



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Рабочая программа дисциплины	«Общественное здоровье и здравоохранение»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия
Квалификация (специальность)	Врач-челюстно-лицевой хирург
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
О.В. Медведева	д-р. мед. наук, профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	зав. кафедрой
Н.А. Афолина	канд. мед. наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент
Н.В. Чвырева	канд. мед. наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
О.М. Урясьев	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	зав. кафедрой
В.А. Кирюшин	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	зав. кафедрой

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
Протокол № 7 от 26.06.2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023 г.

Нормативная справка.

Рабочая программа дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия разработана в соответствии с:

ФГОС ВО	Приказ Минобрнауки России от 09.01.2023 № 18 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия"
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности	Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 19 ноября 2013 г. № 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры"

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения В результате изучения дисциплины студент должен:
УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	<p>Владеть: навыками организации и координации взаимодействия между сотрудниками организации, контроля и оценки эффективности их деятельности</p> <p>Уметь: анализировать источники пополнения кадрового состава в медицинских организациях</p> <p>Знать: системы управления человеческими ресурсами в условиях развития здравоохранения</p>
ПК-4 готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	<p>Владеть: методами сбора и статистического анализа информации для расчета и оценки основных показателей здоровья населения</p> <p>Уметь: выбрать методику медико-статистического анализа и расчета показателей здоровья взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций</p> <p>Знать: современные социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций (акушерско-гинекологический, педиатрический сельский врачебный участок)</p>
ПК-10 готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	<p>Владеть: навыками разработки и внедрения кадровой политики, планирования потребности в кадрах здравоохранения, оценки и подбора персонала, формами и методами обучения персонала</p> <p>Уметь: управлять формированием и использованием интеллектуально-креативных ресурсов медицинской организации, повышением производительности и деловой стратегии</p> <p>Знать: принципы и методы формирования кадровой политики, и её реализации в соответствии с выбранной стратегией развития медицинской организации</p>
ПК-11 готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	<p>Владеть: методикой расчета основных медико-статистических показателей оценки качества медицинской помощи</p> <p>Уметь: обосновать выбор основных медико-статистических показателей оценки качества медицинской помощи</p> <p>Знать: вопросы регламентации контроля оказания медицинской помощи на основе нормативных актов, формы и способы контроля качества и безопасности медицинской деятельности, организацию контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи</p>

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» относится к Базовой части Блока 1 Б1.Б.05 ОПОП ординатуры.

Целью освоения дисциплины является подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре, обеспечивающих решение профессиональных задач в процессе осуществления всех видов профессиональной деятельности путем формирования у обучающихся универсальных и профессиональных компетенций для усвоения организации, управления и экономики здравоохранения.

Требования к знаниям, умениям и готовностям обучающегося, необходимым для освоения данной дисциплины:

знать: законодательство в области охраны здоровья населения; методы сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья; принципы организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; методы управления деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений; медицинскую экспертизу; теорию менеджмента качества медицинской помощи; основные формы учетной и отчетной медицинской документации;

уметь: определять место и роль медицинских учреждений и врачей в решении вопросов организации и обеспечении медицинской помощи и профилактики; рассчитать и оценить показатели здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения; оформлять медицинскую документацию, организовать и проводить гигиеническое воспитание и пропаганду здорового образа жизни, обучение населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья; проводить экспертизу временной нетрудоспособности; соблюдать основные требования информационной безопасности; организовать проведение медицинской экспертизы

владеть: методологией и методикой обучения населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья; навыками применения основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; навыками ведения учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Трудоемкость дисциплины: в з.е. 4 / часа 144

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр			
		1	2	3	4
Контактная работа	54	54			
В том числе:	-	-	-	-	-
Лекции	6	6	-	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	-	-	-
Практические занятия (ПЗ)	48	48	-	-	-
Семинары (С)	-	-	-	-	-
Самостоятельная работа (всего)	54	54			
В том числе:	-	-	-	-	-
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям	10	10	-	-	-
Самостоятельное изучение тем	20	20	-	-	-
Реферат	24	24	-	-	-

...						
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)		экзамен 36	экзамен 36	-	-	-
Общая трудоемкость		час.	144	144	-	-
		з.е.	4	4	-	-

4. Содержание дисциплины

4.1 Контактная работа

Лекции

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
Семестр 1			
1.	1.	Гражданско-правовое регулирование прав потребителей при оказании медицинских услуг	2
4.	2.	Особенности услуг в здравоохранении	2
4.	3.	Основные категории и критерии качества медицинской помощи	2

Семинары, практические работы

№ раздела	№ семинара, ПР	Темы семинаров, практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
Семестр 1				
1.	1.	Права и обязанности граждан в области охраны здоровья. Права пациентов при получении медицинской помощи. Виды, формы и условия оказания медицинской помощи населению. Первичная медико-санитарная помощь. Маршрутизация пациентов	6	Тестирование, собеседование
1.	2.	Требования по обеспечению безопасности персональных данных пациентов и сведений, представляющих врачебную тайну. Информированное согласие, врачебные ошибки	6	Тестирование, собеседование
1.	3.	Гражданско-правовая и уголовная ответственность медицинских работников	6	Тестирование, собеседование, проверка решения ситуационных задач
1.	4.	Статистический учет в медицинской организации	6	Тестирование, собеседование, проверка решения ситуационных задач
2.	5.	Медицинская экспертиза. Экспертиза временной нетрудоспособности	6	Тестирование, собеседование, проверка решения ситуационных задач

№ раздела	№ семинара, ПР	Темы семинаров, практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
				задач
3.	6.	Медико-социальные проблемы наиболее распространенных и социально-значимых заболеваний	6	Собеседование
4.	7.	Менеджмент качества процессов медицинской организации. Контроль КМП как элемент системы управления КМП. Методы оценки качества медицинской помощи	6	Тестирование, собеседование, проверка решения ситуационных задач
4.	8.	Базовые принципы управления медицинской организацией. Стратегия пациентоориентированности. Конфликтные ситуации в процессе получения медицинской помощи: основные причины и способы разрешения. Управление ресурсами медицинской организации. Планирование, организация и контроль деятельности	6	Тестирование, собеседование

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

5.1 Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов	Вид контроля
1	2	3	4	5	6
1.	1.	Государственное регулирование охраны здоровья граждан. Правовое регулирование труда медицинских работников	Проработка учебного материала (по учебной и научной литературе), работа с тестами и вопросами для самопроверки, анализ статистических и фактических материалов, составление выводов на основе проведенного анализа, решение задач	10	Т, ЗС, С, Р
2.	1.	Охрана здоровья населения. Современные проблемы профилактики. Медицинская экспертиза	Проработка учебного материала (по учебной и научной литературе), работа с тестами и вопросами для самопроверки, анализ статистических и фактических материалов,	20	Т, ЗС, С, Р

			составление выводов на основе проведенного анализа, решение задач		
3.	1.	Важнейшие неинфекционные и инфекционные заболевания как медико-социальная проблема	Проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), работа с тестами и вопросами для самопроверки, анализ статистических и фактических материалов, составление выводов на основе проведенного анализа	10	T, C, P
4.	1.	Управление и экономика здравоохранения	Работа с нормативными документами и законодательной базой, предварительный анализ конкретных проблемных ситуаций, работа с тестами и вопросами для самопроверки, решение задач	14	T, ЗС, С, P
ИТОГО часов в семестре				54	

5.2 Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Условия и порядок формирования, и выдачи листков нетрудоспособности (в вопросах и ответах): учебное пособие для обучающихся по программам ординатуры / составители: О.В. Медведева, Т.В. Большова; Ю.Е. Попов; Н.В. Чвырева; ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. - Рязань: ОТСиОП, 2022. – 125 с.

2. Социальная медицина: учебник для вузов / А. В. Мартыненко [и др.]; под редакцией А. В. Мартыненко. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 375 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-10582-7. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/510946>.

3. Экономика и управление в здравоохранении: учебник и практикум для вузов / А. В. Решетников, Н. Г. Шамшурина, В. И. Шамшурин, К. Э. Соболев; под общей редакцией А. В. Решетникова. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 316 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12832-1. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/511863>.

