

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВПО «ВГУ»)

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой
медицинских дисциплин

В.М.Щербаков



22.03.2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.О.55 Организация здравоохранения и общественное здоровье

1. Код и наименование подготовки/специальности: *30.05.01 Медицинская биохимия*
2. Профиль подготовки/специализации: *высшее профессиональное*
3. Квалификация (степень) выпускника: *специалист, врач-биохимик*
4. Форма обучения: *очная*
5. Кафедра, отвечающая за дисциплину: *Кафедра медицинских дисциплин*
6. Составитель (составители) программы:
к.м.н. доцент Боков Сергей Никанорович
7. Рекомендована:
*научно-методическим советом медико-биологического факультета.
Протокол № 2 от 21.03.2022 г.*
8. Учебный год: *2027/2028* Семестр: **В**

9. Цели и задачи изучения дисциплины:

Целью освоения дисциплины п *Б1.О.55 Организация здравоохранения и общественное здоровье* по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия является углубление теоретических знаний и повышение практической подготовки студентов по общественному здоровью и здравоохранению с формированием и развитием компетенций, направленных на практические аспекты медицинской деятельности управленческого характера.

Задачами дисциплины *Организация здравоохранения и общественное здоровье* являются:

- изучение теоретических основ здравоохранения и важнейших медико-социальных проблем;
- изучение общественного здоровья и здравоохранения как науки и предмета преподавания, этапов их исторического развития, роли системы здравоохранения в оптимизации общественного здоровья;
- изучение организационных и правовых основ здравоохранения;
- изучение систем здравоохранения в Российской Федерации и за рубежом;
- изучение системы социальной защиты населения, государственного социального страхования, основ экспертизы нетрудоспособности;
- изучение систем традиционной медицины и её связи с официальной медициной, современных концепций и теорий медицины и здравоохранения;
- изучение основ биомедицинской этики и деонтологии;
- изучение общественного здоровья и методов его исследования, основ и методов медицинской статистики и социологических методов, заболеваемости, инвалидности, демографических процессов, оценки физического развития;
- изучение организации медицинской помощи населению, организации и функционирования подсистем здравоохранения, диспансерного метода;
- изучение организации медицинской помощи работающим на предприятиях и в организациях, сельским жителям, системы охраны материнства и детства, санаторно-курортной помощи, организации деятельности санитарно-эпидемиологической службы;
- изучение основ формирования здорового образа жизни и гигиенического образования и воспитания населения, лекарственной помощи.

10. Место учебной дисциплины в структуре ООП:

Дисциплина *Организация здравоохранения и общественное здоровье* относится к обязательной части профессионального цикла дисциплин образовательного стандарта подготовки студентов по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия.

11. Планируемые результаты обучения по дисциплине/модулю (знания, умения, навыки), соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями выпускников)

Код	Название компетенции	Код(ы)	Индикатор(ы)	Планируемые результаты обучения
ОПК-7.2	Готовность к ведению медицинской документации	ОПК-7.2	Применяет фундаментальные и прикладные медицинские знания для постановки и решения профессиональных задач	<i>Знает:</i> - методы и приёмы философского анализа проблем; права и моральные обязательства врача, а также права пациента; взаимоотношения «врач-пациент», «врач-родители»; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы

				<p>международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций;</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретические основы современных компьютерных и информационно-коммуникационных технологий, применение для обработки медико-биологических данных; - этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение и профилактику основных заболеваний; <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за её пределами, осуществлять свою деятельность с учётом результатов этого анализа; защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста; - выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; - применять современные информационные и коммуникационные технологии для обработки медико-биологических данных, а также для целей управления в клинической практике и системе здравоохранения; - выявлять симптомы поражения различных органов и систем, выбирать стратегию нового поколения лечебных и диагностических препаратов, диагностики и лечения; <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов; принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; - навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями правил "информированного согласия"; - методами формализации Структуризации различных типов медицинских данных, используемых для формирования решений в ходе лечебно-диагностического процесса; - современными методами сбора информации, оценки результатов параклинических методов исследования
ОПК-	Готовность к	ОПК-8.3	Применяет	<i>Знает:</i>

8.3	<p>осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>		<p>фундаментальные и прикладные медицинские знания для постановки и решения профессиональных задач</p>	<p>- методы и приёмы философского анализа проблем; права и моральные обязательства врача, а также права пациента; взаимоотношения «врач-пациент», «врач-родители»; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций;</p> <p>- теоретические основы современных компьютерных и информационно-коммуникационных технологий, применение для обработки медико-биологических данных;</p> <p>- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение и профилактику основных заболеваний;</p> <p><i>Умеет:</i></p> <p>- грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за её пределами, осуществлять свою деятельность с учётом результатов этого анализа; защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста;</p> <p>- выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;</p> <p>- применять современные информационные и коммуникационные технологии для обработки медико-биологических данных, а также для целей управления в клинической практике и системе здравоохранения;</p> <p>- выявлять симптомы поражения различных органов и систем, выбирать стратегию нового поколения лечебных и диагностических препаратов, диагностики и лечения;</p> <p><i>Владеет:</i></p> <p>- навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов; принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;</p> <p>- навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями правил "информированного согласия";</p> <p>- методами формализации Структуризации различных типов</p>
-----	---	--	--	---

				медицинских данных, используемых для формирования решений в ходе лечебно-диагностического процесса; - современными методами сбора информации, оценки результатов параклинических методов исследования
--	--	--	--	--

12. Объем дисциплины в зачетных единицах/ часах в соответствии с учебным планом – 2 зачётные единицы / 72 часа
Форма промежуточной аттестации зачёт.

