборудование	
В	лекарственные препараты готовых и рецептурных форм и различные способы воздействия на пациента	
Г	средства ухода за больными, начиная от больничных коек и другой мебели, и завершая гигиеническими средствами, одеждой и продуктами питания	
032	ТРУДОВОЕ ПОВЕДЕНИЕ, ВЫБРАННОЕ С ЦЕЛЮ ПОЛУЧИТЬ МАТЕРИАЛЬНОЕ ИЛИ СОЦИАЛЬНОЕ ВОЗНАГРАЖДЕНИЕ, ИЛИ ИЗБЕЖАТЬ НАКАЗАНИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЕТ	
А	поверхностную мотивацию	+
Б	глубинную мотивацию	
В	организационный тип социально значимого поведения	
Г	Карьерное продвижение	
33	ЗАКОН СПРОСА ГЛАСИТ:	
А	чем выше цена, тем ниже спрос	+
Б	чем ниже цена, тем ниже спрос	
В	от изменения цены спрос не меняется	
Г	чем выше цена, тем выше спрос	
34	ЗАКОН ПРЕДЛОЖЕНИЯ ГЛАСИТ:	+
А	по мере роста цен к продаже предлагается большее количество товаров	
Б	по мере роста цен к продаже предлагается меньшее количество товаров	
В	по мере падения цен к продаже предлагается большее количество товаров	
Г	изменение цены на количество предлагаемого товара не влияет	
35	НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ	
А	рынок свободных медицинских услуг	+
Б	рынок средств производства	
В	рынок покупателя	
Г	сегмент рынка	
36	ДЛЯ РАСЧЕТОВ С НАСЕЛЕНИЕМ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО	
А	государственные цены на платные медицинские услуги	+
Б	бюджетные цены	
В	договорные цены	
Г	тарифы на медицинские услуги при ОМС	

037	ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРАВОМ ПАЦИЕНТА?	
А	отказ от лечения при заболевании, опасном для окружающих	+
Б	облегчение боли, связанной с заболеванием	
В	отказ от медицинского вмешательства	
Г	возмещение ущерба в случае причинения вреда здоровью	
038	НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ЯВЛЯЕТСЯ СОГЛАСИЕ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ. КТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЛИЦ НЕ ВПРАВЕ ДАВАТЬ ТАКОЕ СОГЛАСИЕ?	
А	администрация предприятия, где работает пациент	+
Б	сам пациент	
В	родители малолетнего (моложе 15-лет) пациента	
Г	лечащий врач	
039	В КАКОМ СЛУЧАЕ НЕ ДОПУСКАЕТСЯ РАЗГЛАШЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИЙ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА?	
А	по запросу органов социального страхования и социального обеспечения	+
Б	при угрозе распространения инфекционных заболеваний	
В	при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий	
Г	по запросу органов дознания и суда	
040	КАКИЕ ДОКУМЕНТЫ ДАЮТ ВРАЧУ ПРАВО НА ЗАНЯТИЕ ОПРЕДЕЛЕННЫМИ ВИДАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ?	
А	диплом, сертификат специалиста или аккредитация и лицензия для занятия частной практикой	+
Б	диплом и удостоверение о наличии категории	
В	диплом и аттестат о среднем образовании	
Г	диплом и лицензия	
Д	диплом	
041	ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ	
А	Подушевой норматив финансирования здравоохранения	+

Б	протокол ведения пациентов	
В	стандарт медицинской помощи	
Г	порядок оказания медицинской помощи	
Д	Клинические рекомендации	
042	МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ	
А	социальной защиты интересов населения в охране здоровья	+
Б	охраны жизни, трудоспособности человека	
В	ответственности за неисполнение рекомендаций врача	
Г	обязательств по представлению пособий по временной нетрудоспособности	
Д	обязательств по представлению пособий по стойкой нетрудоспособности	
043	ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА УРОВНЕ	
А	федеральном	+
Б	региональном	
В	муниципальном	
Г	областном	
Д	медицинской организации	
044	СУБЪЕКТЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ -ЭТО	
А	застрахованные лица, страхователи, Федеральный фонд ОМС	+
Б	застрахованные лица, медицинские организации, Федеральный фонд ОМС	
В	застрахованные лица, органы исполнительной власти, страховая медицинская организация	
Г	застрахованные лица, страховые медицинские организации, Федеральный фонд ОМС	
Д	застрахованные лица, страхователи, Территориальный фонд ОМС	
045	УЧАСТНИКИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ - ЭТО	
А	территориальные фонды, страховые медицинские организации, медицинские организации	+
Б	Территориальные фонды ОМС, страховые медицинские организации, органы исполнительной власти	
В	страховые медицинские организации, органы управления здравоохранением, медицинские организации	
Г	федеральный фонд ОМС, органы управления здравоохранением, медицинские организации	
Д	федеральный фонд ОМС, страховые медицинские организации, медицинские организации	
046	О КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ	
А	расхождения клинического и патологоанатомического диагноза	+
Б	средней продолжительности пребывания на койке	

