

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

(ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России)



**«УТВЕРЖДАЮ»**

Проректор по последипломному  
образованию и клинической работе,

/ В.В. Полозов /

«20» июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
Общественное здоровье и здравоохранение**

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Тип образовательной программы: программа подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре

Направление подготовки: 32.06.01 Медико-профилактическое дело

Направленность подготовки: Общественное здоровье и здравоохранение

Квалификация выпускника: Исследователь. Преподаватель-исследователь.

Форма обучения: очная, заочная

Срок освоения образовательной программы по очной форме: 3 года

Срок освоения образовательной программы по заочной форме: 4 года

Код дисциплины: Б1.В. ОД.1

## **I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки 32.06.01 Медико-профилактическое дело (уровень подготовки кадров высшей квалификации), с учётом паспорта научной специальности 14.02.03 Общественное здоровье и здравоохранение, разработанного экспертным советом ВАК при Минобрнауки России (Номенклатура научных специальностей, утвержденная Приказом Минобрнауки России от 25.02.2009 №59).

### **1. Цель и задачи дисциплины**

**Цель:** сформировать необходимый уровень знаний, умений, навыков, опыта деятельности в рамках научной специальности 14.02.03 «Общественное здоровье и здравоохранение» для реализации в педагогической и научно-исследовательской деятельности.

#### **Задачи:**

1. Сформировать способность и готовность к исследованию состояния здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления;
2. Сформировать способность и готовность к организации медицинской и медико-профилактической помощи населению;
3. Сформировать способность и готовность к использованию и анализу информации о здоровье населения и деятельности лечебно-профилактических санитарно-профилактических учреждений для предложения мероприятий по повышению качества и эффективности медицинской и медико-профилактической помощи;
4. Сформировать способность и готовность применять основы экономики, маркетинга, планирования и финансирования, менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности.

### **2. Место дисциплины в структуре ОПОП:**

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» относится к Блоку 1 «Дисциплины (модули)», обязательным дисциплинам вариативной части программы аспирантуры, установленной Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки 32.06.01 Медико-профилактическое дело.

### **3. Требования к результатам освоения дисциплины**

В результате освоения программы аспирантуры у выпускника должны быть сформированы универсальные (УК), общепрофессиональные (ОПК) и профессиональные компетенции (ПК).

Выпускник, освоивший программу аспирантуры, должен обладать следующими

#### **Универсальными компетенциями:**

- способностью следовать этическим нормам в профессиональной деятельности (УК-5)

#### **Общепрофессиональными компетенциями:**

- способностью и готовностью к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5).

#### **Профессиональными компетенциями:**

- способностью и готовностью к изучению закономерностей общественного здоровья, воздействия социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения с последующей разработкой стратегии и тактики здравоохранения, а также совершенствованию медицинской помощи населению (ПК-1)

**В результате освоения дисциплины аспирант должен:**

**Знать:**

- Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения (УК-5; ОПК-5, ПК-1).
- Основные принципы управления и организации медицинской помощи населению (УК-5; ОПК-5, ПК-1).
- Основы организации страховой медицины в Российской Федерации, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире (УК-5; ОПК-5, ПК-1).
- Основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций (УК-5; ОПК-5, ПК-1).
- Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психо-эмоциональные, профессиональные, генетические) (УК-5; ОПК-5, ПК-1).
- Методику расчета показателей медицинской статистики (ПК-1).
- Основы экономики, маркетинга, планирования и финансирования здравоохранения, менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности (ОПК-5, ПК-1).
- Ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях (ПК-1).

**Уметь:**

- Планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи (УК-5; ПК-1).
- Участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической с учетом его социально-профессиональной и возрастно-половой структуры (УК-5; ПК-1).
- Использовать информацию о здоровье населения и деятельности медицинских организаций для предложения мероприятий по повышению качества и эффективности медико-профилактической помощи (УК-5; ОПК-5, ПК-1).

**Владеть:**

- Оценками состояния общественного здоровья (УК-5; ОПК-5, ПК-1).
- Применять методики анализа деятельности лечебно-профилактических учреждений (УК-5; ПК-1).
- Использовать гигиеническое обучение и воспитание населения в интересах формирования здорового образа жизни, сохранения, укрепления здоровья и профилактики заболеваний (УК-5; ПК-1).

**Перечень практических навыков:**

- Методика расчета и анализа деятельности лечебно-профилактических учреждений;
- Методика составления плана и программы медико-статистического исследования, обработки статистической информации;
- Методикой расчета и оценки показателей здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов.**

### Очная форма обучения

Общая трудоемкость		Количество часов					Форма контроля
в ЗЕ	в часах	Контактная работа				Самостоятельная работа	
		Всего	Лекции	Семинары	Практические занятия		
3	108	48	12	-	36	60	Экзамен

### Заочная форма обучения

Общая трудоемкость		Количество часов					Форма контроля
в ЗЕ	в часах	Контактная работа				Самостоятельная работа	
		Всего	Лекции	Семинары	Практические занятия		
3	108	12	4	-	8	96	Экзамен

## II. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

### Очная форма обучения

Наименование разделов дисциплины	Контактная работа		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Иновационные технологии	Формы текущего контроля успеваемости	
	лекции	Практические занятия				УК-5	ОПК-5	ПК-1				
1. Теоретические основы охраны здоровья населения и здравоохранения, теории и концепции развития здравоохранения, важнейшие медико-социальные проблемы	2	6	8	10	18		+	+	+	Л, МЛ, СПС К КЗ	МШ, РМГ ВК ВО, Д КОП ИМ ИУ	КЗ РСЗ
2. Общественное здоровье и методы его изучения, медицинская статистика	2	6	8	10	18		+	+	+	Л, МЛ, СПС К КЗ	ЛВ, ИУ	КЗ РСЗ
3. Организация медицинской помощи населению, исследование качества медицинской помощи	2	6	8	10	18		+	+	+	Л, МЛ, СПС	ЛВ, КОП ИМ	КЗ РСЗ

										К КЗ	ИУ	
4.Теоретические, методические и организационные аспекты медицинских экспертиз	2	6	8	10	18		+	+	+	Л, МЛ, СПС К КЗ	ЛВ, РСЗ, КМ, МШ, РМГ	КЗ РСЗ
5. Теоретические, методические и организационные аспекты медицинского страхования населения	2	6	8	10	18		+	+	+	Л, МЛ, СПС К КЗ	ЛВ, РСЗ, ИМ ИУ	КЗ РСЗ
6. Управление здравоохранением	2	6	8	10	18		+	+	+	Л, МЛ, СПС К КЗ	ЛВ, РСЗ, КМ, МШ, РМГ ВК ИМ ИУ	КЗ РСЗ
<b>ИТОГО:</b>	12	36	48	60	108							

### Заочная форма обучения

Наименование разделов дисциплины	Контактная работа		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Иновационные технологии	Формы текущего контроля успеваемости
	лекции	Практические занятия				УК-5	ОПК-5	ПК-1			
1. Теоретические основы охраны здоровья населения и здравоохранения, теории и концепции развития здравоохранения, важнейшие медико-социальные проблемы	2	-	2	16	18	+	+	+	Л, МЛ, СПС К КЗ	МШ, РМГ ВК ВО, Д КОП ИМ ИУ	КЗ РСЗ
2. Общественное здоровье и методы его изучения, медицинская статистика	-	2	2	16	18	+	+	+	Л, МЛ, СПС К КЗ	ЛВ, ИУ	КЗ РСЗ
3. Организация медицинской помощи населению, исследование качества медицинской помощи	-	2	2	16	18	+	+	+	Л, МЛ, СПС К КЗ	ЛВ, КОП ИМ ИУ	КЗ РСЗ
4. Теоретические, методические и организацион-	-	2	2	16	18	+	+	+	Л,	ЛВ,	КЗ

ные аспекты медицинских экспертиз										МЛ, СПС К КЗ	РСЗ, КМ, МШ, РМГ	РСЗ
5. Теоретические, методические и организационные аспекты медицинского страхования населения	-	2	2	16	18		+	+	+	Л, МЛ, СПС К КЗ	ЛВ, РСЗ, ИМ ИУ	КЗ РСЗ
6. Управление здравоохранением	2	-	2	16	18		+	+	+	Л, МЛ, СПС К КЗ	ЛВ, РСЗ, КМ, МШ, РМГ ВК ИМ ИУ	КЗ РСЗ
<b>ИТОГО:</b>	4	8	12	96	108							

Для успешного освоения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» в программе курса используются как традиционные, так и инновационные **образовательные технологии**: лекция (Л), проблемная лекция (ЛВ), мини-лекция (МЛ), самостоятельная работа (СМС), консультирование преподавателем (К), контроль знаний (КЗ), решение ситуационных задач (РСЗ), кейс-метод (КМ), мозговой штурм (МШ), работа в малых группах (РМГ), выступления на конференции (ВК), выступление в роли обучающего (ВО), дискуссия (Д), игровые упражнения (моделирование профессиональной деятельности (ИУ)).

### **III. УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

#### **3.1 Содержание дисциплины**

**Раздел 1. Теоретические основы охраны здоровья населения и здравоохранения, теории и концепции развития здравоохранения, важнейшие медико-социальные проблемы.**

Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Эпидемиология – роль и место в системе медицинских знаний. Концепция причинно-следственных связей в медицине и здравоохранении. Концепция доказательной медицины. Исторические аспекты развития общественного здоровья и здравоохранения. Политика народонаселения в России и других странах. Мониторинг здоровья. Концепция создания государственной системы мониторинга здоровья. Понятие здоровья, его оценка, социальная обусловленность. Болезнь: медицинские и социальные критерии. Важнейшие хронические неинфекционные заболевания как медико-социальная проблема. Факторы риска и этиология хронических неинфекционных заболеваний. Социально-экономические последствия хронических неинфекционных заболеваний. Алкоголизм, наркомании и токсикомании как медико-социальная проблема.

**Раздел 2. Общественное здоровье и методы его изучения, медицинская статистика.**

Здоровье человека как биологическая и социальная категория. Важнейшие медико-социальные проблемы и пути их решения. Основы медицинской статистики. Организация статистического исследования. Медицинская демография, значение демографических данных в практике здравоохранения. Статика и динамика населения. Переписи населения, методика их проведения. Тенденция к «постарению» населения как социально-гигиеническая проблема. Социально-экономические и психологические аспекты долголетия. Прогнозирование основных демографических показателей здоровья населения. Методология прогнозирования, краткие и долгосрочные прогнозы. Общественное здоровье: схема изучения, источники информации, показатели, критерии, важнейшие группы факторов, определяющих общественное здоровье. Заболеваемость населения: понятие, виды. Роль государственной статистики заболеваемости в изучении состояния здоровья населения. Ежегодные государственные доклады о состоянии здоровья населения РФ. Организация статистического исследования: статистические величины; средние величины и разнообразие изучаемого признака. Оценка достоверности результатов исследования. Оценка значимости различия сравниваемых совокупностей. Корреляционный и регрессивный анализ. Динамический ряд и его анализ. Графический и табличный способы представления результатов исследования. Номенклатура и классификация болезней, история, современное состояние, значение для медицины в целом. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; основные принципы ее построения. Важнейшие данные о распространенности и динамике заболеваемости в России и других странах мира. Методика изучения заболеваемости населения.

**Раздел 3. Организация медицинской помощи населению, исследование качества медицинской помощи.**

Организационные основы оказания лечебно-профилактической помощи населению в Российской Федерации. Программа государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи. Оценка деятельности учреждений здравоохранения. Организация медицинской помощи по типу врача общей практики. Организация медицинской помощи сельскому населению. Организация амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению. Организация стационарной медицинской помощи населению. Организация скорой и неотложной медицинской помощи населению. Организация специализированной медицинской помощи населению. Организация восстановительного лечения и реабилитации. Диспансерный метод. Организация меди-

цинской помощи женщинам и детям. Организация санаторно-курортной помощи населению РФ. Лекарственное обеспечение населения РФ и медицинских учреждений.

#### **Раздел 4. Теоретические, методические и организационные аспекты медицинских экспертиз.**

Организационно-правовые основы медицинских экспертиз. Организационные основы экспертизы временной нетрудоспособности. Организационные основы медико-социальной экспертизы. Организация медицинской помощи по типу врача общей практики. Организация медицинской помощи сельскому населению. Организация амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению. Организация стационарной медицинской помощи населению. Организация скорой и неотложной медицинской помощи населению. Организация специализированной медицинской помощи населению. Организация восстановительного лечения и реабилитации. Диспансерный метод. Организация медицинской помощи женщинам и детям. Организация санаторно-курортной помощи населению РФ. Лекарственное обеспечение населения РФ и медицинских учреждений.

Качество медицинской помощи: понятие, компоненты. Критерии медицинской помощи надлежащего качества. Модели управления качеством медицинской помощи. Стратегия непрерывного улучшения качества медицинской помощи. Принципы системы управления качеством медицинской помощи. Виды контроля качества медицинской помощи. Правовые и организационные основы экспертизы качества медицинской помощи. Правовой статус врача-эксперта КМП. Финансовые санкции по результатам экспертизы качества медицинской помощи.

