

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
«31» августа 2021 г.,
протокол № 10

Проректор по учебной работе,
председатель учебно-методического совета,
профессор

Орел В.И.



АДАПТИРОВАННАЯ РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине
Б1.Б.03

«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
(наименование дисциплины)

Для
направления
подготовки

«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»
32.04.01
(наименование и код специальности)

Факультет

Лечебное дело
(наименование квалификации)

Кафедра

Общественного здоровья и здравоохранения
(наименование кафедры)

Объем дисциплины и виды учебной работы

№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
1	Общая трудоемкость цикла	216	1	2
2	Контактная работа, в том числе:	120	48	72
2.1	Лекции	26	10	16
2.2	Практические занятия (КСР)	52	20	32
2.3	Контроль самостоятельной работы	42	18	24
2.4	Семинары	-	-	-
3	Самостоятельная работа	60	24	36
4	Вид итогового контроля - экзамен	36	-	36

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине _____ «ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
(наименование дисциплины)

Для
направления _____ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»
подготовки _____ 32.04.01
(наименование и код специальности)

ОГЛАВЛЕНИЕ:

1. Раздел «РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ»

- 1.1. Титульный лист (1 стр.)
1.2. Рабочая программа (4 стр.)
1.3. Листы дополнений и изменений в рабочей программе (18 стр.)

2. Раздел «КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ»

- 2.1. Карта обеспеченности на 2019/2020 год (19 стр.)

3. Раздел «БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ»

- 3.1. Титульный лист (21 стр.)
3.2. Спецификация банка заданий в тестовой форме (БЗТ) (22 стр.)
3.3. Акт проведения пробного тестирования (24 стр.)
3.4. Заключение кафедры (24 стр.)
3.5. Распечатка БЗТ (25 стр.)

4. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЭКЗАМЕНУ»

- 4.1. Перечень вопросов экзамену..... (44 стр.)
4.2. Пример экзаменационного билета..... (46 стр.)

5. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ

ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ

ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ» (47 стр.)

6. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ

ОБУЧАЕМЫМ ПО ИЗУЧЕНИЮ (ОСВОЕНИЮ) ДИСЦИПЛИНЫ» (54 стр.)

7. Раздел «МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

ДИСЦИПЛИНЫ» (63 стр.)

8. Раздел «ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ» (64 стр.)

9. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ,

ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....(65 стр.)

ЦЕЛЬ дисциплины - освоение обучающимися теоретических основ, умений и практических навыков по общественному здоровью в рамках формирования и совершенствования универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, направленных на улучшение здоровья населения.

ЗАДАЧАМИ дисциплины являются:

- совершенствовать знания, навыки и умения, приобретенные в ходе изучения дисциплины «Организация здравоохранения» в соответствии с программой и учебным планом подготовки магистров вышеуказанного профиля;
- обеспечить владение всеми видами деятельности в профессиональной сфере на высоком языковом уровне;
- сформировать способность реализовывать управленческие принципы в профессиональной деятельности;
- сформировать способность и готовность управлять структурным подразделением медицинской организации и организационно-методическим подразделением медицинской организации;
- сформировать способность и готовность осуществлять управление медицинской организацией и процессами деятельности медицинской организации;
- сформировать способность организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП МАГИСТРА

«Организация здравоохранения» является базовой дисциплиной Блока №1. Курс данной учебной дисциплины имеет практико-ориентированный характер и построен с учётом междисциплинарных связей, в первую очередь, знаний, навыков и умений, приобретаемых обучающимися в процессе изучения дисциплин Блока1.

Знания, умения и компетенции, приобретаемые обучающимися после освоения содержания дисциплины, будут использоваться для успешной профессиональной деятельности

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Выпускник направления подготовки 32.04.01 – Общественное здравоохранение должен обладать следующими компетенциями:

Универсальными:

- Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели (УК-3).

Общепрофессиональными:

- Способность реализовывать управленческие принципы в профессиональной деятельности (ОПК-3).

Профессиональными, соответствующими видам профессиональной деятельности, на которые ориентирована программа магистратуры:

- Способность и готовность управлять структурным подразделением медицинской организации (ПК-3).
- Способность и готовность управлять организационно-методическим подразделением медицинской организации (ПК-4).
- Способность и готовность осуществлять управление процессами деятельности медицинской организации (ПК-5).
- Способность и готовность осуществлять управление медицинской организацией (ПК-6).

№ п/п	Номер/ индекс компе- тенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1.	УК-3	Способен организо- вывать и руково- дить работой ко- манды, вырабаты- вая командную стратегию для дос- тижения поставлен- ной цели.	Проблемы под- бора эффектив- ной команды; основные усло- вия эффективной командной рабо- ты; основы стра- тегического управления чело- веческими ресур- сами, норматив- ные правовые акты, касающие- ся организации и осуществления профессиональ- ной деятельно- сти; модели ор- ганизационного поведения, фак- торы формиро- вания организа- ционных отно- шений; основные характеристики организационно- го климата и взаимодействия людей в органи- зации.	Определять стиль управления и эффективность руководства ко- мандой; выраба- тывать команд- ную стратегию; владеть техноло- гией реализации основных функ- ций управления, анализировать, интерпретиро- вать результаты научного иссле- дования в обла- сти управления человеческими ресурсами; при- менять принципы и методы органи- зации командной деятельности; подбирать мето- ды и методики исследования профессиональ- ных практиче- ских задач.	Организацией и управлением ко- мандным взаимо- действием в ре- шении постав- ленных целей; созданием ко- манды для вы- полнения практи- ческих задач; участием в разра- ботке стратегии командной рабо- ты; составлением деловых писем с целью организа- ции и сопровож- дения командной работы; умением работать в ко- манде; разработ- кой программы эмпирического исследования профессиональ- ных практиче- ских задач.	Дискуссия
2.	ОПК-3	Способность реали- зовывать управлен- ческие принципы в профессиональной деятельности.	Организацион- ные основы и методы принятия решений в управлении опе- рационной дея- тельностью орга- низаций и инст- рументы оценки эффективности управленческих решений.	Применять мето- ды принятия ре- шений при опти- мизации опера- ционной дея- тельности орга- низаций.	Навыками при- менения количе- ственных и каче- ственных мето- дов в управлении операционной деятельностью организаций и поиска самостоя- тельного решения нестандартных управленческих проблем.	Дискуссия, тестовый контроль
3.	ПК-3	Способность и го- товность управлять структурным под- разделением меди- цинской организа- ции.	Принципы и ме- тоды мотивации работников структурного подразделения медицинской организации; Программу госу- дарственных га- рантий бесплат- ного оказания гражданам меди- цинской помощи,	Формировать отчеты о дея- тельности струк- турного подраз- деления меди- цинской органи- зации; использо- вать методы мо- тивирования ра- ботников струк- турного подраз- деления меди-	Организацией работы структур- ного подразделе- ния медицинской организации; ор- ганизацией доку- ментооборота в структурном подразделении медицинской ор- ганизации; взаи- модействием с	Дискуссия

			территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; методологию анализа и оценки показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения; порядок создания и деятельности врачебной комиссии; требования к оформлению документации.	цинской организации; управлять ресурсами структурного подразделения медицинской организации; осуществлять отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации.	руководством медицинской организации и другими подразделениями медицинской организации; работой во врачебной комиссии медицинской организации; организацией мероприятий по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении медицинской организации; разработкой проектов локальных актов медицинской организации.	
4.	ПК-4	Способность и готовность управлять организационно-методическим подразделением медицинской организации.	Методы планирования, принципы, виды и структура планов; принципы и формы организации медицинской помощи; требования по обеспечению безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; методы нормирования труда в здравоохранении; анализ показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показатели здоровья населения; методику расчета потребности в ресурсах и эффективности их использования в медицинской организации; принципы все-	Организовывать сбор и анализ информации о деятельности медицинской организации; планировать деятельность и обосновывать проекты развития медицинской организации; составлять прогноз показателей деятельности медицинской организации; руководить находящимися в подчинении работниками организационно-методического подразделения медицинской организации; применять инструменты контроля деятельности находящихся в подчинении работников организационно-методического подразделения медицинской	Подготовкой информационно-аналитических материалов о деятельности медицинской организации; разработкой планов перспективного развития медицинской организации; разработкой оптимальной организационно-управленческой структуры медицинской организации; контролем эффективности электронного документооборота в медицинской организации, соблюдения норм и правил медицинского электронного документооборота.	Дискуссия

			общего управления качеством.	организации.		
5.	ПК-5	Способность и готовность осуществлять управление процессами деятельности медицинской организации.	Анализ и оценка показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения; теорию управления и организации труда, включая основы проектного и программно-целевого управления; методы управления кадровыми ресурсами и информационными ресурсами; основные требования стандартов систем менеджмента качества; принципы всеобщего управления качеством.	Разрабатывать планы деятельности и программы, формировать систему показателей медицинской организации; организовывать сбор и анализ информации о деятельности структурных подразделений медицинской организации; организовывать работу трудового коллектива, осуществлять постановку целей и формулировать задачи, определять приоритеты.	Разработкой планов перспективного развития медицинской организации; координацией процессов медицинской деятельности с управленческими и вспомогательными процессами структурных подразделений медицинской организации; контролем деятельности структурных подразделений медицинской организации по реализации плановых и программных документов.	Дискуссия
6.	ПК-6	Способность и готовность осуществлять управление медицинской организацией.	Основы документирования организационно-управленческой деятельности медицинской организации; требования к содержанию и форме предоставления информации о деятельности медицинской организации; методы анализа показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей, характеризующих состояние здоровья населения; управленческий и статистический учет в медицинской организации.	Планировать ресурсное обеспечение медицинской организации; использовать навыки делового общения: проведение совещаний, деловая переписка, электронный документооборот; проводить публичные выступления и организовывать взаимодействие со СМИ и с общественностью; организовывать работу трудового коллектива, осуществлять постановку целей и формулировку задач, определять приоритеты.	Принятием решений в области бюджетного процесса медицинской организации; утверждением отчетных и бухгалтерских документов медицинской организации; утверждением плана финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации; обеспечение ресурсами медицинской организации и контроль их использования; руководством работниками медицинской организации; утверждением штатного расписания медицинской организации.	Дискуссия

**4. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ**

Вид учебной работы		Всего часов/ зачетных единиц	Семестр	Семестр
			1	2
			часы	часы
1		2	3	4
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		120	48	72
Лекции (Л)		26	10	16
Практические занятия (ПЗ),		52	20	32
в т.ч. ПЗ в интерактивных формах		20	8	12
Контроль самостоятельной работы (КСР)		42	18	24
Семинары (С)		-	-	-
Лабораторные работы (ЛР)		-	-	-
Самостоятельная работа (СР), в том числе:		60	24	36
<i>История болезни (ИБ)</i>		-	-	-
<i>Курсовая работа (КР)</i>		-	-	-
<i>Тестовые и ситуационные задачи</i>		-	-	-
<i>Расчетно-графические работы (РГР)</i>		-	-	-
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>		20	8	12
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК))</i> <i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК))</i> Вид промежуточной аттестации	-	20	8	12
	-	20	8	12
ИТОГО: Общая трудоемкость	зачет (З)	-	-	-
	экзамен (Э)	36	-	36
	час.	216	72	144
	ЗЕТ	6,0	2	4

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы учебной дисциплины (модуля) и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении.

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1.	УК-3 ОПК-3	Организация здравоохранения: основные понятия, принципы. Всемирная организация здравоохранения	Здравоохранение: основные понятия, принципы. Виды лечебно-профилактической помощи. Номенклатура учреждений здравоохранения. Правовые основы охраны здоровья граждан в РФ. Организация здравоохранения в зарубежных странах. Современное состояние, основные достижения и проблемы. Системы здравоохранения (частная, страховая, государственная). Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ее структура, основные направления деятельности. Место и значение ВОЗ в решении различных вопросов международного здравоохранения. Международное медицинское сотрудничество в области научных исследований, подготовка и совершенствование кадров, практических вопросов здравоохранения. Международные медицинские организации, ассоциации, общества.
2.	ПК-3 ПК-5	Основные формы отчетной медицинской документации.	Основные формы отчетной медицинской документации. Годовой отчет ф.№ 30. Методика расчета и анализа показателей единых для всех медицинских организаций (общих показателей). Методика расчета и анализа показателей кадрового обеспечения
3.	ПК-5	Заболееваемость, как основной критерий в работе медицинских организаций	Форма статистической отчетности №12. Заболееваемость по данным обращаемости взрослого населения. Методика расчета и анализа показателей заболееваемости по данным обращаемости населения в амбулаторно-поликлинические учреждения. Заболееваемость по данным обращаемости детского населения. Методика расчета и анализа показателей заболееваемости по данным обращаемости населения в амбулаторно-поликлинические учреждения. Заболееваемость по данным медицинских осмотров взрослого и детского населения. Форма статистической отчетности №131. Форма статистической отчетности №030-ПО/о-17. Методика расчета и анализа заболееваемости по данным медицинских осмотров взрослого и детского населения. Форма статистической отчетности № 9. Заболееваемость важнейшими социально значимыми заболеваниями. Методика расчета и анализа показателей заболееваемости важнейшими социально значимыми заболеваниями. Госпитализированная заболееваемость. Методика расчета и анализа показателей госпитализированной заболееваемости. Заболееваемость. Заболееваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ). Форма статистической отчетности №16-ВН. Методика расчета и анализа показателей ЗВУТ.
4.	ПК-3 ПК-4 ПК-5	Финансирование здравоохранения. Медицинское страхование.	Финансирование здравоохранения. Понятие финансовой системы. Формирование бюджета РФ. Основные источники финансирования современного здравоохранения. Основные направления расходования бюджетных средств на здравоохранение. Медицинское страхование. ОМС. Субъект и объект ОМС. Страховщики и страхователи. Базовая программа ОМС. Территориальная программа ОМС. Права и обязанности СМО, МО, застрахованных лиц. Понятие ДМС. Отличие ДМС от ОМС.
5.	УК-3 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6	Организация медицинской помощи населению	Организация медицинской помощи населению в возрасте 18 лет и старше. Первичная медико-санитарная помощь. Принципы оказания медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях. Основные формы отчетной медицинской документации. Годовой отчет ф. № 30. Методика расчета и анализа показателей единых для всех медицинских организаций (общих показателей). Методика расчета и анализа показателей кадрового обеспечения. Организация работы медицинских организаций, оказывающих первич-