В	среднегодовой занятости койки	
Г	оборота койки	
Д	летальность	
047	КАКОЙ ОСНОВНОЙ ЗАКОН РЕГЛАМЕНТИРУЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО СТАНДАРТИЗАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ?	
А	Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	+
Б	Федеральный закон «О техническом регулировании»	
В	Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»	
Г	Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств»	
Д	Федеральный закон «О лицензировании отдельных видов деятельности»	
048	ЧТО СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ ПОД ПРОТОКОЛОМ ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ?	
А	документ системы стандартизации в здравоохранении, определяющий требований к выполнению медицинской помощи больному при определенном заболевании	+
Б	совокупность клинических, лабораторных и инструментальных признаков, позволяющих идентифицировать заболевание	
В	процесс заполнения медицинской документации	
Г	документ, определяющий правила проведения научных исследований	
Д	документ, определяющий правила проведения экспертизы качества медицинской деятельности	
049	КАКОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В НАИБОЛЬШЕЙ МЕРЕ СООТВЕТСТВУЕТ ПОНЯТИЮ «МЕДИЦИНА, ОСНОВАННАЯ НА ДОКАЗАТЕЛЬСТВАХ»:	
А	сознательный поиск, анализ и оценка имеющихся доказательств с последующим выбором наилучшей тактики ведения пациента	+
Б	организация и проведение научных исследований по изучению эффективности и безопасности медицинских технологий в соответствии с едиными методическими подходами	

В	комплекс организационных технологий, направленных на внедрение в практику наиболее эффективных и безопасных методов диагностики, лечения, профилактики	
Г	оценка имеющихся доказательств с последующим выбором наилучшей тактики ведения пациента	
Д		
050	ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ, ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОТОРОГО ПРЕВЫШАЕТ 15 КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ, ПРОВОДИТ...	
А	врачебная комиссия	+
Б	лечащий врач	
В	заведующий отделением	
Г	МСЭ	
Д	лечащий врач совместно с заведующим отделением	

КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Задача № 1

Установлено, что в медицинской организации не организовано управление рисками.

Вопросы:

1. Что такое риск-менеджмент?
2. Какие методы определения вероятности нежелательных результатов Вам известны?
3. Какие виды рисков в здравоохранении Вам известны?
4. Какие риски подразумеваются под рубрикой «Прочие риски»?
5. Каковы элементы системы управления в ситуациях риска?

Ответы

1. Управление рисками (риск-менеджмент) - система мер, целью которых является уменьшение повреждающего или уничтожающего воздействия опасности на здоровье, жизнь, имущественное, финансовое положение рискующего.

2 Известны два метода определения вероятности нежелательных результатов:

- объективный - основан на вычислении частоты, с которой тот или иной результат был получен в аналогичных условиях. Это отношение событий с неуспешным исходом ко всем аналогичным (как с успешным, так и неуспешным исходом). Высокий риск - 0,4-0,6; максимальный – 0,6-0,8; критический – 0,8-1,0.

- субъективный - предположение относительно определенного результата. Основан на суждении и личном опыте. В соответствии с прошлым опытом и интуицией необходимо сделать цифровое предположение о вероятности событий.

3. В здравоохранении возможны следующие виды рисков:

- Социально-политические риски.

- Риски, связанные с управлением.
 - Профессиональные (медицинские) риски, связанные с гражданско-правовой ответственностью.
 - Риски, связанные с угрозой здоровью медицинских работников.
 - Прочие риски.
4. К прочим рискам относятся: техногенные (технично-эксплуатационные); пожароопасные; взрывоопасные (хранение и эксплуатация кислорода); террористические.

5 Элементы системы управления в ситуациях риска:

- выявление альтернатив риска, реализация его только в пределах социально, экономически и нравственно допустимого уровня;
- разработка конкретных рекомендаций, ориентированных на устранение или минимизацию возможных негативных последствий риска;
- создание специальных планов, позволяющих оптимальным образом действовать в критической ситуации людям, реализующим решения с риском или контролирующим этот процесс;
- подготовка и принятие нормативных актов, помогающих претворить в жизнь выбранную альтернативу;
- учет психологического и нравственного восприятия рискованных решений и программ и т.п.

Задача № 2 Врач Сумароков А.В. 10.08. при осмотре в поликлинике выявил у больного Скворцова В.А. 14 лет, эпидемический паротит. Заболел 10.08. и в тот же день был госпитализирован в инфекционную больницу. Телефонограмму передала медицинская сестра поликлиники Ермолаева В.С. в 10.45. Сообщение приняла врач Антипова А.А.

Вопросы

1. Оцените действия медицинского работника
2. Уточните сроки отправления документа
3. Укажите место представления данного извещения
4. Укажите отправителей данного извещения
5. Определите вид заболеваемости выделяемой в статистике при заполнении указанного извещения.