4. Архангельский, В. Н. Демографическая политика. Оценка результативности: учебное пособие для вузов / В. Н. Архангельский, А. Е. Иванова, Л. Л. Рыбаковский; под редакцией Л. Л. Рыбаковского. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 251 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-06248-9. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/515627>.

5. Зелинская, Д. И. Инвалидность детского населения России (современные правовые и медико-социальные процессы): монография / Д. И. Зелинская, Р. Н. Терлецкая. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 194 с. — (Актуальные монографии). — ISBN 978-5-534-11775-2. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/518090>.

6. Фонд оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации

6.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой (компетенции (или её части))	Наименование оценочного средства
1.	Государственное регулирование охраны здоровья граждан. Правовое регулирование труда медицинских работников	ПК-4; ПК-10	Тестовые задания, вопросы для собеседования, ситуационные задачи
2.	Охрана здоровья населения. Современные проблемы профилактики. Медицинская экспертиза	ПК-10; ПК-11	Тестовые задания, вопросы для собеседования, ситуационные задачи
3.	Важнейшие неинфекционные и инфекционные заболевания как медико-социальная проблема	ПК-4; ПК-10	Тестовые задания, вопросы для собеседования
4.	Управление и экономика здравоохранения	УК-2; ПК-4; ПК-10	Тестовые задания, вопросы для собеседования, ситуационные задачи

6.2 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания:

Показатели оценивания	Критерии оценивания		
	Достаточный уровень (удовлетворительно)	Средний уровень (хорошо)	Высокий уровень (отлично)
УК-2 - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия			
Знать:	воспроизводит и объясняет основные понятия управления человеческими ресурсами	знает основные понятия системы управления человеческими ресурсами в условиях развития здравоохранения	свободно владеет знаниями системы управления человеческими ресурсами в условиях развития здравоохранения, способен корректно представить знания в письменной и устной форме
Уметь:	умеет использовать теоретические знания при объяснении анализа кадрового состава в	владеет навыками анализа кадрового состава в медицинских организациях в	самостоятельно анализировать источники пополнения кадрового состава в медицинских организациях,

	медицинских организациях	конкретных ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности	на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	владеет навыками организации и координации взаимодействия между сотрудниками организации	использует стандартные алгоритмы организации и координации взаимодействия между сотрудниками организации, контроля и оценки эффективности их деятельности, способен представлять результаты своей работы	интерпретирует приобретенные знания; способен использовать методы организации и координации взаимодействия между сотрудниками организации, контроля и оценки эффективности их деятельности
ПК-4 -готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков			
Знать:	воспроизводит и объясняет основные понятия современных социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации	знает основные понятия современных социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков	свободно владеет знаниями современных социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций (акушерско-гинекологический, педиатрический сельский врачебный участок), способен корректно представить знания в письменной и устной форме
Уметь:	умеет использовать теоретические знания при объяснении методик медико-статистического анализа и расчета показателей	владеет навыками медико-статистического анализа и расчета показателей здоровья взрослого населения и подростков	самостоятельно выбрать методику медико-статистического анализа и расчета показателей здоровья взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций, на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в

			нетипичных ситуациях
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	владеет навыками статистического анализа информации	использует стандартные алгоритмы сбора и статистического анализа информации для расчета и оценки основных показателей здоровья населения, способен представлять результаты своей работы	интерпретирует приобретенные знания; способен использовать методы сбора и статистического анализа информации для расчета и оценки основных показателей здоровья населения
ПК-10 - готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях			
Знать:	воспроизводит и объясняет основные понятия кадровой политики	знает основные понятия формирования кадровой политики, и её реализации	свободно владеет знаниями принципов и методов формирования кадровой политики, и её реализации в соответствии с выбранной стратегией развития медицинской организации, способен корректно представить знания в письменной и устной форме
Уметь:	умеет использовать теоретические знания при объяснении формирования ресурсов медицинской организации	владеет навыками формирования и использования интеллектуально-креативных ресурсов медицинской организации	самостоятельно управлять формированием и использованием интеллектуально-креативных ресурсов медицинской организации, повышением производительности и деловой стратегии, на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	владеет навыками планирования потребности в кадрах	использует стандартные алгоритмы разработки кадровой политики, планирования потребности в кадрах, способен представлять результаты своей работы	интерпретирует приобретенные знания; способен к разработке и внедрению кадровой политики, планированию потребности в кадрах здравоохранения, оценки и подбора персонала, формами и методами обучения персонала

ПК-11 - готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей			
Знать:	воспроизводит и объясняет основные понятия регламентации контроля оказания медицинской помощи	знает основные понятия регламентации контроля оказания медицинской помощи на основе нормативных актов, формы и способы контроля качества и безопасности медицинской деятельности	свободно владеет знаниями регламентации контроля оказания медицинской помощи на основе нормативных актов, формы и способы контроля качества и безопасности медицинской деятельности, организацию контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, способен корректно представить знания в письменной и устной форме
Уметь:	умеет использовать теоретические знания при объяснении основных медико-статистических показателей оценки качества медицинской помощи	владеет навыками обоснования основных медико-статистических показателей оценки качества медицинской помощи	самостоятельно обосновать выбор основных медико-статистических показателей оценки качества медицинской помощи, на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	владеет навыками расчета основных медико-статистических показателей оценки качества медицинской помощи	использует стандартные алгоритмы расчета основных медико-статистических показателей оценки качества медицинской помощи, способен представлять результаты своей работы	интерпретирует приобретенные знания; способен использовать методы расчета основных медико-статистических показателей оценки качества медицинской помощи

6.3. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

01. К правовой характеристике медицинского учреждения не относится признак...

- 1) наличия у медицинского учреждения оперативной самостоятельности в рамках определенной автономии
- 2) способности медицинского учреждения участвовать от своего имени в административных и иных правоотношениях
- 3) подчиненности органам управления общей и отраслевой компетенции
- 4) наличия положения о медицинском учреждении (устава медицинского учреждения)

02. Государственная функция охраны здоровья населения страны включает в себя здравоохранение в социально-организационном смысле...

- 1) как деятельность государства, направленную на обеспечение высокого уровня здоровья граждан
- 2) как систему медико-санитарных мероприятий, осуществляемых организациями здравоохранения
- 3) как отрасль, занимающуюся регулированием отношений в сфере здравоохранения и медицинского страхования
- 4) как систему научных знаний и практических мер, объединяемых целью распознавания, лечения и предупреждения болезней

03. К принципам охраны здоровья населения не относят...

- 1) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи
- 2) доступность и качество медицинской помощи
- 3) свободный выбор врача и медицинской организации
- 4) соблюдение врачебной тайны

04. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы:

- 1) исторический
- 2) статистический
- 3) экспериментальный
- 4) все вышеперечисленные.

05. Отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, регулирует...

- 1) закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 2) Европейская стратегия по достижению здоровья для всех
- 3) Всеобщая декларация прав человека
- 4) Европейская хартия по окружающей среде и охране здоровья

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Основные этапы и особенности развития отечественного здравоохранения новейшего времени.
2. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности (формы и уровни контроля).
3. Изучение заболеваемости по данным обращаемости населения в медицинские организации
4. Стратегические подходы к формированию и развитию государственной политики в здравоохранении.
5. Организация внутреннего контроля качества медицинской помощи

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его

излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. Транспортной прокуратурой возбуждено уголовное по факту смерти гражданина С, труп которого был обнаружен 14 февраля на вокзале г. Ивановска. Судебно-медицинская экспертиза установила, что смерть гражданина наступила от крупозно-гниной пневмонии. Расследованием установлено, что при жизни гражданин С. 11 февраля обращался с жалобами в ЦРБ, был сделан рентген. Помощи оказано не было, гражданин С. был доставлен на вокзал, с предложением самому добраться до областного центра, где ему смогут оказать более квалифицированную помощь.

Вопросы:

1. Что означает понятие «состав преступления»?
2. По какой статье Уголовного кодекса прокуратура возбудила дело?

Ответ к задаче 1.