			ную медико-санитарную помощь. Организация деятельности городской поликлиники для взрослого населения. Структура. Штаты. Учетно-отчетная медицинская документация городской поликлиники. Организация работы участкового врача терапевта. Методика расчета и анализа основных показателей деятельности городской поликлиники для взрослого населения. Организация профилактической работы городской в поликлинике для взрослого населения. Медицинские осмотры, виды. Организация диспансеризации определенных групп взрослого населения. Этапы диспансеризации. Группы здоровья. Методика изучения показателей диспансеризации взрослого населения. Специализированная медицинская помощь. Организация работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. Виды стационарных учреждений: многопрофильные больницы, специализированные больницы (скорой помощи, инфекционные, туберкулезные, психиатрические, онкологические и др.). Городская больница. Структура. Штаты. Учетно-отчетная медицинская документация. Задачи городской больницы. Объединенная городская больница. Преимущества и недостатки объединенных учреждений. Преемственность в деятельности поликлиник и стационаров. Порядок поступления и выписки больных. Приемное отделение: структура, организация работы. Основные отделения стационара, функции и организация работы врачей, медицинских сестер и младшего медицинского персонала стационара. Клинико-диагностические, лабораторные и другие службы стационара. Противоэпидемический и лечебно-охранительный режим больницы. Особенности организации работы стационара в условиях медицинского страхования. Развитие стационарной помощи в условиях реформы здравоохранения. Альтернативные формы стационарной помощи: дневные стационары, стационары на дому, центры амбулаторной хирургии. Анализ деятельности организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. Организация работы диспансеров и специализированных больниц. Особенности организации гериатрической помощи населению. Методика расчета и анализа показателей деятельности диспансеров. Особенности организации скорой медицинской помощи населению. Медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь. Больницы скорой помощи, структура, функции. Станции скорой медицинской помощи, структура, особенности работы. Особенности организации паллиативной медицинской помощи населению 18 лет и старше. Условия и формы оказания паллиативной помощи населению. Медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь. Особенности организации медицинской помощи сельскому населению. Этапность в организации медицинской помощи сельскому населению. Медицинские учреждения сельского поселения. Комплексный терапевтический участок: его структура и функции. Участковая больница: организация амбулаторной и стационарной помощи. Врачебная амбулатория. Фельдшерско-акушерский пункт. Медицинские учреждения муниципального района: номерные больницы, центральная районная больница. Центральная районная больница: ее задачи, структура и функции. Роль центральной районной больницы в организации специализированной помощи сельскому населению. Районные специалисты. Диспансеры, их связь с центральной районной больницей и врачебными участками. Межрайонные специализированные больницы, диспансеры и отделения. Организация скорой медицинской помощи. Передвижные виды медицинской помощи: врачебные амбулатории, клинико-диагностические лаборатории, флюорографические, стоматологические и другие установки. Центральная районная больница как организационно-методический центр по руководству медицинскими учреждениями района, формы и методы работы.
--	--	--	---

			Медицинские учреждения субъекта федерации. Областная больница. Областные диспансеры, областные санитарно-профилактические учреждения. Их роль в обеспечении высококвалифицированной медико-санитарной помощи сельскому населению. Санитарная авиация. Взаимодействие республиканской, областной (краевой) больницы с другими медицинскими учреждениями. Связь сельских учреждений здравоохранения с территориальными административными органами и общественными организациями. Основные направления совершенствования медицинской помощи сельскому населению.
6.	ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6	Врачебная экспертиза нетрудоспособности.	Врачебная экспертиза нетрудоспособности. Основные понятия и положения. Виды нетрудоспособности. Экспертиза временной нетрудоспособности: уровни экспертизы; функции лечащего врача и врачебной комиссии медицинской организации; документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность; порядок выдачи листков нетрудоспособности. Медико-социальная экспертиза (МСЭ). уровни (бюро, главное бюро), состав, функции. Порядок направления граждан на МСЭ. Порядок проведения МСЭ. Порядок обжалования решений бюро МСЭ.
7.	ОПК-3 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6	Планирование в здравоохранении.	Научные основы планирования и прогнозирования в здравоохранении. Прогнозирование, основные направления, виды, методы. Планирование, уровни, виды, методы. Методика планирования потребности в медицинской помощи населению в возрасте 18 лет и старше. Планирование кадрового состава медицинских организаций. Планирование коечной потребности.

5.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)						Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	КСР	СР	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	1с.	Организация здравоохранения: основные понятия, принципы. Всемирная организация здравоохранения	6	-	-	-	-	6	тестовый контроль
2.	1с.	Основные формы отчетной медицинской документации	-	-	4	2	4	10	индивидуальные задания
3.	1с.	Заболеваемость, как основной критерий в работе медицинских организаций	-	-	16	16	20	52	индивидуальные задания
4.	1с.	Финансирование здравоохранения. Медицинское страхование	4	-	-	-	-	4	индивидуальные задания
5.	2с.	Организация медицинской помощи населению	14	-	21	17	28	80	индивидуальные задания
6.	2с.	Врачебная экспертиза нетрудоспособности.	-	-	4	2	4	10	индивидуальные задания

7.	2с.	Планирование в здравоохранении.	2	-	7	5	4	18	индивидуальные задания, тестовый контроль
Итого:			26	-	52	42	60	180	зачет