13. Виды учебной работы:

Вид учебной работы		Трудоемкость	
		Всего	По семестрам
Аудиторные занятия		30	30
в том числе:	лекции		
	практические	30	30
	групповые консультации	-	-
Самостоятельная работа		42	42
Форма промежуточной аттестации		зачёт	зачёт
Итого: 72		72	72

13.1 Содержание дисциплины:

№ п/п	Наименование раздел дисциплины	Содержание раздела дисциплины
1	Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы их исторического развития. Роль системы здравоохранения в оптимизации общественного здоровья	Общественное здоровье и здравоохранение как медицинская наука, изучающая закономерности формирования здоровье населения с целью разработки стратегии и тактики здравоохранения, её определение и содержание. Задачи общественного здоровья: изучение воздействия социальных условий и факторов образа жизни на здоровье населения, социальные аспекты профилактики, лечения, диагностики, реабилитации. Предмет изучения дисциплины: общественное здоровье и факторы, определяющие его на современном этапе. Здравоохранение России как отрасль общественного производства и его значение в системе мероприятий государства по обеспечению высокого уровня материального благосостояния, культурного развития

		<p>населения и в создании необходимых условий труда и быта. Основные принципы организации системы здравоохранения. Профилактическое направление здравоохранения - одна из важнейших задач социальной политики общества и государства. Социально-экономические мероприятия, направленные на охрану здоровья населения. Значение медицинских мероприятий в осуществлении профилактики. Первичная и вторичная профилактика. Страхование профессиональной медицинской деятельности. Общественные организации (ассоциации) медицинских работников (врачей, сестринского персонала и др.): их роль, задачи, место в защите прав медицинских работников и пациентов. Системы и формы здравоохранения в России и других странах. Система регулируемого страхования здоровья, характеристика и проблемы. Государственная служба здравоохранения, характеристика и проблемы. Система нерегулируемого страхования здоровья, характеристика и проблемы. Особенности здравоохранения экономически развитых стран. Организация здравоохранения в странах с переходной экономикой. Здравоохранение в развивающихся странах. Принципы государственного социального страхования и социального обеспечения населения. Роль государства в социальном страховании и социальном обеспечении населения в проведении мероприятий по охране здоровья населения. Значение социального страхования и социального обеспечения в проведении мероприятий по охране здоровья населения. Особенности социального страхования и социального обеспечения в России и других, экономически развитых странах. Структура и функции органов социальной защиты населения. Медико-социальная помощь пожилым людям и лицам старческого возраста. Врачебно-трудовая экспертиза. Определение, задачи врачебной экспертизы трудоспособности по обеспечению права на труд и материальное обеспечение трудящихся. Понятия «трудоспособность», «временная нетрудоспособность», «стойкая нетрудоспособность», «частичная нетрудоспособность», «полная нетрудоспособность». Клинико-экспертная комиссия (КЭК), ее состав, функции. Вопросы трудоустройства при временной нетрудоспособности. Теоретические и организационные основы медико-социальной реабилитации. Врачебная экспертиза стойкой утраты трудоспособности. Происхождение термина "традиционная медицина". Причины распространения. Принципы традиционной медицины (Китай, Индия, Тибет). Подготовка специалистов в области "традиционной медицины". Классификация современных концепций и теорий здоровья, народонаселения и</p>
--	--	--

		<p>здравоохранения.</p> <p>Теоретические основы биомедицинской этики и деонтологии, происхождение и трактовка термина "этика", "деонтология", специфика этики и деонтологии в медицине, связь профессиональной медицинской этики с общей этикой и ее особенности, учение о положении врача в обществе. Принципы врачебной этики и медицинской деонтологии. Структура врачебной, медицинской этики и деонтологии. Основы медицинской психологии</p>
2	Общественное здоровье и методы его изучения	<p>Основные направления развития отечественной медицинской статистики. Организация государственной статистики в России. Статистическая совокупность; её определение, групповые свойства статистической совокупности. Понятие генеральной и выборочной совокупности. Закон больших чисел - основа выборочного исследования. Расчёт достаточной численности выборки. Репрезентативность выборки. Применение непосредственного наблюдения, различающееся по времени (моментное и динамичное), видам изучения (перепись, осмотр, лабораторно-диагностическое и клиническое обследование), по методу сбора информации (гласное, негласное, включенное, невключённое, саморегистрация, корреспондентский метод). Использование документального метода. Социальные и биологические закономерности здоровья населения. Социальные условия и социальные факторы, их влияние на здоровье населения. Зависимость здоровья трудящихся от способа производства и материальных условий жизни общества. Болезнь и здоровье в философском понимании. Важнейшие группы факторов, определяющие уровень общественного здоровья. Влияние социально-экономических факторов на здоровье населения. Основные экономические законы рыночных отношений как база формирования здоровья, развития физических и духовных сил народа. Заболеваемость и травматизм. Определение понятия заболеваемости. Источники информации о заболеваемости на местном, региональных и национальных уровнях. Государственная статистика заболеваемости. Полнота и точность данных. Роль медицинских работников в изучении заболеваемости. Методы изучения заболеваемости. Виды заболеваемости. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (история, принципы построения и пересмотра, использование). Определение понятия инвалидности, методика изучения, источники информации, причины инвалидности, группы инвалидности и контингента инвалидов. Показатели инвалидности, методика их вычисления и оценки. Факторы, влияющие на показатели инвалидности. Использование показателей инвалидности в оценке общественного здоровья. Профилактика инвалидности. Реабилитация инвалидов</p>

		<p>(медицинская, социальная, трудовая, бытовая, психологическая). Предмет и содержание демографии, разделы, история. Значение демографических данных для характеристики здоровья населения. Использование показателей статистики в здравоохранении. Медицинская демография как наука о взаимосвязях и взаимовлиянии демографических процессов, здоровья населения и здравоохранения, основные проблемы. Статика населения, важнейшие показатели, переписи населения (история, методика проведения) изменение численности, состава и возрастно-половой структуры населения по сравнению с данными предыдущих переписей, постарение населения, рост удельного веса пожилых лиц в структуре населения как медико-социальная проблема, социально-экономические и психологические аспекты долголетия. Физическое развитие, определение понятия. Система наблюдения за физическим развитием населения в России, методика, значение для практического здравоохранения. Основные показатели физического развития различных возрастно-половых групп населения, динамика физического развития, генерализующий и индивидуализирующий методы анализа и оценки физического развития, стандарты, акселерация, децелерация. Дети с большой и малой массой тела. Избыточный вес как медико-социальная проблема, избыточный вес как фактор риска, профилактика ожирения. Медицинская учетная документация, используемая в стационарах и поликлиниках; учетная форма, формат, вид и тип документа; условия сбора статистических сведений, сроки хранения документации. Статистическая оценка деятельности учреждений здравоохранения; показатели деятельности поликлиники, стационара, способы их расчета; показатели других видов медицинской помощи (объем работы скорой медицинской помощи, обеспеченность населения койками по специальности); показатели эффективности деятельности и качества медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях</p>
3	<p>Организация и функционирование подсистем здравоохранения</p>	<p>Организация лечебно-профилактической помощи. Система управления качеством медицинской помощи Стандартизация в здравоохранении. Задачи по развитию и оптимизации деятельности в стране больнично-поликлинической помощи. Типы, категории, профили и структура больниц и стационарзамещающих медицинских учреждений. Формы взаимосвязи (преемственности) между поликлиническим и стационарным обслуживанием больных в объединенных и необъединенных учреждениях. Этапность в оказании медицинской помощи населению. Внутри- и вневедомственный контроль качества медицинской помощи. Сущность и показания к применению диспансерного метода. Диспансерное обслуживание отдельных групп</p>