1. Преступлением признается совершенное общественно опасное) деяние, запрещенное Уголовным кодексом РФ под угрозой наказания. Термин «деяние» предусматривает как активный (действие), так и пассивный (бездействие) способы совершения преступления. Дело возбуждено по ст. 125 УК РФ, ч. 2 - Неоказание помощи больному. Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда здоровью

Задача 2. В отделение реанимации поступила 9-летняя девочка после автодорожного происшествия. Состояние девочки было критическим, требовалась срочная операция. Врач Р. принимает решение оперировать девочку и в ходе операции удаляет селезенку. Через два часа разыскали мать девочки, которая заявила, что подаст в суд на врача, так как ее ребенка оперировали без ее согласия.

Вопросы:

1. Что означает экстренная медицинская помощь?
2. Разъясните смысл понятия «согласие гражданина на медицинскую помощь».
3. Права ли мать девочки?
4. Правильно ли поступил врач?

Ответ к задаче 2. 1. Статья 39 «Основ законодательства об охране здоровья граждан РФ» определяет скорую (экстренную) медицинскую помощь как состояние, требующее

срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, и заболеваниях) и осуществляемое безотлагательно.

2. Ст. 32 «Основ законодательства об охране здоровья граждан РФ» гласит, что необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является добровольное информированное согласие пациента. «Добровольное» означает, что дееспособный пациент самостоятельно, осознанно, без чьего-либо давления извне решает согласиться на медицинское вмешательство - операцию, диагностическое обследование и пр. «Информированное» означает, что пациент знает диагноз, ему разъяснили метод лечения, прогноз, связанные с медицинским вмешательством возможные риски и пр. Согласие на медицинское вмешательство в отношении лиц, не достигших возраста 15 лет, и граждан, признанных в установленном порядке недееспособными, дают их законные представители после ознакомления со всей необходимой информацией.

3. Мать девочки неправа. Врач должен был поступить в соответствии с ч. 2 ст. 32 «Основ законодательства об охране здоровья граждан РФ»: «В случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах больного решает консилиум, а при невозможности собрать консилиум - непосредственно лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных лиц МО и матери ребенка»

Задача 3. Сотрудник постоянно уклоняется от ответственности, переспрашивает, как следует выполнять текущую работу, но в результате все делает весьма старательно. Сотрудник работает в организации более полугода.

Вопросы:

1. Чем может быть вызвана эта ситуация?
2. Каковы Ваши действия?

Ответ к задаче 3. Подобное поведение может быть симптомом как проблем подчиненного, так и неэффективного руководства менеджера. В первом случае необходимо получить как можно больше сведений о подчиненном, в том числе и из первоисточника. Целесообразно подвергнуть тщательному анализу уровень компетентности и профессиональной пригодности подчиненного. Вместе с тем, причиной описанного поведения могут быть:

- свойства характера подчиненного, в том числе неуверенность в себе, а также недоверие к окружающим, в том числе к начальнику;
- желание найти «компромат» на начальника, используя его же указания с целью занятия вышестоящей должности.

С другой стороны, возможна ситуация, когда начальник не дает четких указаний или постоянно их меняет. Поступающие так менеджеры весьма часто склонны винить подчиненных в недоработках. Вполне возможно, что поведение подчиненного продиктовано попыткой избежать выговора со стороны такого начальника.

Задача 4. Вас назначили руководителем крупной многопрофильной больницы. Какие требования должны быть учтены менеджментом организации при формулировке миссии организации? Сформулируйте миссию крупной многопрофильной больницы.

Ответ к задаче 4. В отличие от цели, миссия организации не привязана к какому-то сроку и выражает устремленность на перспективу, стратегические приоритеты и социальную значимость деятельности организации. В процессе выработки формулировки миссии нужно ответить на три вопроса:

- 1) Чем занимается организация (какие услуги оказывает)?
- 2) Кому служит организация (кто является потребителем услуг)?
- 3) Как (в общих чертах) работает организация (принципы, культура организации, основные ценности)?

Задача 5. На основании имеющихся сведений рассчитайте средние стоимостные показатели затрат на одну койку, на один койко-день и одного пролеченного больного в

больницах разной мощности и пропускной способности. В таблице приведены показатели деятельности городской больницы и участковой больницы:

Значение показателя	Городская больница	Участковая больница
Среднегодовое число коек	750	100
Число пролеченных больных за год	37 500	667
Средняя длительность лечения (дни)	7	30
Сумма затрат за год (руб.)	9 272 800	166 600

Вопросы:

1. На основании имеющихся сведений рассчитайте средние стоимостные показатели затрат на одну койку, на один койко-день и одного пролеченного больного в больницах разной мощности и пропускной способности.

2. Сделайте выводы.

Ответ к задаче 5:

1. На содержание одной койки в городской больнице в течение года израсходовано 12 364 руб. против 1 666 руб. в участковой больнице. Средняя стоимость одного койко-дня в городском стационаре равна 35,3 руб., а в сельском - 8,3 руб. Средняя стоимость лечения в стационаре одного больного в городской больнице составила 247,3 руб. против 249,8 руб. в участковой больнице.

2. Более высокая стоимость лечения одного больного в участковой больнице обусловлена простым коек и длительными сроками лечения.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Примеры тем рефератов:

1. Характеристики механизма правового регулирования применительно к сфере медицинской деятельности

2. Элементы механизма правового регулирования в сфере медицинской деятельности

3. Управление персоналом и качество медицинской помощи.

4. Юридическая ответственность, правовые санкции.

5. Право на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при обследовании и лечении (врачебная тайна).

Критерии оценки рефератов:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется

иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему недостаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

6.4. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

6.4.1 Форма промежуточной аттестации в 1 семестре - экзамен

6.4.2 Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания экзамена

Экзамен проводится в виде тестирования, всего предусмотрено 60 тестовых заданий (общее количество тестовых заданий 90).

Критерии выставления оценок:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок 90-100 % заданий.

- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок 80-89 % заданий.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок 70-79 % заданий.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 69 % заданий.

6.4.3 Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации

Представлен в приложении №1

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература:

1. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик. - 4-е изд., перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7028-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470282.html>.

2. Элланский, Ю. Г. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. Г. Элланский и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-7435-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474358.html>.

3. Социальная медицина: учебник для вузов / А. В. Мартыненко [и др.]; под редакцией А. В. Мартыненко. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 375 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-10582-7. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/510946>.

4. Статистика в биомедицине, фармации и фармацевтике: учебное пособие для обучающихся в магистратуре, ординатуре, аспирантуре по обл.образования

«Здравоохранение и мед.науки»/Н.Н. Зубов, В.И. Кувакин, С.З. Умаров и др, под общ.редакцией И.А. Наркевича. – М.: КНОРУС, 2023. – 299 с.

7.2. Дополнительная учебная литература:

1. Условия и порядок формирования, и выдачи листков нетрудоспособности (в вопросах и ответах): учебное пособие для обучающихся по программам ординатуры / составители: О.В. Медведева, Т.В. Большова; Ю.Е. Попов; Н.В. Чвырева; ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. - Рязань: ОТСиОП, 2022. – 125 с.

2. Архангельский, В. Н. Демографическая политика. Оценка результативности: учебное пособие для вузов / В. Н. Архангельский, А. Е. Иванова, Л. Л. Рыбаковский; под редакцией Л. Л. Рыбаковского. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 251 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-06248-9. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/515627>.

3. Экономика и управление в здравоохранении: учебник и практикум для вузов / А. В. Решетников, Н. Г. Шамшурина, В. И. Шамшурин, К. Э. Соболев; под общей редакцией А. В. Решетникова. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 316 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12832-1. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/511863>.

4. Зелинская, Д. И. Инвалидность детского населения России (современные правовые и медико-социальные процессы): монография / Д. И. Зелинская, Р. Н. Терлецкая. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 194 с. — (Актуальные монографии). — ISBN 978-5-534-11775-2. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/518090>.

8.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

СПС «Консультант-плюс» - <http://www.consultant.ru/>

СПС «Гарант» - <http://www.garant.ru/>

СПС «Кодекс» - <http://www.kodeks.ru/>

8.2. Базы данных и информационно-справочные системы

Федеральный портал «Российское образование» - <http://www.edu.ru>

Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» - <http://www.window.edu.ru>

Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов - <http://fcior.edu.ru>

Федеральный правовой портал «Юридическая Россия» - <http://www.law.edu.ru>

9.Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (перечень программного обеспечения и информационно-справочных систем)

9.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

– Программное обеспечение Microsoft Office.