#### **Раздел 5. Теоретические, методические и организационные аспекты медицинского страхования населения.**

Организационно-правовые основы медицинского страхования в Российской Федерации. Организационно-правовые основы деятельности субъектов обязательного медицинского страхования. Финансово-экономическое взаимодействие субъектов системы ОМС. Организационно-правовые основы деятельности участников системы медицинского страхования: страховых медицинских организаций, Территориальных фондов обязательного медицинского страхования, Федерального фонда обязательного медицинского страхования. Организация работы медицинских учреждений, функционирующих на условиях обязательного медицинского страхования граждан. Документационная взаимосвязь и порядок взаимодействия субъектов системы обязательного медицинского страхования. Добровольное медицинское страхование граждан

#### **Раздел 6. Управление здравоохранением.**

Организационно-экономические основы управления здравоохранением в РФ. Основы стратегического планирования в здравоохранении. Задачи, принципы, этапы стратегического планирования. Понятие миссии организации. Реализация стратегии и ее основные компоненты: тактика, политика, процедуры, правила. Управление реализацией стратегического плана. Компоненты управленческой деятельности: объект, субъект и технология управления. Ресурсы медицинской организации и процесс производства медицинских услуг как объекты управления. Субъект управления: понятие, иерархические уровни управления, основные функции руководителей различных иерархических уровней. Принципы управления. Методы управления: организационно-распорядительные, экономические, социально-психологические. Особенности их использования в работе руководителя. Функции управления и их взаимосвязь. Управленческий цикл. Стили управления и их общая характеристика. Управление финансовыми ресурсами здравоохранения. Система контрольно-разрешительных механизмов в здравоохранении. Лицензирование как основной контрольно-разрешительный механизм. Стандартизация в здравоохранении: направления, цели и задачи, нормативно-правовые основы. Стандарты оказания медицинской помощи: виды, принципы разработки, внедрение. Протоколы ведения больных, клинико-экономические стандарты, медико-экономические стандарты. Отраслевые классификаторы простых, сложных и комплексных медицинских услуг.

### **Формы работы аспирантов на практических занятиях:**

- реферирование отдельных тем по дисциплине;
- подготовка докладов;
- обзор литературных источников;
- индивидуальные задания (решение ситуационных задач);
- самостоятельный расчет показателей;
- доклады по результатам выполнения индивидуальных заданий.

## **3.2. Тематический план лекционного курса**

### **Очная форма обучения**

<b>№ раздела, темы</b>	<b>Тема и краткое содержание</b>	<b>Часы</b>
Раздел 1. Теоретические основы охраны здоровья населения и здравоохранения, теории и концепции развития здравоохранения, важнейшие медико-социальные проблемы	<b>Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания.</b> Концепция причинно-следственных связей в медицине и здравоохранении. Концепция доказательной медицины. Исторические аспекты развития общественного здоровья и здравоохранения. Политика народонаселения в России и других странах.	2
Раздел 2. Общественное здоровье и методы его изучения, медицинская статистика	<b>Здоровье человека как биологическая и социальная категория.</b> Важнейшие медико-социальные проблемы и пути их решения. Медицинская демография, значение демографических данных в практике здравоохранения. Статика и динамика населения. Переписи населения, методика их проведения. Тенденция к «постарению» населения как социально-гигиеническая проблема. Социально-экономические и психологические аспекты долголетия. Прогнозирование основных демографических показателей здоровья населения.	2
Раздел 3. Организация медицинской помощи населению, исследование качества медицинской помощи	<b>Организационные основы оказания лечебно-профилактической помощи населению в Российской Федерации.</b> Оценка деятельности учреждений здравоохранения. Организация медицинской помощи по типу врача общей практики. Организация медицинской помощи сельскому населению. Организация амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению. Организация стационарной медицинской помощи населению. Организация скорой и неотложной медицинской помощи населению. Организация специализированной медицинской помощи населению.	2
Раздел 4. Теоретические, методические и организационные аспекты медицинских экспертиз	<b>Организационно-правовые основы медицинских экспертиз.</b> Организационные основы медико-социальной экспертизы. Организация медицинской помощи по типу врача общей практики. Организация медицинской помощи сельскому населению. Организация амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению. Организация стационарной меди-	2

	цинской помощи населению.	
Раздел 5. Теоретические, методические и организационные аспекты медицинского страхования населения	<b>Организационно-правовые основы медицинского страхования в Российской Федерации.</b> Организационно-правовые основы деятельности участников системы медицинского страхования: страховых медицинских организаций, Территориальных фондов обязательного медицинского страхования, Федерального фонда обязательного медицинского страхования. Финансово-экономическое взаимодействие субъектов системы ОМС.	2
Раздел 6. Управление здравоохранением	<b>Организационно-экономические основы управления здравоохранением в РФ.</b> Основы стратегического планирования в здравоохранении. Задачи, принципы, этапы стратегического планирования. Понятие миссии организации. Реализация стратегии и ее основные компоненты: тактика, политика, процедуры, правила. Управление реализацией стратегического плана. Компоненты управленческой деятельности: объект, субъект и технология управления.	2
Итого		<b>12</b>

### Заочная форма обучения

№ раздела, темы	Тема и краткое содержание	Часы
Раздел 1. Теоретические основы охраны здоровья населения и здравоохранения, теории и концепции развития здравоохранения, важнейшие медико-социальные проблемы	<b>Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания.</b> Концепция причинно-следственных связей в медицине и здравоохранении. Концепция доказательной медицины. Исторические аспекты развития общественного здоровья и здравоохранения. Политика народонаселения в России и других странах.	2
Раздел 6. Управление здравоохранением	<b>Организационно-экономические основы управления здравоохранением в РФ.</b> Основы стратегического планирования в здравоохранении. Задачи, принципы, этапы стратегического планирования. Понятие миссии организации. Реализация стратегии и ее основные компоненты: тактика, политика, процедуры, правила. Управление реализацией стратегического плана. Компоненты управленческой деятельности: объект, субъект и технология управления.	2
Итого		<b>4</b>

### 3.3. Тематический план практических занятий

#### Очная форма обучения

№ раздела, темы	Тема и краткое содержание	Часы
1 Раздел 1. Теоретические основы охраны здоровья населения и здравоохранения, теории и концепции раз-	Эпидемиология – роль и место в системе медицинских знаний. Концепция причинно-следственных связей в медицине и здравоохранении.	6

вития здравоохранения, важнейшие медико-социальные проблемы		
Раздел 2. Общественное здоровье и методы его изучения, медицинская статистика	Концепция доказательной медицины. Основы медицинской статистики. Организация статистического исследования.	6
Раздел 3. Организация медицинской помощи населению, исследование качества медицинской помощи	Программа государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи. Оценка деятельности учреждений здравоохранения.	6
Раздел 4. Теоретические, методические и организационные аспекты медицинских экспертиз	Организационные основы экспертизы временной нетрудоспособности. Организационные основы медико-социальной экспертизы.	6
Раздел 5. Теоретические, методические и организационные аспекты медицинского страхования населения	Организационно-правовые основы деятельности субъектов обязательного медицинского страхования Финансово-экономическое взаимодействие субъектов системы ОМС	6
Раздел 6. Управление здравоохранением	Основы стратегического планирования в здравоохранении. Задачи, принципы, этапы стратегического планирования. Понятие миссии организации.. Реализация стратегии и ее основные компоненты: тактика, политика, процедуры, правила. Управление реализацией стратегического плана	6
<b>Итого</b>		<b>36</b>

### Заочная форма обучения

№ раздела, темы	Тема и краткое содержание	Часы
Раздел 2. Общественное здоровье и методы его изучения, медицинская статистика	Концепция доказательной медицины. Основы медицинской статистики. Организация статистического исследования.	2
Раздел 3. Организация медицинской помощи населению, исследование качества медицинской помощи	Программа государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи. Оценка деятельности учреждений здравоохранения.	2
Раздел 4. Теоретические, методические и организационные аспекты медицинских экспертиз	Организационные основы экспертизы временной нетрудоспособности. Организационные основы медико-социальной экспертизы.	2
Раздел 5. Теоретические, методические и организационные аспекты медицинского страхования населения	Организационно-правовые основы деятельности субъектов обязательного медицинского страхования Финансово-экономическое взаимодействие субъектов системы ОМС	2
<b>Итого</b>		<b>8</b>

### **3.4. Образовательные технологии, в том числе перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине**

В процессе изучения дисциплины предусматривается использование следующих образовательных технологий, методов обучения и инновационных форм учебных занятий: технологии проблемного обучения, технологий развития критического мышления, технологии коллективного способа обучения, рейтинговой технологии, интерактивных занятий.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине: мультимедиа технологии, технологии визуализации, презентационная графика, интерактивные информационные технологии, учебные видеофильмы.

Для подготовки докладов, выполнения индивидуальных заданий ординаторы используют электронный каталог библиотеки, электронные ресурсы электронных библиотечных систем «Консультант врача» и «Консультант студента».

При этом используются разнообразные технические устройства и программное обеспечение, информационные и коммуникационные технологии.

## **IV. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ)**

**4.1. Текущий контроль** успеваемости на занятиях проводится в форме устного опроса, собеседования, тестирования, написание и защита реферата, доклада. Проверка отдельных знаний и навыков, полученных в ходе занятия проводится в форме оценки уровня усвоения практических умений при выполнении заданий.

**4.2. Промежуточная аттестация** проводится в форме экзамена после завершения изучения дисциплины и включает выполнение практико-ориентированного задания и собеседование по вопросам. К сдаче экзамена допускаются аспиранты, не имеющие задолженности по дисциплине и прошедшие итоговое тестирование. Аспиранты предварительно имеют возможность ознакомиться с перечнем вопросов для подготовки к экзамену на информационном стенде.

**4.3. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации**

Оценочными средствами для текущего контроля успеваемости являются: тестовые задания по каждому разделу дисциплины, набор практико-ориентированных заданий, вопросы для собеседования.

Оценочные средства для промежуточной аттестации представлены в Приложении 1 к рабочей программе.

Программа кандидатского экзамена представлена в Приложении 2 к рабочей программе.

## **V. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

### **5.1. Методические указания для самостоятельной работы**

На самостоятельное изучение вынесены следующие темы:

1. Исторические аспекты развития общественного здоровья и здравоохранения. Политика народонаселения в России и других странах. Мониторинг здоровья. Концепция создания государственной системы мониторинга здоровья. Понятие здоровья, его оценка, социальная обусловленность. Болезнь: медицинские и социальные критерии. Важнейшие хронические неинфекционные заболевания как медико-социальная проблема. Факторы риска и этиология хронических неинфекционных заболеваний. Социально-

- экономические последствия хронических неинфекционных заболеваний. Алкоголизм, наркомании и токсикомании как медико-социальная проблема.
2. Медицинская демография, значение демографических данных в практике здравоохранения. Статика и динамика населения. Переписи населения, методика их проведения. Тенденция к «постарению» населения как социально-гигиеническая проблема. Социально-экономические и психологические аспекты долголетия. Прогнозирование основных демографических показателей здоровья населения. Методология прогнозирования, краткие и долгосрочные прогнозы. Общественное здоровье: схема изучения, источники информации, показатели, критерии, важнейшие группы факторов, определяющих общественное здоровье. Заболеваемость населения: понятие, виды. Роль государственной статистики заболеваемости в изучении состояния здоровья населения. Организация статистического исследования: статистические величины; средние величины и разнообразие изучаемого признака. Оценка достоверности результатов исследования. Оценка значимости различия сравниваемых совокупностей. Корреляционный и регрессивный анализ. Динамический ряд и его анализ. Графический и табличный способы представления результатов исследования. Номенклатура и классификация болезней, история, современное состояние, значение для медицины в целом. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; основные принципы ее построения. Важнейшие данные о распространенности и динамике заболеваемости в России и других странах мира. Методика изучения заболеваемости населения.
  3. Организация медицинской помощи по типу врача общей практики. Организация медицинской помощи сельскому населению. Организация амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению. Организация стационарной медицинской помощи населению. Организация скорой и неотложной медицинской помощи населению. Организация специализированной медицинской помощи населению. Организация восстановительного лечения и реабилитации. Диспансерный метод. Организация медицинской помощи женщинам и детям. Организация санаторно-курортной помощи населению РФ. Лекарственное обеспечение населения РФ и медицинских учреждений. Качество медицинской помощи: понятие, компоненты. Критерии медицинской помощи надлежащего качества. Модели управления качеством медицинской помощи. Стратегия непрерывного улучшения качества медицинской помощи. Принципы системы управления качеством медицинской помощи. Виды контроля качества медицинской помощи. Правовые и организационные основы экспертизы качества медицинской помощи. Правовой статус врача-эксперта КМП. Финансовые санкции по результатам экспертизы качества медицинской помощи.
  4. Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности и оформления листов нетрудоспособности при заболеваниях и травмах, при санаторно-курортном лечении, при протезировании, при карантине, по уходу за больным членом семьи, по беременности и родам. Понятие инвалидности. Медико-социальные проблемы инвалидности. Показатели инвалидности, методика их расчета и анализа. Инвалидность в России и других странах. Первичная инвалидность и ее структура. Общая инвалидность и ее характеристики. Инвалидность с детства. Реабилитация инвалидов и критерии ее эффективности. Экспертиза стойкой утраты трудоспособности. Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы. Организация и деятельность федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы. Трудоустройство инвалидов. Социальная, профессиональная и медицинская реабилитация инвалидов. Профилактика инвалидности
  5. Организационно-правовые основы деятельности участников системы медицинского страхования: страховых медицинских организаций, Территориальных фондов обязательного медицинского страхования, Федерального фонда обязательного медицинского страхования. Организация работы медицинских учреждений, функционирующих на

условиях обязательного медицинского страхования граждан. Документационная взаимосвязь и порядок взаимодействия субъектов системы обязательного медицинского страхования. Добровольное медицинское страхование граждан

6. Компоненты управленческой деятельности: объект, субъект и технология управления. Ресурсы медицинской организации и процесс производства медицинских услуг как объекты управления. Субъект управления: понятие, иерархические уровни управления, основные функции руководителей различных иерархических уровней. Принципы управления. Методы управления: организационно-распорядительные, экономические, социально-психологические. Особенности их использования в работе руководителя. Функции управления и их взаимосвязь. Управленческий цикл. Стили управления и их общая характеристика. Управление финансовыми ресурсами здравоохранения. Система контрольно-разрешительных механизмов в здравоохранении. Лицензирование как основной контрольно-разрешительный механизм. Стандартизация в здравоохранении: направления, цели и задачи, нормативно-правовые основы. Стандарты оказания медицинской помощи: виды, принципы разработки, внедрение. Протоколы ведения больных, клинико-экономические стандарты, медико-экономические стандарты. Отраслевые классификаторы простых, сложных и комплексных медицинских услуг.