5.2.1. Тематический план лекций и практических занятий

	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Название тем лекций	Название тем семинаров
1.	Организация здравоохранения: основные понятия, принципы. Всемирная организация здравоохранения	№1. Здравоохранение: основные понятия, принципы. Виды лечебно-профилактической помощи. Номенклатура учреждений здравоохранения. №2. Здравоохранение. Правовые основы охраны здоровья граждан в РФ. №3. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ее структура, основные направления деятельности. Место и значение ВОЗ в решении различных вопросов международного здравоохранения.	- -
2.	Основные формы отчетной медицинской документации	-	№1, 2. Основные формы отчетной медицинской документации. Годовой отчет ф. № 30. Методика расчета и анализа показателей единых для всех медицинских организаций (общих показателей). Методика расчета и анализа показателей кадрового обеспечения.
3.	Заболеваемость, как основной критерий в работе медицинских организаций	-	№3. Заболеваемость по данным обращаемости взрослого и детского населения. Форма статистической отчетности №12. Методика расчета и анализа показателей заболеваемости по данным обращаемости населения в амбулаторно-поликлинические учреждения. №4. Заболеваемость по данным медицинских осмотров взрослого и детского населения. Форма статистической отчетности №131. Форма статистической отчетности №030-ПО/о-17. Методика расчета и анализа заболеваемости по данным медицинских осмотров взрослого и детского населения. №5. Заболеваемость важнейшими социально значимыми заболеваниями. Форма статистической отчетности № 9. Методика расчета и анализа показателей заболеваемости важнейшими социально значимыми заболеваниями.

			№6. Госпитализированная заболеваемость. Методика расчета и анализа показателей госпитализированной заболеваемости. №7. Заболеваемость. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ). Форма статистической отчетности №16-ВН. Методика расчета и анализа показателей ЗВУТ.
4.	Финансирование здравоохранения. Медицинское страхование	№4. Финансирование здравоохранения. Основные источники финансирования современного здравоохранения. №5. Медицинское страхование. ОМС. ДМС.	-
5.	Организация медицинской помощи населению	№6. Первичная медико-санитарная помощь. Принципы оказания медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях №7. Первичная медико-санитарная помощь. Организация деятельности городской поликлиники №8. Специализированная медицинская помощь в условиях стационара. Высокотехнологичная медицинская помощь. №9. Специализированная медицинская помощь в условиях диспансера. №10. Особенности организации скорой медицинской помощи населению. №11. Особенности организации паллиативной медицинской помощи населению. №12. Особенности организации медицинской помощи сельскому населению.	№8, 9. Организация медицинской помощи населению в возрасте 18 лет и старше. Первичная медико-санитарная помощь. Принципы оказания медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях. Организация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. №10. Организация деятельности городской поликлиники для взрослого населения. Структура. Штаты. Учетно-отчетная медицинская документация городской поликлиники. №11. Организация работы участкового врача терапевта. Методика расчета и анализа основных показателей деятельности городской поликлиники для взрослого населения. №12, 13. Специализированная медицинская помощь. Организация работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. Структура. Штаты. Учетно-отчетная медицинская документация. Задачи городской больницы. Анализ деятельности организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. №14. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь и специализированных больниц. Организация работы диспансеров. Методика расчета и анализа показателей деятельности диспансеров.
6.	Врачебная экспертиза	-	№15. Врачебная экспертиза нетру-

	за нетрудоспособности.		доспособности. Основные понятия и положения. Виды нетрудоспособности. Экспертиза временной нетрудоспособности: уровни экспертизы; функции лечащего врача и врачебной комиссии медицинской организации; документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность; порядок выдачи листов нетрудоспособности.
7.	Планирование в здравоохранении.	№13. Планирование и прогнозирование в здравоохранении.	№16. Планирование в здравоохранении. Методика планирования потребности в амбулаторной помощи населению в возрасте 18 лет и старше. №17. Планирование в здравоохранении. Методика планирования потребности в стационарной помощи населению в возрасте 18 лет и старше.

5.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля).

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины (модуля) по ФГОС ВО и формы контроля	Объем по семестрам	
		1 с.	2 с.
1	2	3	4
1.	Здравоохранение: основные понятия, принципы. Виды лечебно-профилактической помощи. Номенклатура учреждений здравоохранения.	2	
2.	Здравоохранение. Правовые основы охраны здоровья граждан в РФ.	2	
3.	Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ее структура, основные направления деятельности. Место и значение ВОЗ в решении различных вопросов международного здравоохранения.	2	
4.	Финансирование здравоохранения. Основные источники финансирования современного здравоохранения.	2	
5.	Медицинское страхование. ОМС. ДМС.	2	
6.	Первичная медико-санитарная помощь. Принципы оказания медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях		2
7.	Первичная медико-санитарная помощь. Организация деятельности городской поликлиники		2
8.	Специализированная медицинская помощь в условиях стационара Высокотехнологичная медицинская помощь.		2
9.	Специализированная медицинская помощь в		2

	условиях диспансера		
10.	Особенности организации скорой медицинской помощи населению.		2
11.	Особенности организации паллиативной медицинской помощи населению.		2
12.	Особенности организации медицинской помощи сельскому населению.		2
13.	Планирование и прогнозирование в здравоохранении.		2
	Итого:	10	16

5.4. Название тем семинаров и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля).

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины (модуля) по ФГОС ВО и формы контроля	Объем по семестрам	
		1 с.	2 с.
1	2	3	4
1.	Основные формы отчетной медицинской документации. Годовой отчет ф. № 30. Методика расчета и анализа показателей единых для всех медицинских организаций (общих показателей). Методика расчета и анализа показателей кадрового обеспечения.	2 (КСР2)	-
2.	Методика расчета и анализа показателей кадрового обеспечения.	2 (КСР2)	-
3.	Заболеваемость по данным обращаемости взрослого и детского населения. Форма статистической отчетности №12. Методика расчета и анализа показателей заболеваемости по данным обращаемости населения в амбулаторно-поликлинические учреждения.	4 (КСР2)	-
4.	Заболеваемость по данным медицинских осмотров взрослого и детского населения. Форма статистической отчетности №131. Форма статистической отчетности №030-ПО/о-17. Методика расчета и анализа заболеваемости по данным медицинских осмотров взрослого и детского населения.	3 (КСР3)	-
5.	Заболеваемость важнейшими социально значимыми заболеваниями. Форма статистической отчетности № 9. Методика расчета и анализа показателей заболеваемости важнейшими социально значимыми заболеваниями.	3 (КСР3)	-
6.	Госпитализированная заболеваемость. Методика расчета и анализа показателей госпитализированной заболеваемости.	3 (КСР3)	-
7.	Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ). Форма статистической	3 (КСР3)	-