		<p>населения как выражение необходимости непосредственного синтеза лечебной и профилактической медицины. Содержание и технологии диспансерного наблюдения отдельных групп населения и больных, виды специальных диспансеров, их структура, формы, методы их работы. Связь диспансера с больницами, медико-санитарными частями, центрами санэпиднадзора. Специальные диспансеры-кабинеты (противотуберкулезные, кожно-венерологические, онкологические, наркологические др.). Показатели качества и эффективности диспансеризации. Медико-санитарная часть, её виды, здравпункты, структура и задачи, особенности развития в современных социально-экономических условиях. Цеховой участковый принцип. Основные функции цехового участкового врача, бригадный метод обслуживания. Медицинская помощь работающим в негосударственных учреждениях. Организация первой медицинской помощи на предприятиях. Диспансерное наблюдение. Связь с другими лечебно-профилактическими учреждениями. Санитарно-гигиеническая и противоэпидемическая работа на предприятиях. Профилактика производственного травматизма и профессиональных заболеваний, связь с центром Госсанэпиднадзора, с органами охраны труда и техники безопасности на предприятиях. Инженерно-врачебные бригады. Единство основных принципов охраны здоровья городского и сельского населения. Перспективы развития медицинской помощи сельскому населению. Пути и формы сближения уровней медико-санитарного обслуживания сельского населения с уровнем медико-санитарного обслуживания городского населения. Медицинское районирование в сближении доступной специализированной медицинской помощи для городского и сельского населения. Общая система организации медицинских учреждений в обслуживании сельского населения. Роль городских медицинских учреждений в обслуживании сельского населения. Основные этапы в развитии государственной системы охраны материнства и детства. Российское законодательство по охране материнства и детства. Важнейшие постановления Правительства по охране материнства и детства и поощрению материнства. Социально-правовая помощь матери и ребенку в России. Основные задачи по охране здоровья женщин и детей. Типовые учреждения системы охраны материнства, младенчества и детства, их взаимосвязь и меры интеграции с общей системой медицинской помощи населению. Организация санаторно-курортной помощи детям. Основные типы санаторно-курортных учреждений для детей и матерей, формы работы. Летние лагеря санаторного типа. Санаторные группы в детских дошкольных</p>
--	--	--

		<p>учреждениях. Основная документация. Гигиеническое образование и воспитание в детских дошкольных учреждениях, школе. Организация летних оздоровительных мероприятий для детей. Медико-социальная помощь семьям. Программы медико-социальной помощи различным группам семей. Основные принципы оказания медико-социальной помощи, формы и методы медико-социальной помощи семьям. Определение потребности в медико-социальной помощи различным группам семей. Определение приоритетов в деятельности врачей, патронажных сестёр и социальных работников в зависимости от типа семьи. Социальный патронаж. Координация деятельности медицинских и социальных работников. Вопросы правового регулирования социальной защиты семьи в России и других странах. Организация санаторно-курортной помощи в России. Роль врачей и медицинских учреждений в правильном отборе больных на санаторно-курортное лечение. Санаторно-курортная помощь детям и матерям. Летние лагеря санаторного типа. Перспективы развития санаторно-курортной помощи в России. Роль санитарной организации в государственном строительстве. Социально-гигиенические проблемы охраны внешней среды. Международное сотрудничество в решении проблем охраны внешней среды. Центры Госсанэпиднадзора, типы, категории, структура, функции. Роль санитарно-эпидемиологических учреждений в изучении здоровья населения. Отрасли санитарной деятельности. Содержание работы санитарного врача, его права и обязанности. Предупредительный и текущий санитарный надзор. Противоэпидемическая работа. Ведущая роль санитарно-эпидемиологической службы в борьбе с инфекционными болезнями. Роль и функции врача-эпидемиолога, его права и обязанности. Роль Центра Госсанэпиднадзора и других учреждений здравоохранения в охране внешней среды. Организация санитарной охраны территории и границ России. Международные санитарные конвенции. Определение предмета гигиенического образования и воспитания населения как специального раздела здравоохранения. Основные положения гигиенического обучения и воспитания населения, формирование адекватного гигиенического поведения различных групп населения, здорового образа жизни. Участие врачей и средних медицинских работников в гигиеническом образовании и воспитании населения - как их профессиональная обязанность. Принципы и организационные основы гигиенического образования и воспитания населения. Организация в России специальной службы центров здоровья. Методы и средства гигиенического образования и воспитания населения, способы их выбора в соответствии</p>
--	--	---

		<p>с конкретной ситуацией, гигиеническое образование и воспитание в деятельности лечебно-профилактических учреждений. Аптечное дело. Современные экономические условия и организация снабжения медикаментами лечебных учреждений и населения. Больничные аптеки, хозрасчетные и коммерческие аптеки, формы их работы и связи с лечебно-профилактическими учреждениями. Бесплатное обеспечение отдельных контингентов населения медикаментами при амбулаторно-поликлиническом лечении</p>
4	<p>Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения</p>	<p>Теоретические и организационные основы управления в условиях становления рыночных отношений в здравоохранении и конкуренции. Управление здравоохранением как отраслевая наука управления, децентрализация управления. Особенности объектов, субъектов и технологии управления. Механизмы управления, принципы, методы и функции управления, этапы управления. Управленческий цикл. Понятие менеджмента. Стратегический менеджмент. Международный менеджмент. Инновационный менеджмент. Навыки и способности менеджера. Маркетинг в здравоохранении, содержание понятия, основные элементы и функции. Система принципов и методов изучения рынка как основы маркетинга. Особенности медицинской услуги и процесса ее оказания. Потребности в медицинских услугах, их прогнозирование, приоритет интересов потребителя, цели и методы изучения общественного мнения, целенаправленное формирование предложений медицинских услуг. Маркетинговая концепция. Венчурный (рисковый) бизнес, определение и классификация рисков, риски в здравоохранении и управление ими. Экономическая значимость охраны здоровья народа в свете задач развития экономики, укрепления производительных сил России, повышения производительности труда, поставленных Программой устойчивого развития России. Определение экономики здравоохранения. Разделы экономики здравоохранения и основные направления научных исследований в этой области. Понятие об экономической эффективности здравоохранения. Ценообразование в здравоохранении. Принципы нормального ценообразования в условиях рыночной экономики. Виды цен. Методические подходы к расчету стоимости медицинских услуг. Планирование, его определение и теоретические основы. Задачи, методы, и принципы планирования в здравоохранении. Основные методы планирования. Основные нормативы медицинской помощи (амбулаторно - поликлинической, стационарной и др.). Основные показатели плана здравоохранения, их измерители. Планирование научно-исследовательской работы в России. Применение современных экономико-математических методов,</p>