– Программный продукт Мой Офис Стандартный.

9.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. ЭБС «Консультант студента ВПО и СПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке www.studmedlib.ru и www.medcollegelib.ru соответственно.

2. Коллекция полнотекстовых книг по психологии ProQuest ebrary-Psychology and Social Work. Доступ предоставлен по ссылке <http://site.ebrary.com/lib/rzgm>.

3. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: www.scopus.com.

4. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>.

5. Коллекция книг ЭБС "Юрайт". Доступ предоставлен по ссылке «Юрайт» biblio-online.ru

6. Polpred.com. Обзор СМИ. Доступ на Polpred.com открыт со всех компьютеров библиотеки и внутренней сети. Для работы используйте ссылку <http://polpred.com>. После регистрации с компьютеров университета можно просматривать документы из дома.

7. Собственная электронная библиотека университета, в которой имеются полные тексты методических указаний преподавателей с июня 2012 года, осуществляется по ссылке <http://lib.local> и предоставляется авторизованному пользователю с компьютеров локальной сети университета.

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Представлены в приложении №2

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине:

Представлена в приложении № 3

12. Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Представлены в приложении №4

13. Аннотация рабочей программы дисциплины.

Представлена в приложении № 5

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
УК-2**

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные,
этнические, конфессиональные и культурные различия

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Тестовые задания: (верный ответ во всех тестах А)

- 1. Согласно конституции российской федерации, право на охрану здоровья и медицинскую помощь, это**
 - А. личные права и свободы человека и гражданина
 - Б. политические права и свободы человека и гражданина
 - В. социально-экономические права и свободы человека и гражданина
 - Г. культурные права и свободы человека и гражданина
- 2. Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи при угрозе жизни человека – это**
 - А. принцип охраны здоровья
 - Б. право граждан в сфере охраны здоровья
 - В. право медицинской организации
 - Г. социально-экономическое право
- 3. Маршрутизация — это**
 - А. инструмент внедрения порядков оказания медицинской помощи больным по профилям
 - Б. инструмент внедрения порядков оказания медицинской помощи больным по методикам лечения
 - В. распределение больных по медицинским организациям в пределах одной территории
 - Г. распределение больных по медицинским организациям по нескольким субъектам федерации
- 4. Если врач знает, что есть то или иное право пациента, но не знает, надо или нет соблюдать его в конкретной ситуации, то это вариант**
 - А. «закон не понят»
 - Б. «закон не читан»
 - В. «закон не писан»
 - Г. «закон понят, но не так»
- 5. Механизмом обеспечения государственных гарантий по объему предоставления медицинской помощи является реализация**
 - А. территориальной программы государственных гарантий
 - Б. договора ОМС
 - В. экспертизы качества медицинской помощи
 - Г. стратегии развития здравоохранения
- 6. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в следующих формах**
 - А. экстренной и неотложной

Б. стационарной и амбулаторной

В. экстренной и амбулаторной

Г. стационарной и неотложной

7. Объектом обязательного медицинского страхования является

А. страховой риск, связанный с возникновением страхового случая

Б. страховой случай

В. застрахованный гражданин

Г. заболевание

8. К видам медицинской помощи относится медицинская помощь

А. первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная

Б. амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, экстренная

В. экстренная, неотложная, плановая

Г. стационарная, плановая, внеплановая

9. К формам медицинской помощи относится медицинская помощь

А. экстренная, неотложная, плановая

Б. первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная

В. амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации

Г. амбулаторная, вне медицинской организации

ПК-4

готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Тестовые задания:

1. Согласно положениям ФЗ №323 комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг относится к термину

А. медицинская помощь

Б. медицинская реабилитация

В. медицинская деятельность

Г. медицинская услуга

2. Если персональные данные (пд) относятся к состоянию здоровья субъекта персональных данных, и их обработка необходима для защиты его жизни, здоровья, то эти данные относятся

А. к специальным категориям ПД

Б. к общим категориям ПД

В. к унифицированным категориям ПД

Г. к комплексным категориям ПД

3. Неверное утверждение

А. согласие пациента на медицинское вмешательство означает освобождение исполнителя медицинской услуги от ответственности за ненадлежащее ее оказание

Б. согласие пациента на медицинское вмешательство означает реализацию его права обладать информацией для принятия решения о вмешательстве

В. согласие на медицинское вмешательство оформляется письменно, в виде отдельного

документа, который подписывает пациент

- Г. согласие пациента на медицинское вмешательство является необходимым предварительным условием медицинского вмешательства

4. Сведения о застрахованном лице и об оказанной ему медицинской помощи относятся к информации

- А. ограниченного доступа
- Б. открытого доступа
- В. отсроченного доступа
- Г. накопленного доступа

5. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство пациентом является

- А. обязательным предварительным условием оказания медицинской помощи для всех пациентов
- Б. обязательным предварительным условием оказания медицинской помощи в спорных случаях
- В. обязательным предварительным условием получения выплат по листку нетрудоспособности
- Г. обязательным условием оказания медицинской помощи по экстренным показаниям

6. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, допускается при

- А. осуществлении государственного контроля качества медицинской помощи
- Б. наличии у пациента онкологического заболевания
- В. смерти пациента в стационаре
- Г. осуществлении медицинской помощи несовершеннолетним пациентам старше 18-ти лет

7. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина допускается в целях

- А. предотвращения массовых отравлений и поражений
- Б. повышения комплаентности лечения
- В. совершенствования статистического учета в медицинской организации
- Г. снижения не прямых медицинских расходов на лечение

8. В случае подтверждения наличия или отсутствия факта совершения «врачебной ошибки» данные сведения

- А. передаются в суд
- Б. передаются в медицинскую организацию по месту работы врача
- В. передаются в правоохранительные органы
- Г. передаются потерпевшей стороне

9. Врачебная ошибка квалифицируется

- А. как действие либо бездействие врача неправового характера
- Б. как административное правонарушение
- В. как гражданско-правовой проступок
- Г. как уголовное преступление

10. Состояние защищенности персональных данных, характеризуемое способностью пользователей, технических средств и информационных технологий обеспечить конфиденциальность, целостность и доступность персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных

- А. безопасность персональных данных
- Б. информационная система персональных данных
- В. контролируемое пространство обработки персональных данных
- Г. средства автоматизации персональных данных

11. При оказании медицинской помощи без письменного информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, нарушается права пациента

- А. на личную неприкосновенность и на информацию
- Б. на врачебную тайну и на информацию
- В. на личную неприкосновенность и на частную жизнь
- Г. на врачебную тайну и на личную неприкосновенность

ПК-10

готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Тестовые задания:

1. Неоказание врачом помощи больному - это

- А. уголовное преступление
- Б. дисциплинарный проступок
- В. административный проступок
- Г. гражданский проступок

2. Основной документ, дающий право заниматься частной медицинской практикой определенного вида — это

- А. лицензия
- Б. диплом врача
- В. сертификат специалиста
- Г. удостоверение о прохождении курсов тематического усовершенствования

3. Профессиональные правонарушения в медицинской деятельности, предусмотренные уголовным кодексом РФ, это

- А. незаконное врачевание
- Б. халатность
- В. должностной подлог
- Г. неявка в суд, на допрос

4. Должностные преступления в сфере здравоохранения, предусмотренные уголовным кодексом РФ, это

- А. получение взятки
- Б. неоказание помощи больному
- В. нарушение правил обращения с наркотиками
- Г. получение незаконного вознаграждения

5. Положение об ответственности за разглашение врачебной тайны распространяется на

- А. на всех лиц, которым в силу служебных отношений известны данные, составляющие врачебную тайну
- Б. на главных врачей и заведующих отделениями
- В. на лечащих и дежурных врачей
- Г. на лиц из медицинского персонала, имеющих доступ к документации о больном

6. Орган государственной власти в России, уполномоченный проводить расследования в отношении медицинских работников

- А. следственный комитет
- Б. суд
- В. прокуратура
- Г. полиция

7. Нормы о принудительных мерах медицинского характера включены

- А. в Уголовный кодекс
- Б. в Гражданский кодекс
- В. в Административный кодекс
- Г. в Трудовой кодекс