	отчетности №16-ВН. Методика расчета и анализа показателей ЗВУТ.		
8.	Организация медицинской помощи населению в возрасте 18 лет и старше. Первичная медико-санитарная помощь. Принципы оказания медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях. Организация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.	-	3 (КСР2)
9.	Организация медицинской помощи населению в возрасте 18 лет и старше. Первичная медико-санитарная помощь. Принципы оказания медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях. Организация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.	-	3 (КСР2)
10.	Организация деятельности городской поликлиники для взрослого населения. Структура. Штаты. Учетно-отчетная медицинская документация городской поликлиники.	-	3 (КСР2)
11.	Организация работы участкового врача терапевта. Методика расчета и анализа основных показателей деятельности городской поликлиники для взрослого населения.	-	3 (КСР2)
12.	Специализированная медицинская помощь. Организация работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. Структура. Штаты. Учетно-отчетная медицинская документация. Задачи городской больницы. Анализ деятельности организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.	-	3 (КСР3)
13.	Специализированная медицинская помощь. Организация работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. Структура. Штаты. Учетно-отчетная медицинская документация. Задачи городской больницы. Анализ деятельности организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.	-	3 (КСР3)
14.	Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь и специализированных больниц. Организация работы диспансеров. Методика расчета и анализа показателей деятельности диспансеров.	-	3 (КСР3)
15.	Врачебная экспертиза нетрудоспособности. Основные понятия и положения. Виды нетрудоспособности. Экспертиза временной нетрудоспособности: уровни экспертизы;	-	4 (КСР2)

	функции лечащего врача и врачебной комиссии медицинской организации; документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность; порядок выдачи листов нетрудоспособности.		
16.	Планирование в здравоохранении. Методика планирования потребности в амбулаторной помощи населению в возрасте 18 лет и старше.	-	4 (КСР2)
17.	Планирование в здравоохранении. Методика планирования потребности в стационарной помощи населению в возрасте 18 лет и старше.	-	3 (КСР3)
	Итого:	20 (КСР 18)	32 (КСР 24)

5.5. Лабораторный практикум не предусмотрен.

5.6. Практические занятия не предусмотрены

6 . ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Лекции, семинары, самостоятельная работа, интерактивная работа обучающихся

7. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, сбор «портфолио». Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30 % от аудиторных занятий.

8. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

Тестовый контроль, дискуссия, рефераты, ситуационные задачи, портфолио.

9. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Экзамен.

10. РАЗДЕЛЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ДИСЦИПЛИНАМИ

№ п/п	Название последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин							
		Раздел №1	Раздел №2	Раздел №3	Раздел №4	Раздел №5	Раздел №6	Раздел №7	Раздел №8
1.	Общественное здоровье, введение	+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Введение в биостатистику и математическое моделирование	+	+	+	+	+	+	+	+
3.	Качество жизни. Управление качеством жизни.	+	+	+	+	+	+	+	+
4.	Организация статистического исследования	+	+	+	+	+	+	+	+
5.	Профилактика, виды профилактики	+	+	+	+	+	+	+	+
6.	Организация профилактической		+	+	+	+	+		

	работы лечебно-профилактических организаций								
7.	Охрана материнства и детства	+	+	+	+	+	+	+	+
8.	Информационно-коммуникативные технологии в области охраны здоровья населения		+	+	+	+	+	+	+
9.	Оценка технологий здравоохранения		+	+	+				+
10.	Организация противоэпидемической работы в лечебно-профилактических организациях		+	+	+	+	+	+	+
11.	Социально-значимые и особо опасные инфекции		+	+	+	+			

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2021 - 2022 учебный год

По дисциплине «ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

(наименование дисциплины)

Для
направления
подготовки

«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» 32.04.01

(наименование и код специальности)

Число обучающихся	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
10	<u>Основная:</u> 1. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 608 с. 2. Проведение профилактических мероприятий : учеб. пособие / С. И. Двойников [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. 3. Экономическая теория. Рабочая тетрадь : учебное пособие / Т. К. Екшикеев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 108 с.		Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru
	Всего экземпляров		
10	<u>Дополнительная:</u> 1. Организационно-аналитическая деятельность: учебник / С. И. Двойников [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 480 с. 2. Медицинская документация: учетные и отчетные формы / Р.А. Хальфин, Е.В. Огрызко, Е.П. Какорина, В.В. Мадьянова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 64 с.		Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2020 - 2021 учебный год

По дисциплине «ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
(наименование дисциплины)

Для
направления «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» 32.04.01
подготовки (наименование и код специальности)

Число обучающихся	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
20	<u>Основная:</u> 1. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 608 с. 2. Проведение профилактических мероприятий : учеб. пособие / С. И. Двойников [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. 3. Экономическая теория. Рабочая тетрадь : учебное пособие / Т. К. Екшикеев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 108 с.		Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru
	Всего экземпляров		
20	<u>Дополнительная:</u> 1. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: учебное пособие / Под ред. В.З. Кучеренко. 4 изд., перераб. и доп. 2011. - 256 с. 2. Организационно-аналитическая деятельность: учебник / С. И. Двойников [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 480 с. 3. Медицинская документация: учетные и отчетные формы / Р.А. Хальфин, Е.В. Огрызко, Е.П. Какорина, В.В. Мадьянова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 64 с.		Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2019 -2020 учебный год

По дисциплине

«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

(наименование дисциплины)

Для

направления

подготовки

«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

32.04.01

(наименование и код специальности)

Число обучающихся	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
-------------------	-------------------	--------------------	------------------------------------

	<u>Основная:</u> 1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глушенко В.А., Харбедия Ш.Д. Руководство к практическим занятиям по изучению заболеваемости населения: Учебник– СПб: Сотис-Мед, 2018. – 587 с. 3. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глушенко В.А., Харбедия Ш.Д. Основы организации первичной медико-санитарной помощи городскому населению. Учебно-методическое пособие для студентов педиатрического, лечебного, медико-профилактического факультетов и студентов магистратуры по направлению подготовки "Общественное здравоохранения" / Санкт-Петербург, 2018. - 62 с. 4. Юрьев В.К., Глушенко В.А., Здоровцева Н.В., Моисеева К.Е., Пузырев В.Г., Харбедия Ш.Д., Соколова В.В., Алексеева А.В., Березкина Е.Н. Экспертиза временной нетрудоспособности. Учебно-методическое пособие для студентов педиатрического и лечебного факультетов и студентов магистратуры по направлению "Общественное здравоохранение" / Санкт-Петербург, 2018. 5. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глушенко В.А., Харбедия Ш.Д. Организация специализированной помощи в условиях стационара. Учебно-методическое пособие для студентов педиатрического, лечебного, медико-профилактического факультетов и студентов магистратуры по направлению подготовки "Общественное здравоохранения" / Санкт-Петербург, 2019. - 28 с. 6. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глушенко В.А., Харбедия Ш.Д. Организация специализированной помощи в диспансера. Учебно-методическое пособие для студентов педиатрического, лечебного, медико-профилактического факультетов и студентов магистратуры по направлению подготовки "Общественное здравоохранения" / Санкт-Петербург, 2019. - 28 с.		Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru Консультант студента www.studmedlib.ru
	Всего экземпляров		
15	<u>Дополнительная:</u> 1. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 544 с.		Консультант студента www.studmedlib.ru