	вычислительной техники в планировании здравоохранения
--	---

13.2 Темы (разделы) дисциплины и виды занятий:

№	Наименование раздела дисциплины	Виды занятий (часов)				Всего
		Лекции	Практическое	Групповые консультации	Самостоятельная работа	
1	Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы их исторического развития. Роль системы здравоохранения в оптимизации общественного здоровья	-	4	-	8	12
2	Общественное здоровье и методы его изучения	-	4	-	26	30
3	Организация и функционирование подсистем здравоохранения	-	8	-	10	18
4	Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения	-	4	-	8	12
	Всего:	-	20	-	52	72

Итого: 72 часа

14. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Проведение аудиторных занятий в форме практических занятий с использованием элементов инновационных педагогических технологий и технологий организации самостоятельной деятельности обучающихся.

Подготовка к аудиторным занятиям осуществляется соответственно вопросам изучаемой темы, по материалу прочитанной преподавателем лекции, а также с использованием основной и дополнительной литературы по заданной тематике.

Подготовка к зачёту осуществляется в конце семестра, по содержанию лекций и практических занятий за семестр и по вопросам к зачёту.

15. Перечень основной и дополнительной литературы, ресурсов интернет, необходимых для освоения дисциплины

№п/п	Источник
------	----------

а) основная литература:

1.	Лисицын Юрий Павлович. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник: [для студ. учреждений высш. проф. образования, обуч. по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060104.65 "Медико-профилактическое дело", 060105.65 "Стоматология" по дисциплине "Общественное здоровье и здравоохранение"] / Ю. П.
----	---

	Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 542 с.
2.	Найговзина Нелли Борисовна. Система здравоохранения в Российской Федерации: организационно-правовые аспекты: учебное пособие для мед. вузов / Н. Б. Найговзина, М. А. Ковалевский. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. - 451 с.

б) дополнительная литература:

5.	Решетников Андрей Вениаминович. Социальный маркетинг и обязательное медицинское страхование / А. В. Решетников. - М.: Финансы и статистика, 1998. - 333 с.
6.	Шефер Юрий Михайлович. Работа лечебного учреждения в экстремальных условиях / Ю. М. Шефер, А. А. Шапошников. - М., 2000. - 203 с.
7.	Сборник должностных инструкций работников здравоохранения, госсанэпиднадзора и аптечных учреждений / сост. М. А. Татарников. - М.: ИНФРА-М, 2004. - 604 с.
8.	Прохоров Борис Борисович. Здоровье населения России в XX веке / Б. Б. Прохоров; Международ. независимый эколого-политол. ун-т. - М.: МНЭПУ, 2001. - 275 с.
9.	Фролова Юлия Геннадьевна. Психология и общественное здоровье: социально-психологические аспекты профилактики заболеваний / Ю. Г. Фролова. - Минск: БГУ, 2010. – 194 с.

в) информационные электронно-образовательные ресурсы

10.	www.lib.vsu.ru –ЗНБ ВГУ, ЭБС МЕДФАРМ, ЭБС Университетская библиотека.
11.	https://edu.vsu.ru/course/view.php?id=3641 ЭУМК на платформе «Электронный университет ВГУ» (MOODLE).

16. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы

№ п/п	Источник
1.	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем: МКБ-10: В 3 т.: Десятый пересмотр: Пер. с англ. - М.: Медицина, 2003.
2.	Учебное пособие для проведения деловых игр по дисциплине "Общественное здоровье и здравоохранение" / Всерос. учеб.-науч.-метод. центр по непрерывному мед. и фармацевт. образованию; сост.: В. О. Флек, И. Н. Денисов, Н. Ф. Шильникова и др.; под ред. В. О. Флека, И. Н. Денисова. - М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2000. - 129 с.

17. Информационные технологии, используемые для реализации учебной дисциплины, включая программное обеспечение и информационно-справочные системы (при необходимости)

Лекции с использованием современных технических средств обучения; практические занятия в форме диспута, ролевой игры, слайд-презентаций и т.д., на которых обсуждаются основные проблемы, освещенные в лекциях и сформулированные в заданиях на самостоятельную работу; просмотр учебных фильмов и клинический разбор представленных в них больных на аудиторных занятиях; участие ординаторов в научно-исследовательских работах (работа

студенческого научного кружка, участие в научных студенческих конференциях, конкурсах и т.д.); индивидуальное консультирование ординаторов при выполнении заданий на практических занятиях и групповые консультации перед тестированием по каждому разделу дисциплины; самостоятельная работа ординаторов, в которую входит освоение теоретического материала, подготовка к практическим занятиям, выполнение творческой работы, работа с электронными источниками информации (конспектов лекций, заданий на практические занятия, учебных пособий), подготовка к зачёту.

Учебный процесс организуется таким образом, чтобы практически все обучающиеся оказывались вовлеченными в процесс познания. Совместная деятельность обучающихся в процессе познания, освоения учебного материала означает, что каждый вносит свой особый индивидуальный вклад, идет обмен знаниями, идеями, способами деятельности. Цель обучаемых – проанализировать данные ситуации, найденные решения, используя при этом приобретенные теоретические знания. При реализации дисциплины используются элементы электронного обучения и дистанционные образовательные технологии.

18. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (г.Воронеж, площадь Университетская, д.1, пом.І, ауд. 190)	Специализированная мебель, проектор AcerX115HDLP, экран для проектора, ноутбук LenovoG580 с возможностью подключения к сети «Интернет»
Учебно-научный центр социально-значимых патологий (для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций текущего контроля и промежуточной аттестации,) (г.Воронеж, Университетская пл., д.1, пом.І, ауд. 474)	Специализированная мебель, учебно-методическое оборудование, имитирующее тело взрослого пострадавшего и предназначенное для отработки практических навыков (тренажеры-манекены), проектор AcerX115HDLP, экран для проектора, ноутбук LenovoG580 с возможностью подключения к сети «Интернет»
Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (г.Воронеж, площадь Университетская, д.1, пом.І, ауд. 184а)	Ноутбук LenovoG580 с возможностью подключения к сети «Интернет»
Дисплейный класс, аудитория для проведения групповых и индивидуальных консультаций, помещение для самостоятельной работы (г.Воронеж, площадь Университетская, д.1, пом.І, ауд. 67)	Специализированная мебель, компьютеры (системный блок IntelCeleron CPU 430 1.8 GHz, монитор SamsungSyncMaster 17) (12 шт.) с возможностью подключения к сети «Интернет»