В процессе обучения осуществляются следующие виды самостоятельной работы:

1. Подготовка к практическим занятиям с использованием лекций, основной и дополнительной литературы, а также учебно-методических разработок кафедр.

2. Самостоятельное освоение отдельных тем учебного плана, не имеющих места на практических занятиях. В этой работе аспиранты используют доступную учебную литературу, Интернет-ресурсы и вспомогательную литературу (методические пособия и рекомендации), разработанную на кафедре.

3. Самостоятельная работа на практическом занятии, согласно методическим рекомендациям кафедры:

- решение тестовых заданий;
- решение ситуационных задач;
- анализ конкретных ситуаций по различным разделам дисциплины;
- работа с медицинской документацией;
- проведение статистической обработки медицинских данных;
- работа с базами данных медицинской информации;
- заслушивание реферативных докладов и сообщений студентов.

4. Выполнение фрагмента научно-исследовательской работы, включающего оценку образа жизни пациента (анкетирование, опрос пациента, участие в статистической обработке результатов исследования, оценка образа жизни с подбором соответствующих рекомендаций по коррекции, подбор литературы по определенной нозологии). Приведенный тип самостоятельной работы развивает навыки работы с научной литературой, умение конспектировать, реферировать, проводить опрос и анкетирование пациента, а также способствует развитию навыков научной работы, расширению знаний по различным разделам медицины, их систематизации и анализу.

5. Подготовка презентаций и докладов и участие в научных конференциях кафедры, СНК и ежегодных конференциях «Недели науки» ИвГМА. Данный тип самостоятельной работы учит пользоваться руководствами, монографическими изданиями, журнальными статьями, дает возможность научиться выступать перед аудиторией, дискутировать, отвечать на заданные вопросы, способствует более глубокому познанию отдельных вопросов медицины. Учит излагать материал с анализом и оценкой фактов, аргументированной критикой теоретических положений, развивает умение выделять главное, существенное, интерпретировать, систематизировать.

## **5.2. Примеры оценочных средств:**

### 1. Пример тестового задания:

Выборочная совокупность:

- 1) все единицы наблюдения, которые могут быть к ней отнесены в соответствии с целью исследования.
- 2) **часть генеральной совокупности, отобранная специальным методом и предназначенная для характеристики генеральной совокупности**
- 3) позволяет распространить результаты, полученные на части единиц наблюдения, на всю генеральную совокупность (объект наблюдения)
- 4) первичный элемент статистической совокупности, наделенный всеми признаками, подлежащими изучению
- 5) статистическая совокупность, состоящая из относительно однородных отдельных предметов или явлений, взятых вместе в известных границах времени, пространства и объема

### 2. Пример ситуационной задачи

Задание. В таблице представлена численность населения разных возрастов в районе деятельности поликлиники, обращений (в абсолютных числах).

Возраст в годах	Численность населения	Число обращений
15-19	5000	3000
20-59	25000	30000
60-69	10000	21000
70 и более	10000	6000
Итого:	50000	60000

В городе число врачей - 3, население выполнило 500000 посещений.

Вычислить показатели: интенсивные, экстенсивные, наглядности, соотношения.

Решение

#### 1. Интенсивные показатели вычисляются по формуле:

*абсолютный размер явлений*

$\cdot 1000$

*абсолютный размер среды, продуцирующей ее*

- 1) Уровень посещаемости населения 15-70 лет

$$\frac{500000}{50000} \cdot 1000 = 10000 \%$$

- 2) Уровень обращаемости лиц 15-19 лет

$$\frac{\text{число обращений } 15-19 \text{ лет}}{\text{численность населения } 15-19 \text{ лет}} \cdot 1000 = \frac{3000}{5000} \cdot 1000 = 600\%$$

- 3) Уровень обращаемости лиц 20-59 лет

$$\frac{\text{число обращений } 20-59 \text{ лет}}{\text{численность населения } 20-59 \text{ лет}} \cdot 1000 = \frac{30000}{25000} \cdot 1000 = 1200\%$$

- 4) Уровень обращаемости лиц 60-69 лет

$$\frac{\text{число обращений } 60-69 \text{ лет}}{\text{численность населения } 60-69 \text{ лет}} \cdot 1000 = \frac{21000}{10000} \cdot 1000 = 2100\%$$

- 5) Уровень обращаемости лиц 70 и более лет

$$\frac{\text{число обращений } 70 \text{ и более лет}}{\text{численность населения } 70 \text{ и более лет}} \cdot 1000 = \frac{6000}{10000} \cdot 1000 = 600\%$$

#### 2. Экстенсивные показатели вычисляются по формуле:

*Абсолютный размер части явления*

$\cdot 100\%$

*Абсолютный размер явления в целом*

- 1) Доля обращения лиц 15-19 лет

$$\frac{\text{число обращений } 15-19 \text{ лет}}{\text{абсолютное число обращений лиц } 15-70 \text{ лет}} \cdot 100\% = \frac{3000}{60000} \cdot 100\% = 5\%$$

- 2) Доля обращения лиц 20-59 лет

$$\frac{\text{число обращений } 20-59 \text{ лет}}{\text{абсолютное число обращений лиц } 15-70 \text{ лет}} \cdot 100\% = \frac{30000}{60000} \cdot 100\% = 50\%$$

- 3) Доля обращения лиц 60-69 лет

$$\frac{\text{число обращений } 60-69 \text{ лет}}{\text{абсолютное число обращений лиц } 15-70 \text{ лет}} \cdot 100\% = \frac{21000}{60000} \cdot 100\% = 35\%$$

$$4) \frac{\text{Доля обращения лиц 70 и более лет}}{\text{число обращений 70 и более лет}} * 100\% = \frac{6000}{60000} * 100\% = 10\%$$

**3. Показатель соотношения вычисляется по формуле:**

$$\frac{\text{Абсолютный размер явления}}{\text{Абсолютный размер среды, воспроизводящей его}} * 100\%$$

1) Число врачей на 10000 населения

$$\frac{50}{50000} * 10000 = 10$$

**4. показатель наглядности вычисляется по формуле:**

$$\frac{\text{Абсолютный размер явления}}{\text{Абс. размер явления, принятый за 1,0 или 100% из этого же ряда}} * 100\%$$

Интенсивный показатель обращаемости (на 1000 населения)

15-19 лет	600‰
30-59 лет	1200‰
60-69 лет	2100‰
70 и более лет	600‰

Принимаем показатель обращаемости лиц 15-19 лет за 100%. Тогда показатель наглядности для возраста:

1) 20-59 лет (в процентах к возрасту 15-19 лет)

$$\text{ПН} = \frac{1200 - x}{600} * 100\%$$

$$x = \frac{1200 * 100}{600} = 200\%$$

2) 60-69 лет (в процентах к возрасту 15-19 лет)

$$\text{ПН} = \frac{2100 - x}{600} * 100\%$$

$$x = \frac{2100 * 100}{600} = 350\%$$

3) 70 и более лет (в процентах к возрасту 15-19 лет)

$$\text{ПН} = \frac{600 - x}{600} * 100\%$$

$$x = \frac{600 * 100}{600} = 100\%$$

**5. Сводим данные в таблицу.**

Показатели деятельности поликлиники в зависимости от возраста населения.

Возраст в годах	Структура обращаемости по возрасту (в %)	Уровень обращаемости по возрастам на 1000 человек	Показатели наглядности (по возрастной обращаемости)
15-19	5,0	600	100%
20-59	50,0	1200	200%
60-69	35,0	2100	350%
70 и более	10,0	600	100%
Итого:	100	1200	

1. Показатели соотношения: число врачей на 10000 человек - 10.

2. Интенсивный показатель посещаемости на 1000 человек - 10000.

### 5.3. Примерная тематика рефератов:

1. Медико-санитарная помощь в дореволюционной России.
2. Земская медицина.
3. Пироговское общество и Пироговские съезды.
4. Городская медицина. Фабрично-заводская медицина. Борьба общественности за охрану здоровья рабочих и социальное страхование.
5. Основные этапы развития системы здравоохранения в советский период.
6. Современные тенденции состояния здоровья населения России. Концепция развития здравоохранения в России.
7. Стратегия охраны здоровья населения России.
8. Основные принципы здравоохранения в РФ, отраслевая структура.
9. Принципы этапности в организации лечебно-профилактической помощи населению.
10. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан.

11. Современные проблемы зарубежного здравоохранения, пути их решения.
12. Современные медико-социальные проблемы охраны здоровья детей.
13. Организация первичной медико-санитарной помощи.
14. Занятие медицинской деятельностью. Понятие врачебной этики, основные аспекты ее в историческом развитии. Клятва врача России. Права, обязанности врача. Лечащий врач.
15. Семейный врач: понятие, модели организации его работы. Опыт за рубежом и в России.
16. Проблемы соотношения социального и биологического в здоровье населения. Социальная сущность здоровья.
17. Рынок общественного здоровья.

## **VI. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:**

### *а) основная литература:*

1. Общественное здоровье и здравоохранение : национальное руководство / О. Ю. Александрова [и др.] ; редкол.: В. И. Стародубов [и др.] ; Рос. о-во организаторов здравоохранения и обществ. здоровья, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 619 с. - (Национальные руководства). - Текст : непосредственный.  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429099.html> (дата обращения 19.05.2020).
2. Здравоохранение и общественное здоровье : учебник : для использования в образовательных учреждениях, реализующих программы дополнительного профессионального образования по направлению подготовки 31.08.71 "Организация здравоохранения и общественное здоровье" : [гриф] / Г. Н. Царик [и др.] ; под ред. Г. Н. Царик. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 910 с. - Текст : непосредственный.  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443279.html> (дата обращения 19.05.2020).

### *б) дополнительная литература:*

1. Дорошенко Г. В. Менеджмент в здравоохранении : учебное пособие : [гриф] МО РФ / Г. В. Дорошенко, Н. И. Литвинова. - М. : ФОРУМ-ИНТРА-М, 2005. - 92 с. : ил. - (Профессиональное образование). - Текст : непосредственный.
2. Организация здравоохранения и общественное здоровье : методические разработки для клинических интернов / ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения и соц. развития, Фак. доп. и послевуз. проф. образования, Каф. орг. здравоохранения и обществ. здоровья ; сост. Е. К. Баклушина [и др.] ; рец. С. Е. Ушакова. - Иваново : [б. и.], 2012. - 36 с. - Текст : электронный // Электронная библиотека ИВГМА : [сайт]. – URL: <http://libisma.ru>
3. Щепин О.П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник : для системы послевузовского профессионального образования врачей по специальности "Общественное здоровье и здравоохранение" : [гриф] / О. П. Щепин, В. А. Медик ; М-во

- образования и науки РФ, ФГУ Федер. ин-т развития образования. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 591 с. - (Послевузовское образование). – Текст : непосредственный.  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422168.html> (дата обращения 14.05.2020).
- То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970422168.html> (дата обращения 14.05.2020).
4. Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения / Г. А. Александрова [и др.] ; под ред.: О. П. Щепина, В. А. Медика. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 376 с. – Текст : непосредственный.  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417126.html> (дата обращения 14.05.2020).  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417126.html> (дата обращения 14.05.2020).
5. Медицина, основанная на доказательствах = Evidence-based medicine : учебное пособие для системы последиplomного образования врачей : [гриф] / Ш. Е. Страус [и др.] ; пер. с англ. под ред. В. В. Власова, К. И. Сайткулова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 309 с.– Текст : непосредственный.
6. Медицинская профилактика. Современные технологии : руководство / Г. П. Сквирская [и др.] ; под ред. А. И. Вялкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 231 с. – Текст : непосредственный.
7. Гундаров И. А. Профилактическая медицина на рубеже веков : от факторов риска - к резервам здоровья и социальной профилактике / И. А. Гундаров, В. А. Полесский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 255 с. - Текст : непосредственный.  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438718.html> (дата обращения 14.05.2020).
8. Лисицын Ю.П. Медицина и здравоохранение XX-XXI веков : учебное пособие / Лисицын Ю.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 400 с. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420461.html> (дата обращения 14.05.2020).  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420461.html> (дата обращения 14.05.2020).
9. Леонов, С. А. Статистические методы анализа в здравоохранении : учебное пособие / Леонов С.А. ; Вайсман Д.Ш., Моравская С.В., Мирсков Ю.А. - Москва : Менеджер здравоохранения, 2011. - 172 с. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785903834112.html>(дата обращения: 22.05.2020).  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785903834112.html> (дата обращения 14.05.2020).

10. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право : учебное пособие в схемах и определениях : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Ю. Д. Сергеев, И. Ю. Григорьев, Ю. И. Григорьев ; под ред. Ю. Д. Сергеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 247 с. – Текст : непосредственный.  
То же. – 2008. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407561.html> (дата обращения 14.05.2020).  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970407561.html> (дата обращения 14.05.2020).
11. Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Т. В. Семеновой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449776.html> (дата обращения 14.05.2020).
12. Организация и технология нормирования труда в здравоохранении / В. М. Шипова ; под ред. Р. У. Хабриева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 312 с. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446317.html> (дата обращения 14.05.2020).
13. Организация работы стационарного отделения скорой медицинской помощи : методические рекомендации / С. Ф. Багненко [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 64 с. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446737.html> (дата обращения 14.05.2020).

**VII. Перечень современных профессиональных баз данных (в том числе международные реферативные базы данных научных изданий) и информационные справочные системы**

**Базы данных, архивы которых доступны без персональной регистрации:**

- DOAJ: Directory of Open Access Journals (Директория журналов открытого доступа)
- Cambridge University Press Open Access Journals (Открытый архив журналов издательства Кембриджского издательства)
- Elsevier - Open Archives (Открытый архив издательства Эльзевир)
- Elsevier Open Access Journals (Открытый архив журналов издательства Эльзевир)
- Hindawi Publishing Corporation (Архив издательства журналов открытого доступа Хиндауи)
- Oxford University Press Open (Открытый архив издательства Оксфордского университета)
- КиберЛенинка
- GoogleScholar
- Справочно-правовая система «Консультант-Плюс»
- Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам»
- Официальный интернет портал правовой информации
- Сайт Президента РФ
- Сайт Правительства РФ
- Сайт Государственной Думы РФ
- Справочно-правовая система «Гарант»

- Федеральная служба государственной статистики
- Российская газета
- Журнал «Образование и право»

**Базы данных, архивы которых доступны с персональной регистрацией:**

- Научная электронная библиотека, Российский индекс научного цитирования;
- Электронный каталог ИвГМА;
- Электронная библиотека ИвГМА.

**Базы данных, архивы которых доступны по подписке ИвГМА:**

ЭБС Консультант студента;

ЭБС Консультант врача;

Scopus;

Web of science;

Elsevier;

SpringerNature.

**VIII.Комплект лицензионного программного обеспечения**

1. Microsoft Office
2. Microsoft Windows
3. Консультант +

**IX. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Аспиранты проходят обучение на кафедре, расположенной по адресу г. Иваново, пр. Шереметьевский, д.8.

**А) Кабинеты:** для проведения занятий используются 3 аудитории, расположенные в главном корпусе ИвГМА. Общий метраж - 108 кв.м (по 36 кв.м каждая). Общее число посадочных мест - 84. В аудиториях имеются учебные стенды и наглядные пособия. Лекции читаются в аудитории №4, расположенной также в главном корпусе ИвГМА. Аудитория оснащена мультимедийными средствами.

**Б) Лаборатории: нет**

**В) Мебель:** все учебные аудитории и кабинеты профессорско-преподавательского состава оснащены достаточным количеством столов, парт, стульев, шкафов.

**Г) Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи: нет**

**Д) Медицинское оборудование: нет**

**Е) Технические средства обучения:** 2 персональных компьютера с лицензионным программным обеспечением и выходом в сеть Интернет, 1 ноутбук, 1 мультимедийный проектор, копировально-множительные устройства (сканер, принтер, ксерокс), видеокамера.

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**

**Кафедра организации здравоохранения и общественного здоровья ИПО**

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Обществен-**  
**ное здоровье и здравоохранение»**

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Направление подготовки: 32.06.01 Медико-профилактическое дело

Направленность подготовки (специальность): Общественное здоровье и здравоохранение

Квалификация выпускника: Исследователь. Преподаватель-исследователь.

Форма обучения: очная, заочная

Тип образовательной программы: программа подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре

Срок освоения образовательной программы по очной форме: 3 года

Срок освоения образовательной программы по заочной форме: 4 года

Код дисциплины: Б1.В.ОД.1

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
УК-5	способностью следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	3 год обучения
ОПК-5	способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных	3 год обучения
ПК-1	способностью и готовностью к изучению закономерностей общественного здоровья, воздействия социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения с последующей разработкой стратегии и тактики здравоохранения, а также совершенствованию медицинской помощи населению	3 год обучения

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	УК-5	<p><b>Знает</b> правовые аспекты медицинской деятельности;</p> <p><b>Умеет</b> провести обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания;</p> <p>оценить течение заболевания в динамике и своевременно внести коррективы в лечение;</p> <p>использовать современные организационные технологии диагностики, лечения, реабилитации, профилактики при оказании медицинских услуг в основных типах лечебно-профилактических учреждений</p> <p><b>Владет</b> методами физикального обследования внутренних органов;</p> <p>основными принципами лечения болезней внутренних органов;</p> <p>методами первичной помощи и реанимации при неотложных состояниях</p>	<p><i>Комплекты:</i></p> <p><i>1 практико-ориентированных заданий,</i></p> <p><i>2 вопросов для собеседования</i></p>	<p><i>Экзамен,</i></p> <p><i>5 семестр</i></p>
5.	ОПК-5	<p><b>Знает</b> лабораторные и инструментальные методы исследования при патологии внутренних органов, их возможности, показания и противопоказания к использованию</p> <p><b>Умеет</b> составить план дополнительных исследований (лабораторных и инструментальных)</p> <p><b>Владет</b> интерпретацией результатов</p>		

		лабораторных и инструментальных исследований		
8.	<i>ПК-1</i>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения;</li> <li>- основные принципы управления и организации медицинской помощи населению;</li> <li>- основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций;</li> <li>- показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психо-эмоциональные, профессиональные, генетические);</li> <li>- методики расчета показателей медицинской статистики;</li> <li>- основы экономики, маркетинга, планирования и финансирования здравоохранения, менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности;</li> <li>- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи;</li> <li>- участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической с учетом его социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;</li> <li>- использовать информацию о здоровье населения и деятельности медицинских организаций для предложения мероприятий по повышению качества и эффективности медико-профилактической помощи.</li> </ul> <p><b>Владет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценками состояния общественного здоровья;</li> <li>- методиками анализа деятельности лечебно-профилактических учрежде-</li> </ul>		

		ний; - гигиеническим обучением и воспитанием населения в интересах формирования здорового образа жизни, сохранения, укрепления здоровья и профилактики заболеваний.		
--	--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

**2.1. Оценочное средство:** комплект заданий для оценки практических навыков.

### 2.1.1. Содержание

**Вариант практико-ориентированных заданий для оценки практических навыков с инструкцией по выполнению для студентов и оценочными рубриками для каждого задания:**

**Блок 1. Теоретические основы охраны здоровья населения и здравоохранения, теории и концепции развития здравоохранения, важнейшие медико-социальные проблемы (УК-5, ОПК-5, ПК-1)**

#### **Практико-ориентированное задание**

В городе А. доля сердечно-сосудистых заболеваний в общей структуре заболеваемости взрослого населения трудоспособного возраста составляют 20%, а в городе Б. - 30%.

Можно ли утверждать, что в городе Б. эти заболевания встречаются чаще? Какие показатели необходимо знать для ответа на поставленный вопрос? Каковы основные причины высокого уровня заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями? Обозначьте основные направления профилактики данной патологии на уровне региона.

#### **Эталон ответа**

В задаче указаны доли сердечно-сосудистой патологии в общих структурах заболеваемости двух разных совокупностей (разные города с разным количеством жителей, поло-возрастной структурой, общим уровнем заболеваемости). Имея информацию только о доле заболеваемости патологией в общей структуре заболеваемости, невозможно утверждать, что заболевания в городе Б. встречаются чаще. Доля в общей структуре является экстенсивным показателем, который позволяет говорить исключительно о структуре заболеваемости. Экстенсивные показатели нельзя применять для установления динамики изучаемого явления для сравнения степени его распространения в двух или нескольких группах населения. Для сравнения уровня заболеваемости в двух и более совокупностях (в данном случае – городах) используют интенсивные показатели, отражающие частоту явления в среде. Вычисление данных показателей производится при помощи пропорций, приводящих абсолютные числа к одному основанию (на 1 000, 10 000 и т.д. жителей).

Таким образом, чтобы определить, в каком городе уровень заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями выше, необходимо знать абсолютное число случаев заболеваний данной патологией за определенный промежуток времени (например, год) и количество жителей в обоих городах для проведения сравнительного анализа.

По прогнозным оценкам, в ближайшие десятилетия ожидается увеличение риска развития вследствие роста распространенности факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, а также увеличения доли населения пожилого возраста. Большинство факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний являются управляемыми и связаны с образом жизни человека (курение, избыточный вес, неправильное питание, гиподинамия, нарушение сна, стресс и т.д.). Это диктует необходимость проведения активной информационно-просветительской работы по повышению приверженности к здоровому образу жизни среди населения при объединении усилий медицинских работников, средств массовой информации и государства.

Организационные мероприятия на уровне региона могут включать: 1. диспансеризация населения с использованием скрининговых технологий для раннего выявления заболеваний; 2. оптимизация системы оказания медицинской помощи больным с сосудистыми катастрофами, развитие 3-х уровневой сети сосудистых центров и четкая маршрутизация пациентов; 3. коррекция кадровой диспропорции врачей-кардиологов в амбулаторно-поликлинических организациях и стационарах; 4. развитие медицинской реабилитации пациентов кардиологического и неврологического профиля.

## **Блок 2. Общественное здоровье и методы его изучения, медицинская статистика (УК-5, ОПК-5, ПК-1)**

### **Практико-ориентированное задание**

Заболеваемость злокачественными новообразованиями в регионе N. за последние 5 лет представлена следующим образом: 2013 г. – 285,0; 2014 г. – 327,7; 2015 г. – 304,5; 2016 г. – 309,5; 2017 г.- 310,8 на 100 000 населения. В 2017 году было зарегистрировано 8797 новых случаев онкозаболеваний. В этом же году при профилактических осмотрах были выявлены 1055 больных онкозаболеваниями.

Охарактеризуйте заболеваемость злокачественными новообразованиями в регионе N. Чем можно объяснить динамику показателя заболеваемости? По данным, представленным в задаче, определите частоту заболеваний, выявленных при медосмотре. В чем заключается первичная и вторичная профилактика онкопатологии? Назовите возможные причины несвоевременного выявления злокачественных новообразований.

### **Эталон ответа**

Исходя из представленных в задаче данных по уровню заболеваемости злокачественными новообразованиями в регионе N. за последние пять лет наблюдается рост заболеваемости онкопатологией.

Рост заболеваемости может объясняться как абсолютным ростом распространенности данной патологии среди населения, так и улучшением выявляемости данной патологии в ходе проведения диспансеризации населения, повышением доступности специализированной медицинской помощи. Относительным критерием эффективности деятельности медицинских организаций по выявлению онкопатологии является показатель запущенности злокачественных новообразований, учитывающий долю больных IV стадией злокачественных новообразований всех локализаций и III стадией визуальных локализаций от общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования.

По данным, представленным в задаче, частота заболеваний, выявленных при медосмотре, составила  $1055/8797 \cdot 100 = 12\%$ .

Первичная профилактика рака - предупреждение воздействия канцерогенов, нормализацию питания и образа жизни, повышение устойчивости организма к вредным факторам. Вторичная профилактика онкозаболеваемости заключается в формировании у населения и врачей первичного звена здравоохранения онконастороженности, совершенствование системы проведения профилактических осмотров и информирования населения о злокачественных новообразованиях, обеспечение широкого внедрения скрининговых методов диагностики, направленных на раннюю диагностику рака.