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Перечень лицензионного программного обеспечения

2021 – 2022 учебный год

1. Windows Sarver Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2021 г. по 06.07.2022 г.

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Перечень лицензионного программного обеспечения

2020 – 2021 учебный год

1. Windows Sarver Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагат» с 07.07.2020 г. по 06.07.2021 г..

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Перечень лицензионного программного обеспечения

2019 – 2020 учебный год

1. Windows Server Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2019 г. по 06.07.2020 г..

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ
ПО ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ И В ЦЕЛОМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
в тестовой форме

По дисциплине

«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

(наименование дисциплины)

Для
направления
подготовки

«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

32.04.01

(наименование и код специальности)

СПЕЦИФИКАЦИЯ БАНКА ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ (БЗТ)

1. Основные положения:

Контролирующая тестовая программа или тест достижений – это подготовленный специальным образом набор тестовых заданий (ТЗ), обладающий валидностью, надежностью (воспроизводимостью), объективностью.

Банк контрольных заданий в тестовой форме (БЗТ) по дисциплине «Организация здравоохранения» является базовой дисциплиной Блока №1 направления подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение» (уровень магистратуры) и предназначен для проведения контроля качества образовательной деятельности.

Для осуществления текущего контроля единый БЗТ состоит из достаточно обособленных составных частей, которые могут самостоятельно использоваться для контроля знаний по отдельным темам.

БЗТ – это логически упорядоченная структура программно- дидактических тестовых заданий, позволяющих автоматически генерировать множество тестов.

Критерии оценки БЗТ – это доброкачественность результатов измерения (валидность содержательная и функциональная), надежность, объективность.

Экспертиза теста проходит по:

- Экспертизе каждого отдельного тестового задания
- Экспертизе теста в целом на соответствие требованиям валидности, объективности и надежности – минимальные погрешности.

2. Требования к тестовым заданиям (ТЗ):

Структур ТЗ можно изобразить следующим образом:

ТЗ = смысловое содержание задания + способ выполнения + эталон + дистракторы.

Дистракторы – это помехи: неправильные ответы, неполные ответы, среди которых надо выбрать эталон. Количество дистракторов может варьировать от 0 до 4. При отсутствии дистракторов – тестовые задания называются открытыми. Тестовые задания с дистракторами – называются закрытыми.

Требования, которым придерживались при разработке ТЗ, это:

- Однозначность и простота:
 - тестовые задания должны быть по возможности краткими, без лишних слов и пояснений;
 - если задание в форме вопроса получается короче, чем в форме утверждения, предпочтительнее форма вопроса и наоборот;
 - в тестовых заданиях должна отсутствовать двусмысленность;
 - в задании должен рассматриваться только один признак, объект или действие.
- Использование только эффективных дистракторов, т.е. таких, которые могут привлечь внимание испытуемых.
- Отсутствие абсурдных, очевидно неправильных ответов.
- Отсутствие намеков на правильный ответ. Например, правильный ответ (эталон) не должен быть самым длинным или самым точным по сравнению с дистракторами.
- Отсутствие оборотов с отрицанием «не», которые вводят в измерение систематические ошибки.
- Использование наглядных форм информации (рисунок, график, формула, результаты лабораторных исследований и т.д.) в соответствии с особенностями конкретной врачебной специальности.
- Отсутствие заданий, выполнение которых требует воспроизведения по памяти данных, характерных для справочной литературы.
- Доступная трудность:

- задания, которые успешно выполняет вся группа испытуемых, считаются слишком легкими и должны быть переделаны;
- задания, которые не выполняет вся группа (или убедительное большинство) считаются слишком трудными и должны быть переделаны;

- - задачи-головоломки не должны использоваться в тестах достижений, так как они скорее предназначены для измерения способностей, а не уровня подготовки.
- Соответствие источникам информации, которыми пользуются испытуемые.
- Использование одинаково понятных всем испытуемым терминов, способов и индексации обозначений.
- Грамматическое и логическое соответствие ответов заданию.
- Соответствие единой форме в пределах одного блока.

3. Основные этапы разработки бланка тестовых заданий:

Для разработки БЗТ по учебному циклу заведующий кафедрой назначает разработчика (или коллектив разработчиков).

Можно выделить следующие основные этапы разработки и внедрения в учебный процесс БЗТ дисциплины (учебного цикла):

- разработка спецификации БЗТ и ее утверждение на заседании кафедры;
- разработка ЗТ в соответствии со спецификацией БЗТ;
- проведение пробного тестирования с целью установления показателей валидности;
- подготовка заключения кафедры о возможности использования БЗТ в учебном процессе;
- регистрации БЗТ в единой базе данных СПбГПМУ.

Разработка заданий в тестовых формах отвечает требованиям унифицированной программы и представлено в форме краткого суждения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Акт проведения пробного тестирования по дисциплине

«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

«__» _____ 2019 г.

Председатель: профессор В.К. Юрьев

Секретарь: лаборант Н.И. Лебедева

Члены комиссии: профессор В.К. Юрьев, доцент Н.В. Здоровцева, доцент В.Г. Пузырев, доцент Ш.Д.Харбедия, доцент В.В. Кириленко, ассистент А.В. Алексеева, ассистент В.В. Соколова.

Повестка: Обсуждение результатов проведения тестирования

1. Дисциплина «Организация здравоохранения»
2. Итоговое тестирование
- 2.1. Тестовый контроль (процент правильных ответов)

Оценки результатов тестирования: количество обучающихся - 10 человек

Отлично (90% и выше) - 4, хорошо (от 80% до 89%) - 5, удовлетворительно (от 70% до 79%)

- 1, неудовлетворительно (ниже 70%) - 0 правильных ответов тестовых заданий.

- 2.2. Оценка умений, практических навыков: зачтено, не зачтено.
- 2.3. Оценка результатов собеседования: отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.

Решение:

1. Банк тестовых заданий (БЗТ) дисциплины «Организация здравоохранения» полностью соответствует материалам рабочей программы дисциплины «Организация здравоохранения».

2. Пропорции тестовых заданий в БЗТ, выбранных для отображения содержания разделов и тем дисциплины «Организация здравоохранения», подобраны правильно.

3. Полнота охвата требований соответствует типовой программы в БЗТ.

4. Содержание тестовых заданий соответствует знаниям, умениям и навыкам, которые должен получить обучающийся в процессе изучения дисциплины «Организация здравоохранения»

«За» 7 человек. «Против» 0 человек.