Компьютерный класс, аудитория для проведения групповых и индивидуальных консультаций, помещение для самостоятельной работы (г.Воронеж, площадь Университетская, д.1, пом.І, ауд. 40/5)	Специализированная мебель, компьютеры (системный блок PentiumDualCoreCPUЕ6500, монитор LGFlatronL1742 (17 шт.) с возможностью подключения к сети «Интернет»
Компьютерный класс, помещение для самостоятельной работы (г.Воронеж, площадь Университетская, д.1, пом.І, ауд. 40/3)	Специализированная мебель, компьютеры (системный блок IntelCorei5-2300 CPU, монитор LGFlatronE2251 (10 шт.) с возможностью подключения к сети «Интернет»

19. Фонд оценочных средств:

19.1 Перечень компетенций с указанием этапов формирования и планируемых результатов обучения

Код и содержание компетенции (или ее части)	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенции посредством формирования знаний, умений, навыков)	Этапы формирования компетенции (разделы (темы) дисциплины или модуля и их наименование)	ФОС (средства оценивания)
ОПК-4 Готовность к ведению медицинской документации	Знает: анализ деятельности различных подразделений медицинской организации; составление различных отчётов, подготовки организационно-распорядительных документов; Умеет: применять современные методики вычисления и анализа основных медико-демографических показателей состояния здоровья населения; основные принципы оказания первичной медико-санитарной, скорой, неотложной, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи,	Тема 1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы их исторического развития. Роль системы здравоохранения в оптимизации общественного здоровья Тема 2. Общественное здоровье и методы его изучения Тема 3. Организация и функционирование подсистем	Устный опрос Тестовые задания, Практические задания, Комплект КИМ

	<p>медицинской помощи значимыми и социально обусловленными заболеваниями; принципы организации лечебно-диагностического процесса в медицинской организации;</p> <p>рассчитывать и анализировать основные медико-демографические показатели; рассчитывать и анализировать основные показатели, характеризующие деятельность первичной медико-санитарной, скорой, неотложной, специализированной в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организациях</p> <p>Владеет: методами расчёта и анализа статистических показателей, характеризующих состояние здоровья населения и системы здравоохранения; анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; составления различных отчётов, подготовки организационно-распорядительных документов</p>	<p>здравоохранения</p> <p>Тема 4. Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения</p>	
<p>ПК-1</p> <p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в</p>	<p>Знает: анализ деятельности различных подразделений медицинской организации; составление различных отчётов, подготовки организационно-распорядительных документов;</p> <p>Умеет: применять современные методики вычисления и анализа</p>	<p>Тема 1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы их исторического развития. Роль системы здравоохранения</p>	<p>Устный опрос</p> <p>Тестовые задания, Практические задания,</p> <p>Комплект КИМ</p>

<p>себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>основных медико- демографических состояния показателей населения; здоровья населения; основные принципы организации оказания первичной медико- санитарной, скорой, неотложной, в специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи значимыми и социально обусловленными заболеваниями; принципы организации лечебно- диагностического процесса в медицинской организации; рассчитывать и анализировать основные медико-демографические показатели; рассчитывать и анализировать основные показатели, характеризующие деятельность первичной медико-санитарной, скорой, неотложной, специализированной в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в амбулаторно- поликлинических и стационарных медицинских организациях Владеет: методами расчёта и анализа статистических показателей, характеризующих состояние здоровья населения и системы здравоохранения; анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; составления различных отчётов, подготовки организационно- распорядительных</p>	<p>в оптимизации общественного здоровья Тема 2. Общественное здоровье и методы его изучения Тема 3. Организация и функционирование подсистем здравоохранения Тема 4. Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения</p>	
--	---	---	--

19.2 Описание критериев и шкалы оценивания компетенций (результатов обучения) при промежуточной аттестации

Для оценивания результатов обучения на зачёте используются следующие показатели (ЗУНы из ПК.1):

Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы их исторического развития. Роль системы здравоохранения в оптимизации общественного здоровья.

Организационные и правовые основы здравоохранения.

Системы здравоохранения в России и за рубежом.

Социальная защита населения, государственное социальное страхование.

Экспертиза нетрудоспособности.

Традиционная медицина и ее связь с официальной медициной.

Современные концепции и теории медицины и здравоохранения.

Биомедицинская этика и деонтология.

Основы и методы медицинской статистики.

Социально-гигиенические методы изучения здоровья.

Общественное здоровье и методы его изучения.

Заболееваемость населения - ведущий показатель общественного здоровья.

Инвалидность - критерий общественного здоровья.

Медико-социальные аспекты демографических процессов.

Индивидуальная и групповая оценка физического развития.

Статистика здравоохранения.

Организация медицинской помощи населению.

Диспансерный метод.

Организация медицинской помощи работающим на предприятиях и в организациях.

Организация медицинской помощи сельскому населению.

Государственная система охраны материнства и детства.

Организация медико-социальной помощи семьям социального риска.

Санаторно-курортная помощь.

Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы.

Формирование здорового образа жизни. Гигиеническое образование и воспитание населения.

Лекарственная помощь.

Системы управления здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга.

Экономика и финансирование здравоохранения.

Основы планирования системы здравоохранения.

Для оценивания результатов обучения на зачёте используется *зачтено/не зачтено*

Критерии оценивания собеседования на зачёте

ЗАЧТЕНО	<i>рассказ полный, грамотный, логичный; ответы на дополнительные вопросы чёткие, краткие</i>
НЕ ЗАЧТЕНО	<i>рассказ неграмотный, неполный, с грубыми ошибками; ответы на дополнительные вопросы неправильные; отказ от ответа; использование</i>

20. Типовые оценочные средства и методические материалы, определяющие процедуры оценивания

20.1. Текущий контроль успеваемости

Контроль успеваемости по дисциплине осуществляется с помощью следующих оценочных средств:

1. Вопросы для устного опроса
2. Тест

20.1.1 Примеры вопросов для устного опроса

1. Принципы охраны здоровья граждан Российской Федерации
2. Программы государственных гарантий населению
3. Организация санаторно-курортной помощи
4. Особенности организации медицинской помощи сельским жителям
5. Особенности формирования здорового образа жизни
6. Статистические величины, методы расчёта. Графическое изображение относительных величин. Практика применения в здравоохранении
7. Статистическая совокупность, определение, виды. Малая и большая выборка. Особенности вычисления критериев, определяющих достоверность средних и относительных величин при малом и большом числе наблюдений
8. Содержание плана и программы статистического исследования. Виды статистических таблиц и правила их построения

Критерии оценки:

Зачтено выставляется ординатору, если его ответ полный, грамотный, логичный; ответы на дополнительные вопросы чёткие, краткие

Не зачтено выставляется ординатору, если его ответ неграмотный, неполный, с грубыми ошибками; ответы на дополнительные вопросы неправильные; отказ от ответа; использование шпаргалки

20.1.2 Тестовые задания (Примеры, структура теста)

Выберете один или несколько правильных ответов

1. Основным медико-демографическим показателем эффективности социально-экономической деятельности государства является:

- а) уровень заболеваемости
- б) уровень смертности
- в) средняя продолжительность предстоящей жизни
- г) уровень рождаемости

2. Оценку репрезентативности результатов исследования необходимо проводить:

- а) только в генеральной совокупности
- б) только в выборочной совокупности
- в) в генеральной и выборочной совокупностях

3. Структура явления определяется показателями:

- а) интенсивными
- б) экстенсивными
- в) наглядности
- г) соотношения
- д) темпа роста

4. Средние величины применяются для характеристики признаков:

- а) качественных
- б) количественных
- в) относительных
- г) абсолютных

5. Медицинская демография изучает:

- а) статику населения (численность, расселение, плотность и т.д.)
- б) движение населения (механическое, естественное, социальное)
- в) физическое развитие
- г) заболеваемость с временной утратой трудоспособности
- д) закономерности здоровья населения

6. Общая заболеваемость - это совокупность:

- а) заболеваний, впервые выявленных в данном году
- б) заболеваний, регистрируемых врачом в медицинской документации
- в) всех имеющих среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
- г) накопленных в предшествующие годы

7. Перинатальная смертность включает смертность детей:

- а) на первой неделе жизни
- б) на первом месяце жизни
- в) на первом году жизни
- г) в антенатальном периоде
- д) в интранатальном периоде

8. Основными документами, регламентирующими работу здравоохранения РФ, являются:

- а) Конституция РФ
- б) Закон о медицинском страховании граждан РФ
- в) документы органов местной власти по вопросам здравоохранения
- г) Основы законодательства об охране здоровья граждан
- д) Гражданский кодекс РФ

9. Основными принципами охраны здоровья граждан являются:

- а) соблюдение прав человека и гражданина в области охраны здоровья
- б) приоритет профилактических мер в области охраны здоровья
- в) доступность медицинской помощи
- г) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья
- д) ответственность органов управления, предприятий и организаций за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья

10. Заболеваемость населения - это совокупность заболеваний:

- а) нигде ранее не учтенных
- б) впервые выявленных
- в) выявленных при медицинских осмотрах
- г) накопленных в предшествующие годы

Критерии оценки:

«зачтено» выставляется ординатору, если он набирает 60 % и более от максимально возможного балла за тест.

«не зачтено» выставляется ординатору, если он набирает 59 % и менее от максимально возможного балла за тест

20.2. Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация по дисциплине осуществляется с помощью следующих оценочных средств:

- вопросов к зачёту

Перечень вопросов к зачёту:

1. Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина
2. Определение здоровья и болезни. Уровни здоровья
3. Политика государства в сфере охраны личного и общественного здоровья
4. Факторы, определяющие общественное здоровье
5. Инвалидность населения, организация медико-социальной экспертизы
6. Медико-социальные аспекты демографических процессов
7. Методы изучения здоровья населения
8. Понятие и содержание медицинской демографии
9. Демографические показатели, используемые для характеристики движения населения
10. Демографические показатели, используемые для характеристики статистики населения
11. Структура причин смертности в Российской Федерации
12. Типы возрастно-половой структуры населения. Динамика населения, её виды
13. Современное состояние и основные тенденции демографических процессов в Российской Федерации и зарубежных странах
14. Демографические показатели, используемые для характеристики здоровья женщин и детей
15. Принципы, лежащие в основе построения международной классификации болезней
16. Понятие общей заболеваемости
17. Характеристики, используемые при оценке заболеваемости населения
18. Структура заболеваемости взрослого населения
19. Структура заболеваемости детского населения
20. Факторы риска различных заболеваний. Стратегии профилактики
21. Система охраны здоровья матери и ребенка
22. Акушерско-гинекологические учреждения
23. Детская поликлиника: её задачи, особенности организации
24. Специализированные детские учреждения для детей с отклонениями в состоянии здоровья
25. Принципы охраны здоровья граждан Российской Федерации
26. Программы государственных гарантий населению
27. Организация санаторно-курортной помощи
28. Особенности организации медицинской помощи сельским жителям

29. Особенности формирования здорового образа жизни
30. Статистические величины, методы расчёта. Графическое изображение относительных величин. Практика применения в здравоохранении
31. Статистическая совокупность, определение, виды. Малая и большая выборка. Особенности вычисления критериев, определяющих достоверность средних и относительных величин при малом и большом числе наблюдений
32. Содержание плана и программы статистического исследования. Виды статистических таблиц и правила их построения
33. Экономика здравоохранения: определение, разделы, основные направления научных исследований в этой области. Понятие об экономической эффективности здравоохранения
34. Травматизм как социально-гигиеническая проблема. Система лечебно-профилактических учреждений и мероприятий по борьбе с травматизмом
35. Научные принципы управления здравоохранением. Менеджмент: понятие, основные элементы, использование в деятельности практического врача
36. Центральная районная и областная больницы: их структура, функции и роль в организации медицинской помощи сельскому населению
37. Городской участок: организация и содержание работы участкового врача-терапевта, медицинской сестры участка. Право выбора врача общей практики и добровольное формирование его контингента
38. Организация диспансеризации в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Структура и функции отделения профилактики поликлиники. Оценка эффективности диспансеризации
39. Диспансерный метод в работе лечебно-профилактических учреждений, его сущность и показания к применению. Содержание и технологии диспансерного наблюдения отдельных групп населения и больных. Виды диспансеров. Роль консультативно-диагностических центров
40. Система охраны материнства и детства в России. История возникновения службы, основные принципы и задачи, стоящие перед учреждениями охраны материнства и детства
41. Рождаемость: понятие, методы изучения. Общие и специальные показатели рождаемости, их динамика в Российской Федерации. Факторы, влияющие на уровень рождаемости
42. Возрастные показатели смертности детей, методика их вычисления и оценки. Медико-социальные аспекты в проблеме дальнейшего снижения младенческой смертности
43. Образ жизни: определение, основные характеристики, влияние на здоровье отдельных групп населения
44. Основные закономерности естественного движения населения в России и за рубежом
45. Постарение населения в экономически развитых странах, его социально-гигиеническое и медицинское значение. Особенности вычисления показателя средней продолжительности предстоящей жизни. Таблицы дожития

Перечень заданий для проверки сформированности компетенции (ФОС):

ОПК-7

Б1.О.55 Организация здравоохранения и общественное здоровье

1) тестовые задания: (шт.)