Причины несвоевременного выявления злокачественных новообразований:

- низкая информированность населения о проявлениях злокачественных новообразований и как следствие позднее обращение к врачу;
- низкая «онкологическая настороженность» врачей первичного звена;
- неполный охват населения профосмотрами;
- низкая нагрузка в смотровых кабинетах, в которых не производится осмотр мужского населения, не производится пальцевое ректальное исследование;
- недостаточно проводится работа с диспансерной группой больных с предопухолевыми заболеваниями (нерегулярные осмотры)

### Блок 3. Организация медицинской помощи населению, исследование качества медицинской помощи (УК-5, ОПК-5, ПК-1)

#### Практико-ориентированное задание

В течение месяца из неврологического отделения городской больницы выбыло 75 человек, в том числе 70 человек с улучшением показателей здоровья, 5 человек – без изменения состояния здоровья. Удовлетворены полученными медицинскими услугами 68 пациентов. Фактические расходы отделения за анализируемый месяц составили 650 тысяч ден. ед. при нормативных расходах 580 тысяч ден. ед. Оцените эффективность работы отделения.

#### Эталон ответа

Эффективность работы отделения можно оценить, рассчитав интегральный коэффициент эффективности ( $K_{иэ}$ ) по формуле  $K_{иэ} = K_M \times K_C \times K_3$ , где

$K_M$  – коэффициент медицинской эффективности,

$K_C$  – коэффициент социальной эффективности,

$K_3$  – коэффициент затрат.

Эти коэффициенты рассчитываются следующим образом

$$K_M = \frac{\text{Число случаев оказания медицинской помощи с достигнутым медицинским эффектом}}{\text{Число случаев оказания медицинской помощи}}$$

$$K_C = \frac{\text{Число случаев удовлетворенности пациентов полученной медицинской помощью}}{\text{Число случаев оказания медицинской помощи}}$$

$$K_3 = \frac{\text{Нормативные затраты на оказание медицинской помощи}}{\text{Фактические затраты на оказание медицинской помощи}}$$

Подставим в формулу данные из условия задачи.

$$K_{иэ} = K_M \times K_C \times K_3 = \frac{70}{75} \times \frac{68}{75} \times \frac{580\,000}{650\,000} = 0,93 \times 0,91 \times 0,89 = 0,75$$

Вывод: интегральный коэффициент эффективности работы отделения составляет 0,75 при идеальном значении 1,00.

### Блок 4. Теоретические, методические и организационные аспекты медицинских экспертиз (УК-5, ОПК-5, ПК-1)

#### Практико-ориентированное задание

Рабочий М., 42 лет, в связи с травмой нижней конечности находился на стационарном лечении 1,5 месяца. В дальнейшем проводилась реабилитация. Имеет ли право врач бюджетного учреждения здравоохранения продлить листок нетрудоспособности далее, и на какой максимальный срок?

#### Эталон ответа

В соответствии с статьей 59 Федерального закона Российской Федерации №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», а также Приказом Минздравоохранения России от 22.06.2011г. № 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности» экспертиза временной нетрудоспособности проводится лечащим врачом, который единолично выдает гражданам листки нетрудоспособности сроком до пятнадцати календарных дней включительно.

Продление листка нетрудоспособности на больший срок (но не более чем на пятнадцать календарных дней одновременно) осуществляется по решению врачебной комиссии, назначаемой руководителем медицинской организации из числа врачей, прошедших обучение по вопросам проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

При благоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее десяти месяцев с даты начала временной нетрудоспособности при состоянии после травм пациент либо выписывается к занятию трудовой деятельностью, либо направляется на медико-социальную экспертизу. Таким образом, максимальный срок пребывания на листке нетрудоспособности после травм составляет 10 месяцев, при этом каждое продление листка нетрудоспособности осуществляется врачебной комиссией на срок не более 15 дней одновременно.

## **Блок 5. Теоретические, методические и организационные аспекты медицинского страхования населения (УК-5, ОПК-5, ПК-1)**

### **Практико-ориентированное задание**

Преподаватель медицинского вуза, входящий в реестр внештатных экспертов территориального фонда обязательного медицинского страхования, обратился к заведующему отделением с просьбой предоставить необходимую документацию для проведения углубленной экспертизы случая оказания медицинской помощи по просьбе родственников пациента. Администрация данного медицинского учреждения отказала в предоставлении медицинской документации.

Правомерны ли действия администрации медицинского учреждения?

### **Эталон ответа**

В данной ситуации, прежде всего, необходимо установить полномочия родственников представлять интересы пациента. Если пациент старше 15 лет и является дееспособным, то все юридически значимые действия в отношении оказанной ему медицинской помощи совершаются им лично. В соответствии со статьей 13 Федерального закона Российской Федерации №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, за исключением случаев, установленных частями 3 и 4 указанной статьи. Так, в соответствии с частью 3 указанной статьи допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам с письменного согласия пациента. В соответствии с частью 4 указанной статьи допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с Федеральным законом №323-ФЗ.

Таким образом, родственники пациента могут представлять его интересы, в том числе запрашивать информацию по медицинской документации, при наличии письменного согласия или доверенности со стороны пациента.

Одним из прав пациента является его право на ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также на получение на основании такой документации консультации у других специалистов (ч.4 ст.22 ФЗ №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). В соответствии с ч.5 ст.22 ФЗ №323-ФЗ пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов.

Таким образом, для получения консультации (в том числе по качеству оказанной помощи) пациент либо его представители по доверенности должны обратиться с письменным заявлением к администрации медицинской организации о предоставлении им медицинской документации (копий и выписок).

Кроме того, действующее законодательство предусматривает проведение экспертизы качества медицинской помощи внештатным экспертом в рамках обязательного медицинского страхования. Поводом для внеплановой проверки может служить, в том числе, жалоба застрахованного. В этом случае страховой медицинской организацией назначается эксперт из реестра, запрашиваются медицинские документы для проведения указанным экспертом экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП). Результаты ЭКМП в этом случае по просьбе застрахованного могут быть доведены до его сведения.

Таким образом, действия администрации правомерны. Пациент или его родственники (при наличии письменной доверенности) вправе лично обратиться с письменным заявлением к администрации медицинской организации о предоставлении медицинской документации (копий, выписок) и затем получить по ней необходимую ему (им) консультацию. Второй вариант – пациенту или его родственникам (при наличии доверенности) обратиться с жалобой в свою страховую медицинскую организацию для назначения внеплановой экспертизы качества медицинской помощи и дальнейшего ознакомления с её результатами. В этом случае эксперта назначает страховая компания, поручение экспертизы конкретному эксперту по требованию застрахованного законодательством не предусмотрено.

## **Блок 6. Управление здравоохранением (УК-5, ОПК-5, ПК-1)**

### **Практико-ориентированное задание**

Николай С., проработав в медицинской страховой компании около года в должности экономиста, был назначен на должность начальника отдела страхования. Николай С. имел хорошее базовое образование, знал иностранные языки, был коммуникабелен, энергичен, исполнительен. За время работы в компании он очень вырос как специалист, продемонстрировав незаурядные способности. Однако первый же рабочий день Николая С. в качестве руководителя не удался. В целом коллектив встретил его доброжелательно, но некоторые сотрудники демонстративно отказались признать нового руководителя. В ответ на просьбу Николая С., которую он адресовал всем работникам отдела, о представлении ему для ознакомления отчетов о работе за минувший месяц одна из сотрудниц заявила следующее: "Я работаю в отделе десять лет. Ваш предшественник на посту руководителя отдела, Иван Михайлович, которого мы недавно с почестями проводили на пенсию, никогда не проверял мою работу. Он всегда был уверен в моей квалификации и исполнительности. За работу, которую я выполняла в эти годы, меня неоднократно поощряли. Недоверие ко мне как к специалисту с Вашей стороны меня оскорбляет".

Какие ошибки допустил Николай С.? Каковы должны быть его дальнейшие действия?

### **Эталон ответа**

*Николай С. допустил ошибки, связанные с незнанием социально-психологических аспектов управления, а именно:*

1. Николай С. начал свою работу в коллективе с выполнения самой «чувствительной» для подчиненных функций – функции контроля. Даже длительно работавшему в коллективе руководителю сложно эффективно выполнять эту функцию, не говоря уже о новичке (см. тему «Контроль исполнения решений»).

2. Николай С. попытался реализовать функцию контроля в подчеркнуто открытой форме, чем продемонстрировал коллективу весь объем своей формальной власти руководителя над подчиненными. В результате он столкнулся с тем, что его подчиненные также продемонстрировали ему свою власть, отказавшись выполнять его требования (см. тему «Социально-психологическое взаимодействие руководителя и коллектива»).

При этом Николай С. преследовал благие цели: ему просто была нужна информация о ходе дел в подразделении, чтобы иметь возможность принимать необходимые управленческие решения. Однако использованный им способ получения информации оказался в данной ситуации неприемлемым. Выход (как и в большинстве конфликтных ситуаций) в повышении эффективности коммуникационного взаимодействия: Николай С. должен просто тактично разъяснить работникам цели своего требования. Если он этого не сделает, а, наоборот, попытается получить информацию, используя давление, принуждение, то произойдет разрастание конфликта, имеющего дисфункциональные последствия.

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (отлично)	Средний уровень (хорошо)	Низкий уровень (удовлетворительно)	неудовлетворительно
УК-5	<p><u>Умеет</u> самостоятельно и аргументировано оценить ситуацию на предмет соответствия этическим нормам при решении практических задач</p> <p><u>Владеет</u> и применяет этические нормы при решении практических задач</p>	<p><u>Умеет</u> оценить ситуацию на предмет соответствия этическим нормам при решении практических задач, <u>однако затрудняется обосновать свою позицию</u></p> <p><u>Владеет</u> навыками применения этических норм в решении практических задач, но затрудняется в обосновании своей позиции</p>	<p><u>Умеет</u> с помощью преподавателя оценить ситуацию на предмет соответствия этическим нормам при решении практических задач</p> <p><u>Владеет</u> навыками применения этических норм в решении практических задач, однако, реализует указанные навыки только с помощью преподавателя</p>	<p><u>Не умеет</u> оценить ситуацию на предмет соответствия этическим нормам при решении практических задач</p> <p><u>Не владеет</u> навыками самостоятельного применения этических норм при решении практических задач</p>
ОПК-5	<p><u>Умеет</u> самостоятельно и без ошибок использовать разработанные методы и методики, направленные на сохранение здоровья населения и улучшение качества жизни человека</p> <p><u>Владеет</u> методами и методиками, направленными на сохранение здоровья населения и улучшение качества жизни человека</p>	<p><u>Умеет</u> самостоятельно использовать разработанные методы и методики, направленные на сохранение здоровья населения и улучшение качества жизни человека, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> методами и методиками, направленными на сохранение здоровья населения и улучшение качества жизни человека при решении практических задач, но совершает отдельные</p>	<p><u>Умеет</u> использовать под руководством преподавателя разработанные методы и методики, направленные на сохранение здоровья населения и улучшение качества жизни человека</p> <p><u>Владеет</u> методами и методиками, направленными на сохранение здоровья населения и улучшение качества жизни человека, однако, реализует указанные навыки только с помощью препода-</p>	<p><u>Не умеет</u> использовать разработанные методы и методики, направленные на сохранение здоровья населения и улучшение качества жизни человека</p> <p><u>Не владеет</u> навыками самостоятельного использования методов и методик, направленных на сохранение здоровья населения и улучшение каче-</p>

		ошибки	давателя	ства жизни чело- века
ПК-1	<p><b>Умеет</b> <u>самостоятельно и без ошибок</u> исследовать закономерности общественного здоровья, воздействие социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения, разработать стратегию и тактику здравоохранения, направления совершенствования медицинской помощи населению</p> <p><b>Владеет</b> навыками изучения закономерностей общественного здоровья, воздействия социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения, разработки стратегии и тактики здравоохранения, направлений совершенствования медицинской помощи населению</p>	<p><b>Умеет</b> <u>самостоятельно</u> исследовать закономерности общественного здоровья, воздействие социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения, разработать стратегию и тактику здравоохранения, направления совершенствования медицинской помощи населению, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b>Владеет</b> навыками изучения закономерностей общественного здоровья, воздействия социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения, разработки стратегии и тактики здравоохранения, направлений совершенствования медицинской помощи населению, но совершает отдельные ошибки</p>	<p><b>Умеет</b> <u>под руководством преподавателя</u> исследовать закономерности общественного здоровья, воздействие социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения, разработать стратегию и тактику здравоохранения, направления совершенствования медицинской помощи населению</p> <p><b>Владеет</b> навыками изучения закономерностей общественного здоровья, воздействия социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения, разработки стратегии и тактики здравоохранения, направлений совершенствования медицинской помощи населению, однако, реализует указанные навыки только с помощью преподавателя</p>	<p><b>Не умеет</b> исследовать закономерности общественного здоровья, воздействие социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения, разработать стратегию и тактику здравоохранения, направления совершенствования медицинской помощи населению</p> <p><b>Не владеет</b> навыками изучения закономерностей общественного здоровья, воздействия социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения, разработки стратегии и тактики здравоохранения, направлений совершенствования медицинской помощи населению</p>

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Количество практико-ориентированных заданий, предполагающих оценку уровня формирования компетенции – 20. В билете -1 задание. Комплекты практико-ориентированных заданий ежегодно обновляются. На подготовку по практико-ориентированному заданию аспиранту дается 40 мин, продолжительность ответа на билет – 10 мин.