8. Медицинского работника, виновного в причинение нравственных страданий пациенту могут привлечь

- А. к дисциплинарной ответственности
- Б. к административной ответственности
- В. к уголовной ответственности
- Г. к гражданско-правовой ответственности

9. Имущественная ответственность медицинской организации за вред, причиненный в результате повреждения здоровья пациента, может наступать

- А. причинение вреда жизни и здоровью пациента
- Б. грубые деонтологические нарушения
- В. отказ в выдаче медицинской карты амбулаторного больного
- Г. изменение времени консультации врача-специалиста

10. Понятие «противоправность» включает

- А. нарушение нормы закона или нормативного акта, а также субъективного права лица
- Б. неумышленные действия, направленные на причинение пациенту вреда
- В. ненадлежащее выполнение медицинским работником своих профессиональных обязанностей
- Г. причинение смерти по неосторожности

11. Качественный показатель заболеваемости

- А. структура заболеваемости
- Б. средняя продолжительность лечения
- В. кратность заболеваний в год
- Г. уровень заболеваемости

12. Статистические данные о сети, кадрах и деятельности медицинских организаций формируются на основании

- А. сводки материалов статистической отчетности отдельных медицинских организаций
- Б. сводки материалов опроса населения
- В. статистических талонов регистрации уточненных диагнозов
- Г. сводки данных о количестве оказываемых медицинских услуг

13. Для всех медицинских организаций существуют единые формы статистической отчетности, утверждаемые

- А. Федеральной службой государственной статистики
- Б. Минздравом России
- В. главным врачом медицинской организации
- Г. органами управления здравоохранением субъекта федерации

14. Информация статистики здоровья включает в себя

- А. показатель общей смертности
- Б. обеспеченность населения медицинскими кадрами
- В. обеспеченность населения койками
- Г. размер коечного фонда

15. Основные источники информации о здоровье населения

- А. регистры заболеваний, несчастных случаев и травм
- Б. данные страховых медицинских организаций
- В. реестры медицинских организаций
- Г. данные социологических опросов населения

16. Под статистическим термином «обращаемость» понимают

- А. число больных, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу

- заболевания
- Б. соотношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения
 - В. абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинской организации
 - Г. отношение числа всех посещений больными поликлиники к общему числу обслуживаемого населения
- 17. Документация медицинской организации, представляющая собой сводные статистические документы – это**
- А. отчетная документация
 - Б. учетная документация
 - В. стандартизованная документация
 - Г. первичная документация
- 18. Отчетные формы отраслевого статистического наблюдения**
- А. форма № 14-дс
 - Б. форма № 16-ВН
 - В. форма № 12
 - Г. форма № 30
- 19. Форма государственного федерального статистического наблюдения № 30 называется**
- А. «Сведения о лечебно-профилактическом учреждении»
 - Б. «Статистическая карта выбывшего из стационара»
 - В. «Сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару»
 - Г. «Сведения о деятельности стационара»
- 20. Обеспеченность населения койками круглосуточного пребывания – это показатель**
- А. доступности медицинской помощи, оказываемой в условиях стационара
 - Б. работы койки круглосуточного пребывания
 - В. госпитализации пациентов
 - Г. оценки состояния лечебно-диагностической работы

ПК-11

готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Тестовые задания:

- 1. Листок нетрудоспособности относится к документам**
- А. юридическим, медицинским, финансовым
 - Б. медицинским, организационно-распорядительным, профсоюзным
 - В. финансовым, кадровым, юридическим
 - Г. профсоюзным, организационно-распорядительным, графическим
- 2. Выплату работодателем работнику пособия по временной нетрудоспособности гарантирует**
- А. Трудовой Кодекс РФ
 - Б. Конституция РФ
 - В. Закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
 - Г. Приказ Минздрава России N 1089н
- 3. Укажите сроки освобождения от работы сотрудницы организации, находящейся в отпуске без сохранения содержания с 20.05.20__ г. по 30.05.20__ г. включительно, и**

болевшей с 26.05.20__ г. по 03.06.20__ г.

- А. с 31.05.20__ г по 03.06.20__ г.
- Б. с 26.05.20__ г. по 03.06.20__ г.
- В. с 20.05.20__ г. по 30.05.20__ г.
- Г. с 04.06.20__ г. по 12.06.20__ г.

4. Единовременным сроком выдачи (формирования) листка нетрудоспособности врачом медицинской организации считается срок

- А. до 15 дней
- Б. до 10 дней
- В. до 20 дней
- Г. до 25 дней

5. Учет номеров листков нетрудоспособности, сформированных в форме электронного документа, осуществляется

- А. ФСС РФ
- Б. работодателем
- В. медицинской организацией
- Г. МЗ РФ

6. Укажите сроки освобождения от работы сотрудника завода, находившегося в очередном отпуске с 01.03.20__ г. по 28.03.20__ г. и болевшего с 25.03. 20__ г. по 08.04.2020__ г.

- А. с 25.03.20__ г. по 08.04.20__ г.
- Б. с 29.03.20__ г. по 08.04.20__ г.
- В. с 01.03.20__ г. по 28.03.20__ г.
- Г. с 09.04.20__ г. по 23.04.20__ г.

7. Воспитательница детского сада, ухаживавшая за своим больным отцом с 17.12.20__ г. и получившая листок нетрудоспособности, должна приступить к работе не позднее

- А. 23.12.20__ г
- Б. 20.12.20__ г
- В. 19.12.20__ г
- Г. 23.12.20__ г

8. Временная нетрудоспособность подразделяется

- А. на полную и частичную
- Б. на стойкую и частичную
- В. на полную и стойкую
- Г. на временную и стойкую

9. Обеспечение бланками листков нетрудоспособности, их учет и хранения осуществляется в соответствии

- А. с приказом Фонда социального страхования РФ и Минздрава РФ от 29.1.2004 г. N 18/29
- Б. с приказом Минздрава РФ от 01.09.2020 г. N 925н
- В. с приказом Минздрава РФ от 07.09.2020 г. N 947н
- Г. с приказом Фонда социального страхования РФ от 04.02.2021 г. N 26

10. При очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе работающие граждане, должны быть направлены на мсэ в сроки, не превышающие

- А. 4 месяцев
- Б. 10 месяцев
- В. 12 месяцев
- Г. 8 месяцев

11. Перечень социально значимых заболеваний и перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, утверждаются

- А. Правительством РФ

- Б. Минздравом РФ
- В. органами управления здравоохранением субъекта РФ, исходя из уровня первичной инвалидности и смертности населения региона
- Г. Федеральным фондом ОМС

12. Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируют

- А. образ жизни
- Б. экологические
- В. биологические
- Г. уровень организации медицинской помощи

13. Основной фигурой в системе профилактики являются

- А. участковые врачи поликлиники
- Б. врачи центра медицинской профилактики
- В. специалисты центров Роспотребнадзора
- Г. специалисты центров общественного здоровья

14. Международная классификация болезней — это

- А. система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями
- Б. перечень наименований болезней в определенном порядке
- В. перечень диагнозов в определенном порядке
- Г. перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу

15. Социально значимые заболевания («социальные болезни») — это болезни, основным признаком которых является

- А. способность к широкому распространению
- Б. возможность включения в соответствующий Федеральный регистр
- В. наличие общих факторов риска
- Г. исключительно инфекционный характер

16. Основные болезни, которые в большей мере, чем все другие, изменили тип патологии населения мира, это

- А. болезни системы кровообращения
- Б. новообразования
- В. ВИЧ/СПИД
- Г. туберкулез

17. Основные компоненты деятельности по борьбе с неинфекционными заболеваниями

- А. выявление, скрининг, лечение
- Б. изменение источника формирования средств для финансирования национальных систем здравоохранения и профилактика
- В. скрининг и выравнивание случаев смерти для стран с разным уровнем доходов
- Г. выравнивание случаев смерти для стран с разным уровнем доходов и трансформация статистического учета случаев смерти

18. До 2030 г. воз предусмотрена цель по снижению числа случаев преждевременной смерти от неинфекционных заболеваний

- А. на одну треть
- Б. на половину
- В. на одну четверть
- Г. до единичных случаев