Председатель: профессор В.К. Юрьев _____ (подпись)

Секретарь: лаборант Н.И. Лебедева _____ (подпись)

Раздел №1, 2. Организация здравоохранения: основные понятия, принципы. Всемирная организация здравоохранения.

Лекция №1, 2. Здравоохранение: основные понятия, принципы. Виды лечебно-профилактической помощи. Номенклатура учреждений здравоохранения. Правовые основы охраны здоровья граждан в РФ.
(УК-3; ОПК-3)

Лекция №3. Организация здравоохранения в зарубежных странах. Современное состояние, основные достижения и проблемы. Системы здравоохранения (частная, страховая, государственная). Всемирная организация здравоохранения.
(УК-3; ОПК-3)

Выберите правильный ответ:

1. Система мер, осуществляемых в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи, называется:
 - a) медицинская помощь
 - b) общественное здоровье
 - c) **охрана здоровья граждан**
 - d) номенклатура
 - e) система здравоохранения
2. Деятельность медицинских работников регулируют:
 - a) гражданское законодательство
 - b) трудовое законодательство
 - c) законодательство о браке и семье
 - d) уголовное законодательство
 - e) **все перечисленное верно**
3. Правовыми основами законодательства о здравоохранении являются:
 - a) Конституция Российской Федерации, Законы РФ;
 - b) Нормативные акты Президента России, Постановления Правительства РФ;
 - c) Приказы, Инструкции и Положения МЗ РФ
 - d) Правовые акты субъектов Российской Федерации
 - e) **все перечисленное верно**
4. Основным законом РФ, в котором сформулирован ряд прав и свобод граждан, касающихся охраны здоровья и жизни любого человека, в соответствии с которым формируется вся нормативная правовая база здравоохранения, является:
 - a) **Конституция Российской Федерации**
 - b) ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»
 - c) ФЗ РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»;
 - d) ФЗ РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
 - e) все перечисленное верно
5. В соответствии с 41 статьей Конституции РФ, право на охрану здоровья и медицинскую помощь имеют:
 - a) только граждане, застрахованные по ОМС
 - b) только граждане, застрахованные по ОМС и ДМС
 - c) только те, кто застраховал свое здоровье
 - d) **каждый человек**
 - e) только те, за кого заплатили страховые взносы
6. Основной правовой базой, охватывающий широкий круг общественных отношений в области здравоохранения, является:

- a) **ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»**
 - b) **ФЗ РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»;**
 - c) **ФЗ РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;**
 - d) **Государственная программа развития здравоохранения Российской Федерации**
 - e) **Концепция развития здравоохранения до 2020 года**
7. **ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» был принят:**
- a) **Правительством РФ**
 - b) **Министерством здравоохранения РФ**
 - c) **Государственной Думой**
 - d) **Министерством здравоохранения и социального развития РФ**
 - e) **Всемирной Организацией Здравоохранения**
8. **Право на охрану здоровья обеспечивается:**
- a) **охраной окружающей среды, созданием безопасных условий труда, благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан**
 - b) **производством и реализацией продуктов питания соответствующего качества**
 - c) **производством и реализацией качественных, безопасных и доступных лекарственных препаратов**
 - d) **оказанием доступной и качественной медицинской помощи**
 - e) **все перечисленное верно**
9. **Совокупность федеральных органов управления здравоохранением, органов исполнительной власти субъектов РФ, органов местного самоуправления, подведомственных им организаций, а также субъектов частной медицинской практики и частной фармацевтической деятельности, функционирующих в целях сохранения и укрепления здоровья граждан, называется:**
- a) **Министерство здравоохранения РФ**
 - b) **номенклатура учреждений здравоохранения**
 - c) **общественное здравоохранение**
 - d) **управление здравоохранением**
 - e) **система здравоохранения**
10. **В Российской Федерации выделяют следующие системы здравоохранения:**
- a) **государственную, муниципальную и частную**
 - b) **ведомственную и вневедомственную**
 - c) **городскую и сельскую**
 - d) **взрослую и детскую**
 - e) **только государственную и муниципальную**
11. **Федеральные органы исполнительной власти в сфере здравоохранения, органы исполнительной власти субъектов РФ, Российская академия медицинских наук, а также находящиеся в государственной собственности лечебно-профилактические, научно-исследовательские, образовательные, аптечные, санитарно-профилактические учреждения, относятся:**
- a) **к государственной системе здравоохранения**
 - b) **к муниципальной системе здравоохранения**
 - c) **к частной системе здравоохранения**
 - d) **к ведомственной системе здравоохранения**
 - e) **к городской системе здравоохранения**
12. **Органы местного самоуправления, уполномоченные на осуществление управления в сфере здравоохранения, и находящиеся в муниципальной собственности медицинские, фармацевтические и аптечные организации, относятся:**
- a) **к государственной системе здравоохранения**
 - b) **к муниципальной системе здравоохранения**
 - c) **к частной системе здравоохранения**
 - d) **к ведомственной системе здравоохранения**

е) к городской системе здравоохранения

13. Создаваемые юридическими и физическими лицами медицинские организации, фармацевтические организации и иные организации, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья, имущество которых находится в частной собственности, а также лица, занимающиеся частной медицинской практикой и частной фармацевтической деятельностью, относятся:
- а) к государственной системе здравоохранения
 - б) к муниципальной системе здравоохранения
 - с) **к частной системе здравоохранения**
 - д) к ведомственной системе здравоохранения
 - е) к городской системе здравоохранения
14. Какие из перечисленных, являются основными принципами охраны здоровья граждан:
- а) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья
 - б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи, приоритет охраны здоровья детей, приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
 - с) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья
 - д) доступность и качество медицинской помощи, недопустимость отказа в оказании медицинской помощи, соблюдение врачебной тайны
 - е) **все перечисленное верно**
15. Оказание медицинской помощи в соответствии с программой госгарантий медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации:
- а) **отказ в помощи и взимание платы не допускается**
 - б) оказание медицинской помощи может быть платным
 - с) в помощи может быть отказано
 - д) в бесплатной помощи может быть отказано
 - е) все перечисленное верно
16. Медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником:
- а) безотлагательно, но может быть платной при отсутствии полиса ОМС
 - б) **всем гражданам безотлагательно и бесплатно**
 - с) только при наличии полиса ОМС
 - д) безотлагательно и бесплатно только жителям данного региона
 - е) только работниками скорой помощи
17. Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют:
- а) анамнез
 - б) историю болезни
 - с) **врачебную тайну**
 - д) личное дело
 - е) катамнез
18. Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну:
- а) никогда не допускается
 - б) **допускается с письменного согласия гражданина или его законного представителя и в отдельных, предусмотренных Законом случаях**