## 2.2. Оценочное средство: комплект вопросов для собеседования.

### 2.2.1. Содержание

#### Перечень вопросов для собеседования (УК-5, ОПК-5, ПК-1):

1. Социальная медицина и организация здравоохранения как наука. Возникновение и развитие ее в России и зарубежных странах. Роль Н.А. Семашко, З.П. Соловьева.
2. Медико-санитарная помощь в дореволюционной России.

3. Земская медицина.
4. Пироговское общество и Пироговские съезды.
5. Городская медицина. Фабрично-заводская медицина. Борьба общественности за охрану здоровья рабочих и социальное страхование.
6. Основные этапы развития системы здравоохранения в советский период.
7. Современные тенденции состояния здоровья населения России. Концепция развития здравоохранения в России.
8. Основные причины реформ в здравоохранении. Финансирование здравоохранения как ключевая проблема его реформирования.
9. Стратегия охраны здоровья населения России.
10. Основные принципы здравоохранения в РФ, отраслевая структура.
11. Принципы этапности в организации лечебно-профилактической помощи населению.
12. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан.
13. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан. Раздел «Медицинская деятельность по планированию семьи и регулированию репродуктивной функции человека».
14. Современные проблемы зарубежного здравоохранения, пути их решения.
15. Современные медико-социальные проблемы охраны здоровья детей.
16. Организация первичной медико-санитарной помощи.
17. Занятие медицинской деятельностью. Понятие врачебной этики, основные аспекты ее в историческом развитии. Клятва врача России. Права, обязанности врача. Лечащий врач.
18. Семейный врач: понятие, модели организации его работы. Опыт за рубежом и в России.
19. Проблемы соотношения социального и биологического в здоровье населения. Социальная сущность здоровья.
20. Рынок общественного здоровья.
21. Социально-гигиенические факторы риска нарушения общественного здоровья.
22. Показатели здоровья населения. Методы изучения, состояния, влияния факторов.
23. Медицинская демография: понятие, современные проблемы воспроизводства населения в РФ и других странах мира.
24. Общественное здоровье: статика населения, методы изучения и оценка показателей ее в РФ и других странах мира.
25. Динамика населения. Виды движения населения, их значение для организации здравоохранения.
26. Общественное здоровье: рождаемость (методика изучения, показатели, социально-гигиенические факторы, определяющие ее уровни).
27. Смертность населения: социально-гигиенические факторы, определяющие уровни смертности населения, методика изучения.
28. Младенческая смертность: понятие, методика расчета показателей, уровни, проблема.
29. Смертность новорожденных: методика изучения, причины, уровни.
30. Материнская смертность: понятие, причины, уровни.
31. Общественное здоровье: заболеваемость по данным обращаемости. Методика изучения, учетные документы, показатели первичной заболеваемости и распространенности.
32. Заболеваемость острыми инфекционными болезнями: методика изучения, ее сравнительная характеристика, учетные документы, показатели.
33. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности: методика изучения, уровни и определяющие ее факторы.
34. Заболеваемость населения по данным медицинского осмотра: методика расчета и анализа показателей.
34. Общественное здоровье: заболеваемость по данным о причинах смерти, методика изучения, учетная документация.
35. Инвалидность: ее виды, группы, методика расчета показателей. Инвалидность с детства. Медицинская и социальная помощь.

36. Понятие о санитарной статистике. Использование в социальной медицине и здравоохранении. Роль земских врачей в становлении и развитии санитарной статистики.
37. Относительные показатели: виды, их определение, методы расчета, графическое изображение. Использование относительных величин в работе участкового терапевта (педиатра).
38. Средние величины: их виды, методика расчета, оценка достоверности их разности, сфера применения в работе врача.
39. Характеристика разнообразия изучаемого признака. Сигма.
40. Методы оценки взаимодействия факторов: метод нормирования интенсивных показателей.
41. Коэффициент корреляции: понятие, его значение, методика оценки.
42. Методы сравнения различных статистических совокупностей.
43. Метод стандартизации.
44. Методы оценки достоверности относительных и средних величин.
45. Прогнозирование показателей здоровья населения методом экстраполяции.
46. Динамические ряды. Методика анализа, применение.
47. Методика организации статистического исследования.
48. Методика социально-гигиенического исследования: Характеристика программы наблюдения и разработки материала.
49. Методы отбора материала для статистического исследования.
50. Методы, используемые социальной медициной для сбора информации: наблюдение, документальный, опрос.
51. Статистические таблицы: виды, методика разработки, назначение.
52. Статистическая классификация болезней, травм, причин смерти: основные принципы построения, ее назначение в работе врача, методика работы с ней.
53. Графическое изображение в статистике, применение в работе участкового врача.
54. Основные лечебно-профилактические учреждения (объединенная больница, поликлиника, стационар).
55. Управление объединенной больницей: функции главного врача и его заместителей, организация работы советов больничного, медицинских сестер и общественного.
56. Особенности организации амбулаторно-поликлинической помощи: типы ЛПУ, принципы работы, задачи, структура, штаты.
57. Организационные формы работы поликлиники: стационар на дому, дневной стационар.
58. Система организации скорой медицинской помощи населению РФ.
59. Организация специализированной помощи населению: типы учреждений, штаты, диагностический центр.
60. Центры (отделения) восстановительного лечения. Реабилитация как медико-социальная проблема.
61. Областные медицинские учреждения (областная клиническая больница, диспансеры) как центры по оказанию высококвалифицированной специализированной медицинской помощи населению.
62. Диспансерный метод профилактики. Его место в организации медицинской помощи населению.
63. Организация диспансерного наблюдения беременных в женской консультации, показатели состояния его эффективности. Роль участкового терапевта.
64. Объединенный родильный дом: его функции, структура, управление. Врач-неонатолог.
65. Центр планирования семьи.
66. Медико-социальное значение важнейших неэпидемических болезней и организация помощи при них (на примере кардиологической службы).
67. Организация медико-санитарной помощи сельскому населению: основные принципы, управление.

68. Управление здравоохранением сельского района: функции главного врача, его заместителей и главных специалистов района.
69. Центральная районная больница: структура, функции.
70. Сельский врачебный участок: структура, штаты, организация работы.
71. Фельдшерско-акушерский пункт: функции, штаты, организация работы по охране здоровья детей.
72. Организация акушерско-гинекологической помощи женщинам в сельской местности: роль областной, центральной, районной и участковой больниц, фельдшерско-акушерского пункта.
73. Врачебная комиссия государственного (муниципального) ЛПУ.
74. Заместитель руководителя государственного (муниципального) ЛПУ по экспертизе временной нетрудоспособности.
75. Порядок оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.
76. Порядок оформления временной нетрудоспособности справками.
77. Порядок учета и хранения документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.
78. Экспертиза временной нетрудоспособности в связи с травмами.
79. Экспертиза временной нетрудоспособности в связи с санаторно-курортным лечением, карантинном.
80. Экспертиза временной нетрудоспособности в связи с уходом за больным.
81. Экспертиза временной нетрудоспособности в связи с беременностью, родами, абортom.
82. Организация экспертизы стойкой утраты трудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях. МСЭК.
83. Семья: показатели ее здоровья.
84. Медико-социальное исследование семьи: демографическая характеристика ее.
85. Медико-социальное исследование семьи: методика оценки репродуктивной установки супругов.
86. Образ жизни населения: понятие и факторы формирования его, влияние на здоровье.
87. Медицинская активность населения: понятие, методика изучения и оценки.
88. Пропаганда здорового образа жизни: основные принципы, методы и средства, показатели эффективности.
89. Экспертная оценка деятельности ЛПУ: ее уровни, технология.
90. Вневедомственная экспертиза качества и эффективности работы ЛПУ.
91. Методы экспертных оценок.
92. Коллективные методы экспертной оценки работы ЛПУ.
93. Качество медицинской помощи: понятие, проблемы, пути решения.
94. Оценка качества работы ЛПУ: показатель «Уровень качества».
95. Годовой отчет ЛПУ: назначение, структура, исходная документация, методика анализа.
96. Показатели деятельности поликлиники: методика расчета и анализа годового отчета, критерии оценки качества.
97. Показатели деятельности стационара больницы (анализ годового отчета).
98. Показатели деятельности детской поликлиники: методика расчета и оценки их, модель оценки конечных результатов.
99. Показатели деятельности женской консультации, критерии качества. Модель конечных результатов.
100. Модель конечных результатов деятельности участкового терапевта (педиатра, акушера-гинеколога, хирурга).
101. Методика расчета и анализа показателей эффективности здравоохранения.
102. Экономика здравоохранения: критерии экономической эффективности.
103. Анализ экономической эффективности здравоохранения: показатели, методика, экономический ущерб и эффект.
104. История медицинского страхования граждан РФ.

105. Правовые основы медицинского страхования граждан РФ.
106. Закон РФ «О медицинском страховании граждан РФ»: экономические основы медицинского страхования.
107. Фонды обязательного медицинского страхования.
108. Система медицинского страхования: субъекты и их функции.
109. Обязательное медицинское страхование: взаимоотношения субъектов медицинского страхования.
110. Система медицинского страхования: деятельность страховых медицинских организаций.
111. Система медицинского страхования: базовая программа обязательного медицинского страхования.
112. Система медицинского страхования: деятельность медицинских учреждений в ней.
113. Лицензирование ЛПУ: оценка качественных показателей работы учреждения.
114. Федеральные и территориальные медико-экономические стандарты (понятие, методика составления, применение).
115. Применение ЭВМ в здравоохранении. АСУ. АРМ. Федеральная программа «Информатизация здравоохранения России». Мониторинг здоровья.
116. Методика постановки задач для ЭВМ.
117. Экономика здравоохранения как наука: понятие, задачи, методы, значение в медицинской практике.
118. Рыночные отношения в здравоохранении.
119. Медицинская услуга как товар.
120. Новый хозяйственный механизм в здравоохранении: его сущность, цели.
121. НХМ: территориально-медицинское объединение, его функции, организация работы.
122. Экономические формы работы ЛПУ: бригадный метод, бригадный подряд, хозрасчетные формы, аренда и приватизация, лизинг.
123. Планирование здравоохранения.
124. Финансирование здравоохранения РФ.
125. Финансирование здравоохранения: внебюджетные источники.
126. Финансирование медицинской помощи в условиях страховой медицины.
127. Методика финансирования по статьям расхода (по смете).
128. Методика расчета потребности в финансировании ОМС в территории.
129. Страховой взнос на I жителя региона: методика расчета и оценки.
130. Методика расчета стоимости простой услуги.
131. Способы оплаты медицинской помощи. КСГ.
132. Методика расчета средней стоимости пролеченного больного.
133. Основы маркетинга.
134. Маркетинг в здравоохранении.
135. Закон РФ «О рекламе». Методика рекламной деятельности в здравоохранении.
136. Инновационная деятельность в здравоохранении.
137. Менеджмент в здравоохранении.
138. Национальный проект «Здоровье» Основные направления его реализации.
139. Международное сотрудничество в области здравоохранения.
140. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ее структура, основные направления деятельности, место и значение ВОЗ в решении различных вопросов международного здравоохранения.
141. Анализ международного опыта формирования теорий здравоохранения и медицины (социал-дарвинизм; социальная экология; теория стресса и общего адаптационного синдрома; фрейдизм и психоаналитическая психосоматика; неогиппократизм; теория социальной дезадаптации; теория «порочного круга», конвергенция).
142. Участие профессиональных союзов, медицинских ассоциаций и других общественных организаций в деятельности здравоохранения.

143. Этика и психология бизнеса в здравоохранении.

144. Предпринимательство в здравоохранении. Сущность и организационно-правовые формы.

### **2.2.2. Критерии и шкала оценки**

Уровень знаний аспиранта оценивается на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Устанавливаются следующие критерии оценки результатов при сдаче зачета с оценкой:

- «отлично» - аспирант дает развернутый ответ, который представляет собой связное, логичное, последовательное раскрытие поставленного вопроса, освещение различных научных связанных с ним концепций, широкое знание литературы. Аспирант должен обнаружить понимание материала, обоснованность суждений, способность применить полученные знания на практике, излагать материал последовательно с точки зрения логики предмета и норм литературного языка;

- «хорошо» - аспирант дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «отлично», но допускаются некоторые ошибки, которые исправляются самостоятельно, и некоторые недочеты в изложении вопроса;

- «удовлетворительно» - аспирант обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но излагает материал неполно и допускает неточности в ответе; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого;

- «неудовлетворительно» - аспирант обнаруживает незнание большей части проблем, связанных с изучением вопроса; допускает ошибки в ответе, искажает смысл текста, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Данная оценка отмечает такие недостатки в подготовке аспиранта, которые являются серьезным препятствием к успешной профессиональной и научной деятельности.

### **3. Критерии получения обучающимся оценки за экзамен по дисциплине.**

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена.