19. Комплекс защитных мероприятий, заблаговременно направленных на уменьшение риска возникновения заболеваний, — это

- А. предупреждение болезней
- Б. ограничение болезней
- В. ликвидация болезней

Г. лечение болезней

20. Принцип национальной стратегии борьбы против рака, который характеризует возможность достижения целей и решения задач в установленные сроки с учетом ресурсных ограничений и рисков

А. реалистичности

Б. преемственности

В. прозрачности

Г. комплексности

21. Участие пациента в принятии решений при оказании медицинской помощи – это

А. ориентированность на пациента

Б. своевременность медицинской помощи

В. доступность медицинской помощи

Г. безопасность процесса лечения

22. Положения, используемые для непрерывного улучшения качества

А. системный подход

Б. получение прибыли

В. усиление профилактической направленности здравоохранения

Г. совершенствование системы лекарственного обеспечения льготных категорий граждан

23. Процесс непрерывного улучшения качества включает

А. «пилотное» исследование результативности изменений

Б. рациональное использование ресурсов

В. объекты стандартизации

Г. добровольное применение стандартов

24. Задачи клинических рекомендаций

А. обеспечить стандартизацию обследования и лечения

Б. планирование развития источников обеспечения качественными ресурсами

В. систематизация, оценка и анализ факторов внешней среды

Г. достижение запланированного результата

25. Цикл всеобщего управления качеством включает

А. планирование и реализацию совершенствования

Б. построение SWOT-матрицы

В. ключевые роли и сферы ответственности

Г. построение матрицы с лимитированным количеством мест

26. Преимущество процессного подхода в управлении качеством медицинской помощи состоит

А. в наличии непрерывного управления

Б. в применении методологии научного познания

В. в применении традиционных подходов к управлению

Г. в ведущей роли высшего руководства в управлении качеством

27. К группам процессов организации относится

А. основные процессы

Б. системные процессы

В. дополнительные процессы

Г. изменяющиеся процессы

28. На основе процессного подхода медицинская организация должна определить

А. процессы проектирования, производства и поставки услуги

Б. процессы проектирования и производства услуги

В. процессы производства и поставки услуги

Г. процессы проектирования, производства и оценки услуги

29. Процесс подготовки, обучения и аттестации персонала относится

А. к вспомогательным процессам

- Б. к основным процессам
 - В. к дополнительным процессам
 - Г. к управленческим процессам
- 30. Учет всех дефектов, возникающих в процессе производства медицинской услуги, ведется**
- А. при сплошном контроле качества медицинской помощи
 - Б. при выборочном контроле качества медицинской помощи
 - В. при смешанном контроле качества медицинской помощи
 - Г. при комплексном контроле качества медицинской помощи
- 31. Работники - прирожденные лентяи, пассивны и нуждаются в манипулировании и контроле со стороны организации при доминировании**
- А. бюрократической организационной культуры
 - Б. органической организационной культуры
 - В. предпринимательской организационной культуры
 - Г. партиципативной организационной культуры
- 32. Цель проекта «создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»**
- А. усовершенствования процессов медицинской организации
 - Б. экономия финансовых ресурсов
 - В. сокращение сотрудников
 - Г. сокращение медицинских организаций
- 33. Человек как статья расходов – это позиция**
- А. классического подхода к управлению
 - Б. подхода кадрового менеджмента
 - В. гуманистического подхода к кадровому менеджменту
 - Г. технократического подхода к управлению
- 34. Управление персоналом доминирует на**
- А. тактическом уровне управления
 - Б. оперативном уровне управления
 - В. стратегическом уровне управления
 - Г. политическом уровне управления
- 35. Виды оценок персонала в соответствии с критериями систематичности**
- А. системные и бессистемные
 - Б. регулярные и обусловленные событием
 - В. количественные и качественные
 - Г. системные и аналитические
- 36. Характеризуют степень выполнения работником своей функциональной роли**
- А. факторы достижения результатов труда
 - Б. виды оценок персонала
 - В. задачи оценки персонала
 - Г. рациональное использование сотрудника
- 37. К ключевым понятиям делегирования относятся**
- А. полномочия и ответственность
 - Б. мотивированность и соответствие
 - В. единство целей и координация
 - Г. выделение подразделений и определение их функций
- 38. Если стороны по-разному видят будущий желательный результат, то это**
- А. конфликт целей
 - Б. конфликт расхождения во взглядах
 - В. чувственный конфликт
 - Г. конфликт давления
- 39. Претензионный (досудебный) порядок разрешения споров является**

обязательным

- А. когда стороны установили такой порядок в договоре
- Б. для ускорения процесса рассмотрения претензии
- В. когда одна из сторон отказывается от претензии
- Г. когда необходимо снизить судебные издержки

40. Предполагает наказание сотрудников организации за невыполнение порученных задач или функций

- А. принцип ответственности
- Б. принцип иерархичности
- В. принцип централизации управления
- Г. принцип единоначалия

41. «Процесс бюджетирования начинается снизу-вверх» — это характеристика принципа

- А. согласования целей
- Б. постоянства целей
- В. соподчиненности
- Г. выделения центров ответственности

42. Управленческий учет – это система

- А. эффективности управления организацией
- Б. затрат
- В. калькулирования себестоимости
- Г. рентабельности

43. Отказ медицинской организации от применения профессиональных стандартов может привести к тому, что

- А. к организации и должностным лицам будут применены административные санкции
- Б. к работникам будут применены административные санкции
- В. организация и должностные лица будут привлечены к суду
- Г. работники будут освобождены от занимаемых должностей

44. К заемным средствам медицинской организации относятся

- А. кредиты и ссуды
- Б. средства целевого финансирования
- В. амортизационный фонд
- Г. ассигнования из бюджета

45. Обособление различных видов деятельности и закрепление их за конкретными субъектами называется

- А. разделение труда
- Б. связь между отдельными видами работ
- В. кооперация
- Г. интеграция

46. «Себестоимость медицинских услуг» — это

- А. совокупность затрат на оказание медицинских услуг, возмещение которых обеспечивает текущее воспроизводство медицинской организации
- Б. совокупность затрат на оказание медицинских услуг, возмещение которых обеспечивает расширенное воспроизводство медицинской организации
- В. денежная сумма, которая оплачивается потребителем медицинской помощи в условиях ОМС
- Г. установленный соглашением тариф

47. Основным фактором, формирующим себестоимость медицинских услуг, являются

- А. расходы на оплату труда, начисления на зарплату, прямые материальные затраты, накладные расходы
- Б. расходы на оплату труда

В. прямые материальные затраты

Г. накладные расходы

48. Основной персонал медицинской организации

А. врачебный персонал, оказывающий медицинские услуги

Б. сотрудники параклинических подразделений

В. младший медицинский персонал

Г. медицинские регистраторы

49. Под основной заработной платой понимается

А. зарплата, установленная в соответствии с договором (контрактом)

Б. выплаты за работу в ночное время

В. оплата очередных отпусков

Г. выплаты за работу в праздничные и выходные дни

50. К основным подразделениям медицинской организации относятся

А. профильные отделения стационаров

Б. регистратура

В. аптека

Г. отдел кадров

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.**Методические рекомендации по отдельным формам самостоятельной работы:
Работа над конспектом лекции.**

Основу теоретического обучения ординаторов составляют лекции. Они дают систематизированные знания студентам о наиболее сложных и актуальных проблемах изучаемой дисциплины. На лекциях особое внимание уделяется не только усвоению студентами изучаемых проблем, но и стимулированию их активной познавательной деятельности, творческого мышления, развитию научного мировоззрения, профессионально-значимых свойств и качеств.

Осуществляя учебные действия на лекционном занятии, ординаторы должны внимательно воспринимать действия преподавателя, запоминать складывающиеся образы, мыслить, добиваться понимания изучаемого предмета, применения знаний на практике, при решении учебно-профессиональных задач. Ординаторы должны аккуратно вести конспект. В случае непонимания какой-либо части предмета следует задать вопрос в установленном порядке преподавателю. В процессе работы на лекции необходимо так же выполнять в конспектах модели изучаемого предмета (рисунки, схемы, чертежи и т.д.), которые использует преподаватель.