1. Общественное здоровье и здравоохранение - это

- 1) гигиеническая наука
- 2) клиническая наука
- 3) интегративная наука
- 4) общественная наука

2. Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении

- 1) развитие первичной медико-санитарной помощи
- 2) развитие сети диспансеров
- 3) повышение роли стационаров
- 4) повышение роли санитарно-курортной помощи

3. Укажите какой вид медицинской помощи в настоящее время является наиболее ресурсоемким

- 1) стационарная
- 2) амбулаторно-поликлиническая
- 3) скорая медицинская помощь
- 4) санаторно-курортная

4. Перечислите виды медицинской помощи

- 1) первичная медико-санитарная помощь
- 2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь
- 3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь
- 4) все вышеперечисленные

5. Цена на медицинские услуги должна быть

- 1) равна стоимости
- 2) больше стоимости
- 3) больше или меньше стоимости в зависимости от спроса на услуги
- 4) равна сумме денег, за которую потребитель готов приобрести, а производитель продать услугу (товар)

2) ситуационные задания с развернутым ответом сложные:

Пациент С., 35 лет, доставлен бригадой скорой помощи в приемное отделение городской больницы с жалобами на периодические приступообразные боли в левой поясничной области. По срочным показаниям госпитализирован 01.09.2015 г. в урологическое отделение с диагнозом камень н/з левого мочеточника, левосторонняя почечная колика. Заболевание туберкулезом и ВИЧ-инфекцией отрицает. Аллергических реакций нет. В детстве перенес корь. Объективно: общее состояние удовлетворительное. В легких дыхание везикулярное. ЧСС 84 в 1 мин, АД 120/70 мм рт. ст. Живот болезненный слева. Симптом Пастернацкого положительный слева. Стул в норме. Обследование: при ультразвуковом исследовании почек ГКС слева расширен; на обзорной урограмме тень конкремента 0,3 см x 0,4 см в проекции н/з левого мочеточника. Лечение: фурадонин 0,1 3 раза в день, баралгин 5 мл 2 раза в день в/м. Выписан на амбулаторное лечение 4.09.2015 г. в удовлетворительном состоянии. ОАМ - гематурия. Рекомендации: цистон 2 табл. 2 раза в день 10-12 дней.

Оцените качество медицинской помощи по критериям:

сбор информации - расспрос, физикальное обследование, лабораторные и инструментальные исследования, консультации специалистов, консилиум;

диагноз - формулировка, содержание, время постановки;

лечение - хирургическое, в т.ч. родовспоможение, медикаментозное, прочие виды и способы лечения;

преимственность - обоснованность поступления, длительность лечения, перевод, содержание рекомендаций.

Дайте экспертное заключение и выявите наиболее значимые ошибки, повлиявшие на исход заболевания.

Ответ:

1. Сбор информации: короткие неинформативные записи осмотра в приемном отделении и в процессе наблюдения, не проведена экскреторная урография, посев мочи на ВС. Диагноз: основной - МКБ. Камень н/з левого мочеточника; осложнение - гематурия, почечная колика слева; сопутствующий - нет. Лечение: симптоматическая терапия. Преимственность: госпитализирован по срочным показаниям, проводилась симптоматическая терапия. Боли купированы, рентген-контроль и в/в урография не проводились.

2. Заключение: выявлены нарушения при обследовании - не выполнена в/в урография, посев мочи на ВС. Наиболее значимые ошибки, повлиявшие на исход заболевания: выявленные нарушения на исход заболевания не повлияли.

3) ситуационные с развернутым ответом простые

Гр. С., 63 лет, обратилась на прием к участковому терапевту. В анамнезе - артериальная гипертония, остеопороз первичный (документирован выпиской), холецистэктомия - 15 лет назад. При опросе жалоб не предъявляет, не курит, питание нерациональное, низкая физическая активность. Объективно: АД - 132/78 мм рт. ст. (не принимает гипотензивные препараты); ОХС - 7,6 ммоль/л; глюкоза - 4,6 ммоль/л; индекс массы тела - 38,0 кг/м²; ЭКГ - без изменений. Суммарный сердечно-сосудистый риск - 3% (умеренный). Группа здоровья - 3. Диагноз: остеопороз первичный, ожирение 2 степени. Факторы риска - гиперхолестеринемия, ожирение, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Разработайте организационную тактику ведения данной пациентки

Ответ:

1) краткое профилактическое консультирование участкового врача и направление на 2-й этап диспансеризации - липидный спектр крови (гиперхолестеринемия) и углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медицинской профилактики по отказу от курения, рациональному питанию, дислипидемии, снижению избыточной массы тела, низкой физической активности;

2) диспансерное наблюдение по поводу остеопороза и коррекция факторов риска (нерациональное питание, ожирение) в отделении (кабинете) медицинской профилактики;

3) проведение контроля АД и уточнение диагноза артериальной гипертонии, причины высокой гиперхолестеринемии (дислипидемии) для исключения семейной дислипидемии;

4) установление 3 группы здоровья в связи с наличием остеопороза первичного, документированного выпиской и требующего пожизненного диспансерного ежегодного наблюдения;

5) учитывая значительно повышенный уровень общего холестерина, требуется коррекция гиперхолестеринемии (дислипидемии). При обнаружении семейной дислипидемии, уровень риска оценивается как высокий (или очень высокий), что требует диспансерного наблюдения, в том числе и в отделении (кабинете) медицинской профилактики.

4) задания, требующего короткого ответа

Гр. С. обратился в стоматологическую поликлинику для лечения зубов по полису обязательного медицинского страхования. На одном из этапов санации полости рта врач-стоматолог рекомендовал пролечить зуб с разрушенной коронкой в платном кабинете. После проведенного лечения за наличный расчёт гр. С. обратился с претензией о возврате денег, затраченных на лечение данного зуба, приложив копии договора и чека.

Правомерны ли требования пациента о возврате денег?

Ответ:

Поскольку оказанные стоматологические услуги не входят в ТПГГ, а желание пациента по выбору метода лечения зуба с разрушенной коронкой было обдуманным и добровольным, то требования пациента о возврате денег являются неправомерными.

В центр психофизиологической диагностики обратился гр. Б. с направлением из территориального органа внутренних дел РФ для прохождения обследования по выявлению признаков злоупотребления алкоголем или токсическими веществами, потребления без назначения врача наркотических или психотропных веществ, склонности к совершению суицидальных действий.