Экзамен является заключительным этапом процесса формирования компетенции аспиранта при изучении дисциплины и имеет целью проверку и оценку знаний аспирантов по теории и применению полученных знаний, умений и навыков при решении задач.

Условием допуска обучающегося к экзамену является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Экзамен оценивается оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» исходя из оценок за выполнение практико-ориентированного задания и собеседование, как среднее арифметическое. Для положительной итоговой оценки обязательным является получение положительных оценок на обоих этапах экзамена.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

(ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России)

Приложение № 2  
к рабочей программе дисциплины  
«Общественное здоровье и здравоохранение»

**ПРОГРАММА  
кандидатского экзамена  
по специальной дисциплине отрасли науки  
«Общественное здоровье и здравоохранение»**

**Научная специальность 14.02.03 Общественное здоровье и здравоохранение  
(медицинские науки)**

**Уровень высшего образования:** подготовка кадров высшей квалификации

**Тип образовательной программы:** программа подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре

**Направление подготовки 32.06.01 Медико-профилактическое дело**

**Направленность подготовки:** Общественное здоровье и здравоохранение

**Квалификация выпускника:** Исследователь. Преподаватель-исследователь.

**Код дисциплины:** Б1.В.ОД.1

Программа кандидатского экзамена составлена на основании:

- Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Постановления Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней»;
- Приказа Минобрнауки России от 19.11.2013 г. № 1259 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре)»;
- Приказа Минобрнауки России от 28.03.2014 г. № 247 «Об утверждении Порядка прикрепления лиц для сдачи кандидатских экзаменов, сдачи кандидатских экзаменов и их перечня»;
- Федерального государственного образовательного стандарта по направлению подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре 32.06.01 Медико-профилактическое дело (утвержден Приказом Минобрнауки России от 03.09.2014 № 1199);
- Устава ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России, локальных нормативных актов;

## **1. Общие положения**

1.1. Кандидатский экзамен по специальной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение», завершает обучение по основной профессиональной образовательной программе высшего образования подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре и является обязательным.

1.2. Целью кандидатского экзамена по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» является установление уровня подготовленности к выполнению профессиональных задач и соответствия подготовки аспиранта (экстерна) федеральным государственным образовательным стандартам высшего образования, а также к самостоятельной научно-исследовательской и педагогической деятельности.

1.3. К кандидатскому экзамену допускается аспирант, выполнивший в полном объеме индивидуальный план подготовки и успешно завершивший освоение основной образовательной программы по направлению 32.06.01 Медико-профилактическое дело, направленности «Общественное здоровье и здравоохранение», разработанной Академией в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

1.4. К кандидатскому экзамену допускаются экстерны, зачисленные в академию для прохождения промежуточной аттестации.

1.5. Сдача кандидатского экзамена подтверждается выдаваемой на основании решения экзаменационной комиссии справкой об обучении или о периоде обучения установленного образца. Срок действия данной справки не ограничен.

## **2. Порядок проведения кандидатского экзамена по специальной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»**

2.1. Учебный план аспирантуры ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России по направлению подготовки и направленности утверждается ученым советом ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России.

2.2. Программа и требования к кандидатскому экзамену доводятся до сведения аспирантов (экстерна) не позднее, чем за полгода до даты его проведения.

2.3. Кандидатский экзамен по специальной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» принимает экзаменационная комиссия, состав которой утверждается ректором Академии.

2.4. Кандидатский экзамен проводится в 2 этапа: выполнение практико-ориентированных заданий, собеседование по вопросам.

2.5. Выполнение практико-ориентированных заданий (1 этап) позволяет оценить уровень владения специальными практическими умениями в рамках профессиональных компетенций в условиях приближенных к реальным, уровень практической профессиональной подготовки аспиранта, степень владения специальными методом ситуационного анализа и методиками. Практико-ориентированные задания моделируют типовые профессиональные ситуации, указывают на социально-медицинскую проблему, требующую решения. Выполнение заданий оценивается по пятибалльной системе.

2.6. Собеседование по вопросам (2 этап) позволяет оценить уровень теоретических знаний аспиранта. Собеседование проводится по экзаменационным билетам, составленным из вопросов, отражающих все разделы специальной дисциплины. Результат собеседования оценивается по пятибалльной системе.

2.7. Итоговая оценка за кандидатский экзамен суммируется из оценок 1 и 2 этапа, утверждается комиссионно и вносится в протокол кандидатского экзамена.

### **Критерии и шкала оценки**

Оценка «отлично» ставится, если аспирант (экстерн) обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой.

Оценка «хорошо» ставится аспиранту (экстерну), обнаружившему полные знания программного материала, успешно выполнившему предусмотренные программой задания, усвоившему основную литературу, предусмотренную программой.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает экзаменуемый, обнаруживший знания основного программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справившийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется экзаменуемому, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

### **3. Требования к сдаче кандидатского экзамена по специальной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»**

Целью кандидатского экзамена по специальной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» является оценка сформированности компетенций, необходимых для осуществления профессиональной деятельности:

*универсальных компетенций (УК):*

- способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности (УК-5)
- общепрофессиональных компетенций (ОПК):*

- способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5)

*профессиональных компетенций (ПК):*

- способность и готовность к изучению закономерностей общественного здоровья, воздействия социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения с последующей разработкой стратегии и тактики здравоохранения, а также совершенствованию медицинской помощи населению (ПК-1)

**В ходе кандидатского экзамена аспиранты (экстерны) должны продемонстрировать:**  
**Знание:**

Основ законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения (УК-5; ПК-1).

Основных принципов управления и организации медицинской помощи населению (УК-5; ПК-1).

Основ организации страховой медицины в Российской Федерации, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире (УК-5; ПК-1).

Основ применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций (ОПК-5, ПК-1).

Показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психо-эмоциональные, профессиональные, генетические) (ОПК-5, ПК-1).

Методики расчета показателей медицинской статистики (ОПК-5, ПК-1).

Основ экономики, маркетинга, планирования и финансирования здравоохранения, менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности (ОПК-5, ПК-1).

Ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях (ПК-1).

**Умение:**

Планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи (УК-5; ОПК-5, ПК-1).

Участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической помощи с учетом его социально-профессиональной и возрастно-половой структуры (УК-5; ПК-1).

Использовать информацию о здоровье населения и деятельности медицинских организаций для предложения мероприятий по повышению качества и эффективности медико-профилактической помощи (ОПК-5, ПК-1).

**Владение:**

Оценками состояния общественного здоровья (ПК-1).

Применением методики анализа деятельности лечебно-профилактических учреждений (ПК-1).

Использованием гигиенического обучения и воспитания населения в интересах формирования здорового образа жизни, сохранения, укрепления здоровья и профилактики заболеваний (УК-5ПК-1).

**Перечень практических навыков:**

- Методика расчета и анализа деятельности лечебно-профилактических учреждений;
- Методика составления плана и программы медико-статистического исследования, обработки статистической информации;
- Методика расчета и оценки показателей здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения

#### **4. Программа кандидатского экзамена по специальной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»**

Теоретические основы охраны здоровья населения и здравоохранения, теории и концепции развития здравоохранения, важнейшие медико-социальные проблемы.

Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Эпидемиология – роль и место в системе медицинских знаний. Концепция причинно-следственных связей в медицине и здравоохранении. Концепция доказательной медицины. Исторические аспекты развития общественного здоровья и здравоохранения. Политика народонаселения в России и других странах. Мониторинг здоровья. Концепция создания государственной системы мониторинга здоровья. Понятие здоровья, его оценка, соци-

альная обусловленность. Болезнь: медицинские и социальные критерии. Важнейшие хронические неинфекционные заболевания как медико-социальная проблема. Факторы риска и этиология хронических неинфекционных заболеваний. Социально-экономические последствия хронических неинфекционных заболеваний. Алкоголизм, наркомании и токсикомании как медико-социальная проблема.

Общественное здоровье и методы его изучения, медицинская статистика. Здоровье человека как биологическая и социальная категория. Важнейшие медико-социальные проблемы и пути их решения. Основы медицинской статистики. Организация статистического исследования. Медицинская демография, значение демографических данных в практике здравоохранения. Статика и динамика населения. Переписи населения, методика их проведения. Тенденция к «постарению» населения как социальнотригигиеническая проблема. Социально-экономические и психологические аспекты долголетия. Прогнозирование основных демографических показателей здоровья населения. Методология прогнозирования, краткие и долгосрочные прогнозы. Общественное здоровье: схема изучения, источники информации, показатели, критерии, важнейшие группы факторов, определяющих общественное здоровье. Заболеваемость населения: понятие, виды. Роль государственной статистики заболеваемости в изучении состояния здоровья населения. Ежегодные государственные доклады о состоянии здоровья населения РФ. Организация статистического исследования: статистические величины; средние величины и разнообразие изучаемого признака. Оценка достоверности результатов исследования. Оценка значимости различия сравниваемых совокупностей. Корреляционный и регрессивный анализ. Динамический ряд и его анализ. Графический и табличный способы представления результатов исследования. Номенклатура и классификация болезней, история, современное состояние, значение для медицины в целом. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; основные принципы ее построения. Важнейшие данные о распространенности и динамике заболеваемости в России и других странах мира. Методика изучения заболеваемости населения.

Организация медицинской помощи населению, исследование качества медицинской помощи. Организационные основы оказания лечебно-профилактической помощи населению в Российской Федерации. Программа государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи. Оценка деятельности учреждений здравоохранения. Организация медицинской помощи по типу врача общей практики. Организация медицинской помощи сельскому населению. Организация амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению. Организация стационарной медицинской помощи населению. Организация скорой и неотложной медицинской помощи населению. Организация специализированной медицинской помощи населению. Организация восстановительного лечения и реабилитации. Диспансерный метод. Организация медицинской помощи женщинам и детям. Организация санаторно-курортной помощи населению РФ. Лекарственное обеспечение населения РФ и медицинских учреждений.

Теоретические, методические и организационные аспекты медицинских экспертиз. Организационно-правовые основы медицинских экспертиз. Организационные основы экспертизы временной нетрудоспособности. Организационные основы медико-социальной экспертизы. Организация медицинской помощи по типу врача общей практики. Организация медицинской помощи сельскому населению. Организация амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению. Организация стационарной медицинской помощи населению. Организация скорой и неотложной медицинской помощи населению. Организация специализированной медицинской помощи населению. Организация восстановительного лечения и реабилитации. Диспансерный метод. Организация медицинской помощи женщинам и детям. Организация санаторно-курортной помощи населению РФ. Лекарственное обеспечение населения РФ и медицинских учреждений.

Качество медицинской помощи: понятие, компоненты. Критерии медицинской помощи надлежащего качества. Модели управления качеством медицинской помощи. Стра-

тегия непрерывного улучшения качества медицинской помощи. Принципы системы управления качеством медицинской помощи. Виды контроля качества медицинской помощи. Правовые и организационные основы экспертизы качества медицинской помощи. Правовой статус врача-эксперта КМП. Финансовые санкции по результатам экспертизы качества медицинской помощи.

Теоретические, методические и организационные аспекты медицинского страхования населения. Организационно-правовые основы медицинского страхования в Российской Федерации. Организационно-правовые основы деятельности субъектов обязательного медицинского страхования. Финансово-экономическое взаимодействие субъектов системы ОМС. Организационно-правовые основы деятельности участников системы медицинского страхования: страховых медицинских организаций, Территориальных фондов обязательного медицинского страхования, Федерального фонда обязательного медицинского страхования. Организация работы медицинских учреждений, функционирующих на условиях обязательного медицинского страхования граждан. Документационная взаимосвязь и порядок взаимодействия субъектов системы обязательного медицинского страхования. Добровольное медицинское страхование граждан

Управление здравоохранением. Организационно-экономические основы управления здравоохранением в РФ. Основы стратегического планирования в здравоохранении. Задачи, принципы, этапы стратегического планирования. Понятие миссии организации. Реализация стратегии и ее основные компоненты: тактика, политика, процедуры, правила. Управление реализацией стратегического плана. Компоненты управленческой деятельности: объект, субъект и технология управления. Ресурсы медицинской организации и процесс производства медицинских услуг как объекты управления. Субъект управления: понятие, иерархические уровни управления, основные функции руководителей различных иерархических уровней. Принципы управления. Методы управления: организационно-распорядительные, экономические, социально-психологические. Особенности их использования в работе руководителя. Функции управления и их взаимосвязь. Управленческий цикл. Стили управления и их общая характеристика. Управление финансовыми ресурсами здравоохранения. Система контрольно-разрешительных механизмов в здравоохранении. Лицензирование как основной контрольно-разрешительный механизм. Стандартизация в здравоохранении: направления, цели и задачи, нормативно-правовые основы. Стандарты оказания медицинской помощи: виды, принципы разработки, внедрение. Протоколы ведения больных, клинико-экономические стандарты, медико-экономические стандарты. Отраслевые классификаторы простых, сложных и комплексных медицинских услуг.

## **5. Пример практико-ориентированного задания по специальной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»**

Прочитайте предложенную клиническую ситуацию и выполните задания.