Работу над конспектом следует начинать с его доработки, желательно в тот же день, пока материал еще легко воспроизводим в памяти (через 10 часов после лекции в памяти остается не более 30-40 % материала). С целью доработки необходимо прочитать записи, восстановить текст в памяти, а также исправить описки, расшифровать не принятые ранее сокращения, заполнить пропущенные места, понять текст, вникнуть в его смысл. Далее прочитать материал по рекомендуемой литературе, разрешая в ходе чтения возникшие ранее затруднения, вопросы, а также дополняя и исправляя свои записи. Записи должны быть наглядными, для чего следует применять различные способы выделений. В ходе доработки конспекта углубляются, расширяются и закрепляются знания, а также дополняется, исправляется и совершенствуется конспект.

Подготовленный конспект и рекомендуемая литература используются при подготовке к семинарским и практическим занятиям. Подготовка сводится к внимательному прочтению учебного материала, к выводу с карандашом в руках всех утверждений и формул, к решению примеров, задач, к ответам на вопросы. Примеры, задачи, вопросы по теме являются средством самоконтроля.

Непременным условием глубокого усвоения учебного материала является знание основ, на которых строится изложение материала. Обычно преподаватель напоминает, какой ранее изученный материал и в какой степени требуется подготовить к очередному занятию. Обращение к ранее изученному материалу не только помогает восстановить в памяти известные положения, выводы, но и приводит разрозненные знания в систему, углубляет и расширяет их. Каждый возврат к старому материалу позволяет найти в нем что-то новое, переосмыслить его с иных позиций, определить для него наиболее подходящее место в уже имеющейся системе знаний. Неоднократное обращение к пройденному материалу является наиболее рациональной формой приобретения и закрепления знаний.

Работа с рекомендованной литературой.

При работе с основной и дополнительной литературой целесообразно придерживаться такой последовательности. Сначала прочитать весь заданный текст в быстром темпе. Цель такого чтения заключается в том, чтобы создать общее представление об изучаемом материале, понять общий смысл прочитанного. Затем прочитать вторично, более медленно, чтобы в ходе чтения понять и запомнить смысл

каждой фразы, каждого положения и вопроса в целом.

Чтение приносит пользу и становится продуктивным, когда сопровождается записями. Это может быть составление плана прочитанного текста, тезисы или выписки, конспектирование и др. Выбор вида записи зависит от характера изучаемого материала и целей работы с ним. Если содержание материала несложное, легко усваиваемое, можно ограничиться составлением плана. Если материал содержит новую и трудно усваиваемую информацию, целесообразно его законспектировать.

План — это схема прочитанного материала, перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала.

Конспект — это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов:

- план-конспект — это развернутый детализированный план, в котором по наиболее сложным вопросам даются подробные пояснения,
- текстуальный конспект — это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника,
- свободный конспект — это четко и кратко изложенные основные положения в результате глубокого изучения материала, могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом,
- тематический конспект - составляется на основе изучения ряда источников и дает ответ по изучаемому вопросу.

В процессе изучения материала источника и составления конспекта нужно обязательно применять различные выделения, подзаголовки, создавая блочную структуру конспекта. Это делает конспект легко воспринимаемым и удобным для работы.

Подготовка к практическому занятию.

Для успешного освоения материала ординаторам рекомендуется сначала ознакомиться с учебным материалом, изложенным в лекциях и основной литературе, затем выполнить самостоятельные задания, при необходимости обращаясь к дополнительной литературе.

При подготовке к практическому занятию можно выделить 2 этапа:

- организационный,
- закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе ординатор планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе.

Второй этап включает непосредственную подготовку ординатора к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его наиболее важная и сложная часть, требующая пояснений преподавателя в просе контактной работы со студентами. Остальная его часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы ординатор должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, разобраться в иллюстративном материале, задачах.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (перечня основных пунктов) по изучаемому материалу (вопросу). Такой план позволяет составить концентрированное,

сжатое представление по изучаемым вопросам и структурировать изученный материал.

Ординатор должен быть готов к контрольным опросам на каждом занятии. Одобряется и поощряется инициативные выступления с докладами и рефератами по темам практических занятий.

Подготовка к тестированию.

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов.

При самостоятельной подготовке к тестированию ординатору необходимо:

а) готовясь к тестированию, проработать информационный материал по дисциплине;

б) четко выяснить все условия тестирования заранее. Необходимо знать, сколько тестов Вам будет предложено, сколько времени отводится на тестирование, какова система оценки результатов и т.д.

в) приступая к работе с тестами, внимательно и до конца прочитать вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выбрать правильные (их может быть несколько);

г) в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания. Это позволяет максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант.

д) если встречается чрезвычайно трудный вопрос, не тратить много времени на него. Вернитесь к трудному вопросу в конце.

е) обязательно оставить время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

Подготовка докладов, выступлений и рефератов.

Реферат представляет письменный материал по определённой теме, в котором собрана информация из одного или нескольких источников. В нем в обобщенном виде представляется материал на определенную тему, включающий обзор соответствующих литературных и других источников. Рефераты могут являться изложением содержания какой-либо научной работы, статьи и т.п.

Доклад представляет публичное, развернутое сообщение (информирование) по определенному вопросу или комплексу вопросов, основанное на привлечении документальных данных, результатов исследования, анализа деятельности и т.д.

При подготовке к докладу на семинаре по теме, указанной преподавателем, ординатор должен ознакомиться не только с основной, но и дополнительной литературой, а также с последними публикациями по этой тематике в сети Интернет. Необходимо подготовить текст доклада и иллюстративный материал в виде презентации. Доклад должен включать введение, основную часть и заключение. На доклад отводится 20-25 минут учебного времени. Он должен быть научным, конкретным, определенным, глубоко раскрывать проблему и пути ее решения.

Методические рекомендации по подготовке к контрольным мероприятиям по дисциплине:

Текущий контроль успеваемости.

В течение семестра проводится текущий контроль успеваемости по курсу, к которому ординатор должен быть подготовлен. Отсутствие пропусков аудиторных занятий, активная работа на практических занятиях, получение положительных оценок при выполнении практических работ, общее выполнение графика учебной работы являются основанием для получения положительной оценки по текущему контролю. Наличие пропусков, неподготовленность к занятиям является основанием для отработки задания по практической работе. В ходе отработки ординатору необходимо будет подготовиться, прийти на консультацию и ответить преподавателю на теоретические вопросы по соответствующему разделу курса.

Рубежный контроль успеваемости.

Рекомендации по подготовке к коллоквиуму.

Коллоквиум представляет собой не только одну из форм текущего контроля, но и одну из активных форм учебных занятий, проводимых как в виде беседы преподавателя с ординаторами, так и в виде семинара, посвященного обсуждению определенной научной темы. Целями коллоквиума являются: выяснение у ординаторов знаний, их углубление (повышение) и закрепление по той или иной теме курса; формирование у ординаторов навыков анализа теоретических проблем на основе самостоятельного изучения учебной и научной литературы. Основная задача коллоквиума - пробудить у ординатора стремление к чтению и использованию дополнительной литературы. На коллоквиум могут выноситься как проблемные (нередко спорные теоретические вопросы), так и вопросы, требующие самостоятельного изучения, а также более глубокой проработки. Подготовка включает в себя изучение рекомендованной литературы и составление конспекта. Коллоквиум проводится либо в форме индивидуальной беседы преподавателя с ординатором, либо беседы в небольших группах (3-5 человек). Критерии оценки коллоквиума:

- степень добросовестности работы с литературой;
- наличие составленного конспекта по проблематике коллоквиума (структура конспекта в целом, содержание конспекта в целом или отдельных его тем);
- владение изученным материалом, относящимся к рассматриваемой проблеме;
- уровень понимания проблемы (умеет раскрыть рассматриваемую проблему и высказать свое отношение (собственное мнение) к проблеме, отстаивать правоту своих суждений, умение аргументировать свое мнение);
- своевременность подготовки к коллоквиуму.

Заключительное тестирование по итогам изучения дисциплины.

Тестирование осуществляется по всем темам и разделам дисциплины, включая темы, выносимые на самостоятельное изучение.

Процедура тестирования ограничена во времени и предполагает максимальное сосредоточение ординатора на выполнении теста, содержащего несколько тестовых заданий.