Какие обследования необходимо провести?

Ответ:

Психодиагностическое обследование, нейропсихологическое обследование, функционально-диагностическое обследование, психопатологическое обследование

У осужденного, находящегося в местах лишения свободы за совершенное преступление, при плановом флюорографическом обследовании был установлен диагноз: туберкулёз правого лёгкого под вопросом. При исследовании мокроты методом прямой микроскопии диагноз

подтвердился (BC+). Вместе с тем больной категорически отказался от госпитализации в противотуберкулёзное отделение тюремной больницы. Врач разъяснил возможные последствия отказа от госпитализации и лечения, социальную опасность данного заболевания, а также правовые нормы по принудительной госпитализации. Однако пациент не изменил своего решения и написал заявление на имя начальника колонии о категорическом отказе от госпитализации в тюремную больницу.

Как следует поступить врачу в данной ситуации?

Ответ:

В данной ситуации начальник колонии передаёт все полномочия по госпитализации больного лечащему врачу. Врач разъясняет больному, что туберкулёз является инфекционным заболеванием и входит в перечень заболеваний, утверждённый Правительством РФ, при которых применяется принудительная госпитализация.

Критерии и шкалы оценивания:

- 1 балл – указан верный ответ, соответствующий эталону;
- 0 баллов – указан ответ не соответствующий эталонному.

ОПК-8

Б1.О.55 Организация здравоохранения и общественное здоровье

1) тестовые задания: (шт.)

Общественное здоровье и здравоохранение - это

- 1) гигиеническая наука
- 2) клиническая наука
- 3) интегративная наука
- 4) **общественная наука**

кажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении

- 1) **развитие первичной медико-санитарной помощи**
- 2) развитие сети диспансеров
- 3) повышение роли стационаров
- 4) повышение роли санитарно-курортной помощи

Системный подход в управлении включает следующие элементы

- 1) создание рациональной структуры объекта управления
- 2) применение рациональных механизмов управления
- 3) совершенствование управленческого процесса
- 4) **все перечисленные**

Основными источниками информации о здоровье населения служат следующие, кроме

- 1) официальной информации о смертности населения
- 2) **данных страховых компаний**
- 3) эпидемиологической информации
- 4) данных мониторинга окружающей среды и здоровья

2) ситуационные задания с развернутым ответом сложные:

3) ситуационные с развернутым ответом простые

Гр. К. направлен врачом кардиоцентра на проведение сцинтиграфии миокарда в соответствии с утверждённым порядком. В отделении пациенту предложено ознакомиться с письменной информацией о данном исследовании и подписать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Сотрудниками отделения даны подробные устные разъяснения в связи с возникшими у пациента вопросами. Пациент зачеркнул все существенные пункты и подписал информированное добровольное согласие со следующим дополнением: "согласен на выполнение исследования при полной гарантии отсутствия побочных реакций". В проведении исследования пациенту было отказано. Пациент обратился с жалобой в страховую компанию. Страховая компания расценила данную ситуацию как отказ в оказании медицинской помощи и направила в медицинскую организацию предписание о применении штрафных санкций с требованием выполнить сцинтиграфическое

исследование пациенту К.

Возможно ли проведение исследования, если информированное добровольное согласие подписано пациентом в измененном виде?

Какие организационные и административные меры необходимо предпринять для предупреждения возникновения подобных ситуаций в будущем?

Эталон ответа:

1. Пациент вычеркнул практически все пункты информированного согласия, в т.ч. и те, которые касаются правил радиационной безопасности и являются установленными Законом о радиационной безопасности. При выполнении исследования используются радионуклидные препараты и проводится проба с физической нагрузкой. Сотрудники отделения могут гарантировать только строгое соблюдение правил выполнения данного исследования и расчета дозы препарата, но не отсутствие любых побочных реакций. Таким образом, данный документ не может считаться согласием пациента на выполнение исследования.

2. Поскольку ранее медицинская организация уже давала подробные письменные пояснения страховой компании по жалобе пациента, было принято решение не направлять протокол разногласий, а организовать двухстороннюю встречу с приглашением юристов с обеих сторон. В результате было принято компромиссное решение: отказ медицинской организации в проведении исследования признать правомочным и рекомендовать заведующей отделением пригласить пациента для повторного предоставления подробной информации об исследовании.

3. Заведующему отделением радионуклидной диагностики поручено подготовить новый информационный лист с детальным описанием целей, возможностей и методики проведения исследования, требований безопасности, возможных побочных реакций.

Задача с развёрнутым ответом

На ФАП обратился мужчина с острой болью в области запястья, которая возникла после падения с комбайна. Медработник, дежуривший в это время осмотрел пострадавшего и сказал, что такого рода травма не в его компетенции и он не может ничем помочь. После чего выписал направление в ЦРБ, где, как он уверил, имеется хирургическое отделение.

Назовите, кто из медицинских работников и в каком составе имеет право работать на ФАПе? Назовите функции медработников ФАПа?

Ответ фельдшер; фельдшер и акушерка; фельдшер, акушерка и патронажная сестра.

Оказание населению первой доврачебной медицинской помощи. Обеспечение населения лекарственными средствами. Своевременное и в полном объеме выполнение назначений врача. Организация патронажа детей и беременных женщин, динамическое наблюдение за состоянием здоровья отдельных категорий граждан. Проведение под руководством врача комплекса профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий. Систематическое наблюдение за состоянием здоровья инвалидов войн и ведущих специалистов сельского хозяйства. Проведение мероприятий по снижению детской и материнской смертности. Санитарно-гигиеническое обучение. Оказание неотложной зубоврачебной помощи.

4) задания, требующего короткого ответа

Задача простая

Мужчина 38 лет находится на стационарном лечении в больнице по поводу перелома нижней конечности. Для оперативного лечения перелома лечащий врач предложил приобрести за свой счет металлические пластины.

Вернет ли кто-нибудь деньги за приобретение пластины?

Ответ Учреждения здравоохранения имеют средства на приобретение металлоконструкций, в том числе пластин.

Задача простая

Женщина прикрепилась к медицинскому учреждению не по месту жительства, ей необходимо вызвать врача на дом.

Врачом из какой поликлиники будет осуществляться визит на дом?

Ответ При прикреплении застрахованного не по месту жительства, вызовы на дом осуществляются территориальной поликлиникой.

Задача простая

Родители не удовлетворены медицинской помощью, предоставляемой ребенку в территориальной поликлинике, и хотели бы купить страховку на медицинское обслуживание врачами высокой квалификации.

Как это сделать?

Ответ Необходимо заключить договор добровольного медицинского страхования.