Заболеваемость злокачественными новообразованиями в регионе N. за последние 5 лет представлена следующим образом: 2013 г. – 285,0; 2014 г. – 327,7; 2015 г. – 304,5; 2016 г. – 309,5; 2017 г.- 310,8 на 100 000 населения. В 2017 году было зарегистрировано 8797 новых случаев онкозаболеваний. В этом же году при профилактических осмотрах были выявлены 1055 больных онкозаболеваниями.

### **Задания:**

Охарактеризуйте заболеваемость злокачественными новообразованиями в регионе N. Объясните динамику показателя заболеваемости. Определите частоту заболеваний, выявленных при медосмотре. Объясните суть первичной и вторичной профилактики онкопатологии. Назовите возможные причины несвоевременного выявления злокачественных новообразований.

## **6. Вопросы для кандидатского экзамена по специальности «Общественное здоровье и здравоохранение»**

1. Организация здравоохранения и общественное здоровье как научная дисциплина и практическая специальность.
2. Исторические аспекты развития организации здравоохранения и общественного здоровья.
3. Исторические аспекты развития отечественной системы здравоохранения.
4. Эпидемиология - роль и место в системе медицинских знаний.
5. Концепция причинно-следственных связей в медицине и здравоохранении.
6. Концепция доказательной медицины.
7. Теоретические основы медико-биологической статистики.
8. Этапы медико-социального научного исследования.
9. Относительные величины и их анализ.
10. Вариационный ряд и его анализ. Средние величины.
11. Динамический ряд и его анализ.
12. Методы прогнозирования в здравоохранении.
13. Графический и табличный способы представления результатов исследования.
14. Медико-демографическая ситуация в России.
15. Показатели общественного здоровья населения.
16. Методика расчета и оценки основных демографических показателей.
17. Методика изучения репродуктивного здоровья населения.
18. Методика изучения отдельных видов заболеваемости.
19. Методика изучения инвалидности.
20. Медико-социальные аспекты отдельных инфекционных заболеваний (туберкулез, ЗППП, ВИЧ).
21. Важнейшие хронические неинфекционные заболевания как проблема общественного здоровья.
22. Международная статистическая классификация болезней, травм и причин смерти.
23. Здоровье и окружающая среда. Мероприятия по улучшению качества окружающей человека среды.
24. Медико-социальное значение профессиональных заболеваний.
25. Профилактика как система социально-экономических и медицинских мероприятий.
26. Методы и научные основы профилактики инфекционных заболеваний.
27. Социально-правовые аспекты ВИЧ-инфекции.
28. Федеральные и региональные программы укрепления здоровья населения.
29. Диспансеризация населения как основа профилактической помощи.
30. Пропаганда здорового образа жизни.
31. Никотиновая, алкогольная и наркотическая зависимости.
32. Исторические аспекты и современные проблемы реформирования здравоохранения в России.
33. Приоритетный национальный проект «Здоровье» — роль в реформировании здравоохранения.
34. Последствия реформ здравоохранения на их разных этапах в России.
35. Системы здравоохранения, существующие в мире.
36. Первичная медико-санитарная помощь.
37. Организация медицинской помощи по типу врача общей практики.
38. Организация стационарной помощи населению.
39. Организация скорой и неотложной помощи населению.

40. Организация специализированной медицинской помощи населению.
41. Организация акушерско-гинекологической помощи.
42. Организация лечебно-профилактической помощи детям.
43. Организация восстановительного лечения
44. Теоретические основы науки управления. Субъект и объект управления.
45. Технология современного управления здравоохранением.
46. Медицинская организация как сложная открытая система.
47. Коммуникации как функция управления.
48. Принятие управленческого решения.
49. Стратегический менеджмент.
50. Мотивация как функция управления.
51. Контроль как функция управления.
52. Управление кадровыми ресурсами учреждения здравоохранения.
53. Основные виды управленческих документов учреждения здравоохранения и правила их оформления. Организация документооборота в учреждении здравоохранения.
54. Власть и влияние в трудовом коллективе.
55. Стили и модели лидерства.
56. Система подготовки кадров для здравоохранения. Номенклатура специальностей и должностей медицинских работников.
57. Правовые и организационные основы сертификации медицинских кадров.
58. Управление материальными ресурсами здравоохранения.
59. Управление финансовыми ресурсами здравоохранения.
60. Управление информационными ресурсами здравоохранения.
61. Методы экспертных оценок в здравоохранении.
62. Основные понятия в сфере управления качеством медицинской помощи. Стратегия непрерывного повышения качества
63. Методология экспертизы качества медицинской помощи.
64. Лицензирование медицинской деятельности: правовые и организационные основы.
65. Эксперт качества медицинской помощи.
66. Методика расчета показателей качества медицинской помощи.
67. Стандартизация в здравоохранении.
68. Управление переменами в медицинской организации.
69. Управление конфликтами и стрессами в медицинской организации.
70. Сущность и основные понятия маркетинга.
71. Анализ рынка медицинских услуг с позиций маркетинга.
72. Разработка медицинской услуги.
73. Основные формы и методы продвижения товаров и услуг, стимулирование сбыта.
74. Экономическая теория: предмет, методология, связи с другими гуманитарными науками. Экономические цели общества.
75. Функционирование хозяйства страны на макроэкономическом уровне.
76. Экономический рост и его значение для благосостояния страны.
77. Здравоохранение в системе рыночных отношений.
78. Функции государства в системе экономических отношений в здравоохранении.
79. Источники и методы финансирования здравоохранения Российской Федерации.
80. Финансово-экономическое взаимодействие субъектов системы ОМС.
81. Программа государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи.
82. Лекарственная помощь населению Российской Федерации.

83. Методология ценообразования в здравоохранении.
84. Правовые и организационные основы предоставления платных медицинских услуг.
85. Анализ деятельности медицинской организации.
86. Методика организации и проведения клинико-экономического исследования. Методы клинико-экономического анализа.
87. Социология медицины в системе научного знания.
88. Нормы и система права. Нормативно-правовые акты: понятие, виды, систематизация.
89. Понятие и виды правонарушения. Юридическая ответственность: понятие, основания, виды.
90. Конституция РФ, ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» - нормативно-правовые акты, создающие правовую основу охраны здоровья граждан в РФ.
91. Правовые основы организации охраны здоровья граждан в РФ.
92. Права отдельных групп населения в области охраны здоровья.
93. Права граждан при оказании медико-социальной помощи (права пациента).
94. Социально-правовая защита медицинских работников. Права медицинских работников.
95. Правовые основы медицинской экспертизы.
96. Дисциплина труда в медицинских организациях.
97. Правовые основы медицинского страхования в Российской Федерации.
98. Трудовые правоотношения в учреждениях здравоохранения.
99. Защита трудовых прав медицинских работников
100. Компьютерные программы, используемые в практическом Здравоохранении. Здравоохранение в зарубежных странах.
101. Между народное сотрудничество в области здравоохранения.
102. Всемирная Организация Здравоохранения: структура, функции, направления деятельности.

## УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

### Перечень учебной литературы

*а) основная литература:*

3. Общественное здоровье и здравоохранение : национальное руководство / О. Ю. Александрова [и др.] ; редкол.: В. И. Стародубов [и др.] ; Рос. о-во организаторов здравоохранения и обществ. здоровья, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 619 с. - (Национальные руководства). - Текст : непосредственный.  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429099.html> (дата обращения 19.05.2020).
4. Здравоохранение и общественное здоровье : учебник : для использования в образовательных учреждениях, реализующих программы дополнительного профессионального образования по направлению подготовки 31.08.71 "Организация здравоохранения и общественное здоровье" / под ред. проф. В. И. Стародубова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 400 с. - (Учебники и учебные пособия).

охранения и общественное здоровье" : [гриф] / Г. Н. Царик [и др.] ; под ред. Г. Н. Царик. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 910 с. - Текст : непосредственный.  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443279.html> (дата обращения 19.05.2020).

*б) дополнительная литература:*

14. Дорошенко Г. В. Менеджмент в здравоохранении : учебное пособие : [гриф] МО РФ / Г. В. Дорошенко, Н. И. Литвинова. - М. : ФОРУМ-ИНТРА-М, 2005. - 92 с. : ил. - (Профессиональное образование). - Текст : непосредственный.
15. Организация здравоохранения и общественное здоровье : методические разработки для клинических интернов / ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения и соц. развития, Фак. доп. и послевуз. проф. образования, Каф. орг. здравоохранения и обществ. здоровья ; сост. Е. К. Баклушина [и др.] ; рец. С. Е. Ушакова. - Иваново : [б. и.], 2012. - 36 с. - Текст : электронный // Электронная библиотека ИВГМА : [сайт]. – URL: <http://libisma.ru>
16. Щепин О.П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник : для системы послевузовского профессионального образования врачей по специальности "Общественное здоровье и здравоохранение" : [гриф] / О. П. Щепин, В. А. Медик ; М-во образования и науки РФ, ФГУ Федер. ин-т развития образования. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 591 с. - (Послевузовское образование). – Текст : непосредственный.  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422168.html> (дата обращения 14.05.2020).  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970422168.html> (дата обращения 14.05.2020).
17. Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения / Г. А. Александрова [и др.] ; под ред.: О. П. Щепина, В. А. Медика. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 376 с. – Текст : непосредственный.  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417126.html> (дата обращения 14.05.2020).  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417126.html> (дата обращения 14.05.2020).
18. Медицина, основанная на доказательствах = Evidence-based medicine : учебное пособие для системы последиplomного образования врачей : [гриф] / Ш. Е. Страус [и др.] ; пер. с англ. под ред. В. В. Власова, К. И. Сайткулова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 309 с.– Текст : непосредственный.
19. Медицинская профилактика. Современные технологии : руководство / Г. П. Сквирская [и др.] ; под ред. А. И. Вялкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 231 с. – Текст : непосредственный.

20. Гундаров И. А. Профилактическая медицина на рубеже веков : от факторов риска - к резервам здоровья и социальной профилактике / И. А. Гундаров, В. А. Полесский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 255 с. - Текст : непосредственный.  
То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438718.html> (дата обращения 14.05.2020).
21. Лисицын Ю.П. Медицина и здравоохранение XX-XXI веков : учебное пособие / Лисицын Ю.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 400 с. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420461.html> (дата обращения 14.05.2020).  
То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420461.html> (дата обращения 14.05.2020).
22. Леонов, С. А. Статистические методы анализа в здравоохранении : учебное пособие / Леонов С.А. ; Вайсман Д.Ш., Моравская С.В., Мирсков Ю.А. - Москва : Менеджер здравоохранения, 2011. - 172 с. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785903834112.html> (дата обращения: 22.05.2020).  
То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785903834112.html> (дата обращения 14.05.2020).
23. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право : учебное пособие в схемах и определениях : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Ю. Д. Сергеев, И. Ю. Григорьев, Ю. И. Григорьев ; под ред. Ю. Д. Сергеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 247 с. - Текст : непосредственный.  
То же. - 2008. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407561.html> (дата обращения 14.05.2020).  
То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970407561.html> (дата обращения 14.05.2020).
24. Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Т. В. Семеновой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449776.html> (дата обращения 14.05.2020).
25. Организация и технология нормирования труда в здравоохранении / В. М. Шипова ; под ред. Р. У. Хабриева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 312 с. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446317.html> (дата обращения 14.05.2020).
26. Организация работы стационарного отделения скорой медицинской помощи : методические рекомендации / С. Ф. Багненко [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 64 с. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. -

URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446737.html> (дата обращения 14.05.2020).

## **Перечень современных профессиональных баз данных (в том числе международные реферативные базы данных научных изданий) и информационные справочные системы**

### **Базы данных, архивы которых доступны без персональной регистрации**

- DOAJ: Directory of Open Access Journals (Директория журналов открытого доступа)
- Cambridge University Press Open Access Journals (Открытый архив журналов издательства Кембриджского издательства)
- Elsevier - Open Archives (Открытый архив издательства Эльзевир)
- Elsevier Open Access Journals (Открытый архив журналов издательства Эльзевир)
- Hindawi Publishing Corporation (Архив издательства журналов открытого доступа Хиндауи)
- Oxford University Press Open (Открытый архив издательства Оксфордского университета)
- КиберЛенинка
- GoogleScholar
- Справочно-правовая система «Консультант-Плюс»
- Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам»
- Официальный интернет портал правовой информации
- Сайт Президента РФ
- Сайт Правительства РФ
- Сайт Государственной Думы РФ
- Справочно-правовая система «Гарант»
- Федеральная служба государственной статистики
- Российская газета
- Журнал «Образование и право»

### **Базы данных, архивы которых доступны с персональной регистрацией**

- Научная электронная библиотека, Российский индекс научного цитирования;
- Электронный каталог ИвГМА;
- Электронная библиотека ИвГМА.

### **Базы данных, архивы которых доступны по подписке ИвГМА**

ЭБС Консультант студента;

ЭБС Консультант врача;

Scopus;

Web of science;

Elsevier;

SpringerNature.

### **Комплект лицензионного программного обеспечения**

1. Microsoft Office
2. Microsoft Windows
3. Консультант +