Ординатору рекомендуется:

- при неуверенности в ответе на конкретное тестовое задание пропустить его и переходить к следующему, не затрачивая много времени на обдумывание тестовых заданий при первом проходе по списку теста;
- при распределении общего времени тестирования учитывать (в случае компьютерного тестирования), что в автоматизированной системе могут возникать небольшие задержки при переключении тестовых заданий.

Необходимо помнить, что:

- тест является индивидуальным. Общее время тестирования и количество тестовых заданий ограничены и определяются преподавателем в начале тестирования;
- по истечении времени, отведенного на прохождение теста, сеанс тестирования завершается;
- допускается во время тестирования только однократное тестирование;
- вопросы ординатора к преподавателю по содержанию тестовых заданий и не относящиеся к процедуре тестирования не допускаются;

Тестируемому во время тестирования запрещается:

- нарушать дисциплину;
- пользоваться учебно-методической и другой вспомогательной литературой, электронными средствами (мобильными телефонами, электронными записными книжками и пр.);

- использование вспомогательных средств и средств связи на тестировании допускается при разрешении преподавателя- предметника.

- копировать тестовые задания на съёмный носитель информации или передавать их по электронной почте;

- фотографировать задания с экрана с помощью цифровой фотокамеры;

- выносить из класса записи, сделанные во время тестирования.

На рабочее место тестируемому разрешается взять ручку, черновик, калькулятор.

За несоблюдение вышеперечисленных требований преподаватель имеет право удалить тестируемого, при этом результат тестирования удаленного лица аннулируется.

Подготовка к зачету, экзамену.

Зачет – это проверочное испытание по учебному предмету, своеобразный итоговый рубеж изучения дисциплины, позволяющий лучше определить уровень знаний, полученный обучающимися. Для успешной сдачи зачета необходимо помнить следующее:

- к основным понятиям и категориям нужно знать определения, которые необходимо понимать и уметь пояснять;

- при подготовке к зачету требуется помимо лекционного материала, прочитать еще несколько учебников по дисциплине, дополнительные источники, предложенные для изучения в списке литературы;

- практические занятия способствуют получению более высокого уровня знаний и, как следствие, получение зачета;

- готовиться к зачету нужно начинать с первой лекции и практического занятия, а не выбирать так называемый «штурмовой метод», при котором материал закрепляется в памяти за несколько последних часов и дней перед зачетом.

При оценивании знаний ординаторов преподаватель руководствуется, прежде всего, следующими критериями:

- правильность ответов на вопросы;

- полнота и лаконичность ответа;

- ориентирование в литературе;

- знание основных проблем учебной дисциплины;

- понимание значимости учебной дисциплины;

- логика и аргументированность изложения;

- культура ответа.

Таким образом, при проведении зачета преподаватель уделяет внимание не только содержанию ответа, но и форме его изложения.

Экзамен, как итоговое испытание по дисциплине, позволяет лучше определить уровень знаний изученного материала, усвоение базовых понятий и категорий курса, а также умение четко излагать фактический и проблемный материал.

Подготовка к сдаче экзамена включает в себя:

- просмотр программы учебного курса;

- определение необходимых для подготовки источников (учебников, нормативных правовых актов, дополнительной литературы и т.д.) и их изучение;

- использование конспектов лекций, материалов практических занятий;

- консультирование у преподавателя.

Подготовка к экзамену начинается с первого занятия по дисциплине, на котором получаете общую установку преподавателя и перечень основных требований к текущей и итоговой отчетности. При этом важно с самого начала планомерно осваивать материал, руководствуясь, прежде всего перечнем вопросов к экзамену, конспектировать важные для решения учебных задач источники. В течение семестра происходят пополнение, систематизация и корректировка наработок, освоение нового и закрепление уже изученного материала. Лекции, практические занятия, текущий и рубежные контроли

знаний являются важными этапами подготовки к экзамену, поскольку это позволяет оценить уровень собственных знаний и своевременно восполнить имеющиеся пробелы. В этой связи необходимо для подготовки к экзамену первоначально прочитать лекционный материал, а также соответствующие разделы рекомендуемых учебных пособий. Лучшим вариантом является тот, при котором используется при подготовке как минимум два учебных пособия. Это способствует разностороннему восприятию конкретной темы. Для качественной подготовки к практическим занятиям необходимо привлекать материалы научно-периодических изданий, а также материалы подготовленных и зачетных реферативных заданий.

Справка
о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
«Общественное здоровье и здравоохранение»

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО. 4 этаж Учебные аудитории для проведения занятий (г.Рязань, ул. Высоковольтная, д.7 к.1) каб. № 401, 403, 406, 409	4 учебных аудиторий для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля
2.	Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО. Компьютерный класс 4 этаж помещение для самостоятельной работы обучающихся (г.Рязань, ул. Высоковольтная, д.7 к.1) каб. № 402	10 компьютеров с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, мультимедийный проектор, телевизор
3.	Кафедра биологической химии с курсом клинической лабораторной диагностики ФДПО. Каб. № 415, 4 этаж Помещение для самостоятельной работы обучающихся (г.Рязань, ул. Высоковольтная, д.9,)	25 компьютеров с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
4.	Библиоцентр. каб. 309. 3 этаж Помещение для самостоятельной работы обучающихся. (г. Рязань, ул. Шевченко, д. 34, к.2)	20 компьютеров с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
5.	Кафедра патофизиологии. Помещение для самостоятельной работы обучающихся (г. Рязань, ул. Полонского, д. 13, 2 этаж)	10 компьютеров с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
6.	Кафедра общей химии. каб. 12., 2 этаж. Помещение для самостоятельной работы обучающихся г. Рязань, ул. Маяковского 105	20 компьютеров с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном классе (ул. Высоковольтная, 9, каб. 11)

3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

5.1 Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

5.2 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);

2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Рабочая программа дисциплины	«Общественное здоровье и здравоохранение»
Кафедра - разработчик рабочей программы	Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО
Уровень высшего образования	Ординатура
Специальность/Направление подготовки	31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия
Квалификация (специальность)	Врач-челюстно-лицевой хирург
Форма обучения	Очная
Место дисциплины в структуре образовательной программы	Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» относится к Базовой части Блока 1 Б1.Б.05 ОПОП ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия
Краткое содержание дисциплины (модулей) (через основные дидактические единицы)	<p>Раздел 1. Государственное регулирование охраны здоровья граждан. Правовое регулирование труда медицинских работников</p> <p>Тема 1.1. Права и обязанности граждан в области охраны здоровья. Права пациентов при получении медицинской помощи. Виды, формы и условия оказания медицинской помощи населению. Первичная медико-санитарная помощь. Маршрутизация пациентов</p> <p>Тема 1.2. Требования по обеспечению безопасности персональных данных пациентов и сведений, представляющих врачебную тайну. Информированное согласие, врачебные ошибки</p> <p>Тема 1.3. Гражданско-правовая и уголовная ответственность медицинских работников</p> <p>Тема 1.4. Статистический учет в медицинской организации</p> <p>Раздел 2. Охрана здоровья населения. Современные проблемы профилактики. Медицинская экспертиза</p> <p>Тема 2.1. Медицинская экспертиза. Экспертиза временной нетрудоспособности</p> <p>Раздел 3. Важнейшие неинфекционные и инфекционные заболевания как медико-социальная проблема</p> <p>Тема 3.1. Медико-социальные проблемы наиболее распространенных и социально-значимых заболеваний</p> <p>Раздел 4. Управление и экономика здравоохранения</p> <p>Тема 4.1. Менеджмент качества процессов медицинской организации</p> <p>Тема 4.2. Контроль КМП как элемент системы управления КМП. Методы оценки качества медицинской помощи</p> <p>Тема 4.3. Базовые принципы управления медицинской организацией. Стратегия пациентоориентированности</p>

	<p>Тема 4.4. Конфликтные ситуации в процессе получения медицинской помощи: основные причины и способы разрешения</p> <p>Тема 4.5. Управление ресурсами медицинской организации. Планирование, организация и контроль деятельности</p>
Коды формируемых компетенций	УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
Объем, часы/з.е.	144/4
Вид промежуточной аттестации	Экзамен