Ответы

1. В данной ситуации врачу поликлиники необходимо заполнить «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, профессиональном отравлении» (ф 058/у).
2. Извещение должно быть отправлено течение 12-часов с момента выявления заболевания
3. Форму 058/у следует отправить в учреждение Роспотребнадзора по месту жительства больного.
4. Передавать данное извещение для регистрации случая заболевания может врач и средний медицинский персонал.
5. Заполнение ф 058/у учитывается при изучении инфекционной заболеваемости.

Задача № 3 -20

КОМПЛЕКТ ВОПРОСОВ ДЛЯ УСТНОГО СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. Общественное здоровье, критерии его оценки, факторы его определяющие.

2. Законодательство Российской Федерации об охране здоровья граждан.
3. Законодательство, регулирующее медицинскую деятельность.
4. Концепция развития здравоохранения до 2030 года.
5. Модель социальной обусловленности здоровья.
6. Показатели здоровья населения: демографические показатели и показатели заболеваемости.
7. Медико- социальные аспекты демографии. Медицинская демография. Значение данных о населении для здравоохранения.
8. Концепция демографической ситуации в России в Указе Президента Российской Федерации 07.05.2018г. «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»
9. Статика населения, ее значение для здравоохранения. Данные о численности и составе населения в России и мире и Саратовской области.
10. Динамика населения. Виды движения населения, их значение для здравоохранения.
11. Рождаемость, медико- социальные аспекты, Общие и специальные показатели рождаемости, динамика и современный уровень показателя рождаемости в мире, России, Саратовской области.
12. Здоровье как экономическая категория.
13. Младенческая смертность, медико-социальные аспекты. Динамика и современный уровень младенческой смертности в мире, России и Саратовской области.
14. Материнская смертность, медико-социальные аспекты. Динамика и современный уровень младенческой смертности в мире, России и Саратовской области. Причины материнской смертности.
15. Заболеваемость как медико- социальная проблема.
16. Медико - социальные аспекты инфекционной заболеваемости.
17. Медико - социальные аспекты заболеваний передаваемых половым путем.
18. Профилактика инфекционной и неинфекционной заболеваемости.
19. Общая смертность населения, медико - социальные аспекты. Общие и специальные показатели смертности. Динамика уровня и структура причин смертности в мире, России Саратовской области.
20. Основное содержание реформы здравоохранения. Особенности функционирования здравоохранения в современных условиях. Модернизация здравоохранения.
21. Медицинская организация. Организационно- правовой статус и схема финансово- хозяйственной деятельности.
22. Виды медицинской помощи. Первичная медико - санитарная помощь. Этапы и объёмы оказания ПМСП.
23. Виды медицинской помощи. Специализированная медицинская помощь. Этапы оказания специализированной медицинской помощи.
24. Основные принципы организации первичной медико-санитарной помощи.
25. Организация работы поликлиники. Задачи, организация работы и должностные обязанности участкового врача, врача- специалиста поликлиники. Основные показатели, характеризующие работу поликлиники.
26. Организация оказания высокоспециализированных видов медицинской помощи населению.
27. Особенности развития специализированной медицинской помощи в современных условиях. Стационарные замещающие технологии.
28. Особенности развития первичной медико - санитарной помощи в современных условиях.
29. Стандартизация в здравоохранении. Порядки оказания медицинской помощи как инструмент надлежащего качества оказания медицинской помощи.
30. Организация платных медицинских услуг населению. Договор об оказании платных медицинских услуг.
31. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при различных заболеваниях. Их роль в защите врача и пациента.

32. Программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам РФ.
33. Права пациентов при оказании медицинской помощи.
34. Понятие врачебной тайны.
35. Понятие морального вреда.
36. Защита прав пациентов оказания медицинской помощи.
37. Уголовная ответственность медицинских работников.
38. Дисциплинарная ответственность. Порядок наложения дисциплинарных взысканий.
39. Гражданская ответственность медицинских организаций за вред, причиненный пациенту.
40. Обязательное медицинское страхование. Базовая и территориальная программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам РФ.
41. Медицинское страхование как составная часть социального страхования населения. Добровольное и обязательное медицинское страхование.
42. Основные понятия и характеристики качества медицинской помощи.
43. Субъекты и участники медицинского страхования. Объект медицинского страхования. Территориальная система ОМС.
44. Классификация способов контроля медицинской помощи и услуг. Субъекты контроля качества медицинской помощи в современных условиях.
45. Ведомственная и вневедомственная экспертиза качества медицинской помощи: субъекты, принципы их взаимодействия.
46. Уровни результативности качества, критерии и способы оценки. Показатель оценки результативности, используемые в медицинской организации.
47. Основные методы и стили управления в медицинских организациях.
48. Риск- менеджмент в здравоохранении: основные положения. Управление рисками в здравоохранении.
49. Формы и методы принятия управленческих решений в здравоохранении.
50. Технология принятия управленческих решений.

Разработчики:

1.	Еругина Марина Василидовна	Д.м.н., профессор	Заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины)	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
2.	Бочкарева Галина Николаевна		Старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины)	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России