- с) допускается после смерти человека
 - д) допускается, если сведения стали известны при обучении, исполнении трудовых обязанностей
 - е) допускается, если сведения стали известны при исполнении должностных, служебных обязанностей
19. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:
- а) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, а медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека или заболевание представляет опасность для окружающих
 - б) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
 - в) по запросу органов дознания и следствия, суда, по запросу органа уголовно-исполнительной системы
 - г) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему больному наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при освидетельствовании на наличие наркотического либо иного токсического опьянения
 - е) все перечисленное верно**
20. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:
- а) несовершеннолетнему в возрасте 15 лет и младше для информирования одного из его родителей или иного законного представителя
 - б) в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий
 - в) в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных комиссий
 - г) в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания
 - е) все перечисленное верно**
21. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:
- а) при обмене информацией медицинскими организациями в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства РФ о персональных данных
 - б) при обмене информацией медицинскими организациями, размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства РФ о персональных данных
 - в) в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования
 - г) в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности
 - е) все перечисленное верно**
22. В системе здравоохранения РФ действуют следующие экономические формы оказания гражданам медицинской помощи:
- а) только бесплатная
 - б) только платная
 - в) только страховая
 - г) только бюджетная
 - е) платная и бесплатная**
23. Бесплатно медицинская помощь гражданам оказывается в следующем объеме:

- a) **в рамках «Программы госгарантий»**
 - b) в полном объеме все виды помощи
 - c) только экстренная помощь
 - d) только стационарная помощь
 - e) вся стационарная и первичная медико-санитарная помощь
24. Комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг, называется:
- a) лечение
 - b) оздоровление
 - c) **медицинская помощь**
 - d) реабилитация
 - e) охрана здоровья
25. Юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством РФ, называется:
- a) больница
 - b) **медицинская организация**
 - c) лечебно-профилактическое учреждение
 - d) поликлиника
 - e) госпиталь
26. К видам медицинской помощи относятся:
- a) первичная медико-санитарная помощь
 - b) специализированная помощь
 - c) скорая медицинская помощь
 - d) паллиативная медицинская помощь.
 - e) **все перечисленное верно**
27. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:
- a) вне медицинской организации
 - b) амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника
 - c) в дневном стационаре
 - d) стационарно
 - e) **все перечисленное верно**
28. Формами оказания медицинской помощи являются:
- a) первичная и специализированная
 - b) скорая, амбулаторная и стационарная медицинская помощь
 - c) **экстренная, неотложная и плановая**
 - d) первая медицинская помощь
 - e) все перечисленное верно
29. По форме оказания медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, называется:
- a) неотложная
 - b) **экстренная**
 - c) скорая
 - d) плановая
 - e) чрезвычайная
30. По форме оказания медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента, называется:
- a) **неотложная**
 - b) экстренная

- с) скорая
 - d) плановая
 - е) чрезвычайная
31. По форме оказания медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью, называется:
- a) неотложная
 - b) реабилитационная
 - c) санаторно-курортная
 - d) **плановая**
 - е) стационарная
32. Методы оздоровления, утвердившиеся в народном опыте, в основе которых лежит использование знаний, умений и практических навыков по оценке и восстановлению здоровья, называются:
- a) экстрасенсорика
 - b) оккультизм
 - c) **народная медицина**
 - d) шаманизм
 - е) гомеопатия
33. Разрешение на право заниматься народной медициной выдает:
- a) Министерство здравоохранения РФ
 - b) Государственная Дума
 - c) Правительство РФ
 - d) орган законодательной власти субъекта РФ
 - е) **орган исполнительной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья**
34. При оказании первичной медико-санитарной помощи в рамках программы госгарантий гражданин имеет право на выбор медицинской организации:
- a) не имеет такого права
 - b) **имеет право, но не чаще 1 раза в год**
 - c) имеет право неограниченное число раз
 - d) имеет право, но не чаще 2 раз в год
 - е) имеет право, но не чаще 3 раз в год
35. При оказании первичной медико-санитарной помощи в рамках программы госгарантий гражданин имеет право на выбор:
- a) врача-терапевта, врача-терапевта участкового
 - b) врача-педиатра, врача-педиатра участкового
 - c) врача общей практики (семейного врача)
 - d) фельдшера
 - е) **все перечисленное верно**
36. При оказании первичной медико-санитарной помощи в рамках программы госгарантий гражданин имеет право на выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера:
- a) не имеет такого права
 - b) **имеет право, но не чаще 1 раза в год с учетом согласия врача**
 - c) имеет право неограниченное число раз без согласия врача
 - d) имеет право, но не чаще 2 раз в год с учетом согласия врача
 - е) имеет право, но не чаще 1 раза в год без учета согласия врача
37. При оказании первичной медико-санитарной помощи в рамках программы госгарантий гражданин осуществляет выбор врача путем:

- a) путем подачи заявления на имя выбранного врача
 - b) без заявления путем личной договоренности
 - c) **путем подачи заявления на имя руководителя медицинской организации.**
 - d) путем подачи заявления в МЗ РФ
 - e) путем подачи заявления в орган управления здравоохранением субъекта РФ
38. Имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья:
- a) предоставляется всем, независимо от их желания
 - b) **вправе получить каждый в доступной для него форме**
 - c) вправе получить только результаты анализов
 - d) вправе быть ознакомлен только с установленным диагнозом
 - e) не вправе быть предоставлена пациенту
39. Пациент имеет право:
- a) непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья
 - b) на основании письменного заявления получать отражающие состояние его здоровья медицинские документы
 - c) на основании письменного заявления получать отражающие состояние его здоровья копии медицинских документов
 - d) на основании письменного заявления получать выписки из медицинских документов
 - e) **все перечисленное верно**
40. Гражданин, один из родителей или иной законный представитель имеют право:
- a) отказаться от медицинского вмешательства, только если нет угрозы жизни
 - b) потребовать прекращения медицинского вмешательства, только если нет угрозы жизни
 - c) **отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, когда медицинское вмешательство может проводиться без согласия**
 - d) отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, только с согласия лечащего врача
 - e) все перечисленное верно
41. При отказе одного из родителей несовершеннолетнего от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, медицинская организация должна:
- a) **обратиться в суд для защиты интересов несовершеннолетнего**
 - b) проводить медицинское вмешательство без согласия
 - c) ничего не предпринимать
 - d) проводить медицинское вмешательство с разрешения руководителя медицинской организации
 - e) обратиться в орган управления здравоохранением
42. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:
- a) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители
 - b) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих
 - c) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами
 - d) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления), при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы
 - e) **все перечисленное верно**

43. Каждый гражданин имеет право по медицинским показаниям на консультации в целях предупреждения возможных наследственных и врожденных заболеваний у потомства без взимания платы в медицинских организациях государственной системы здравоохранения по вопросам:
- a) планирования семьи
 - b) наличия социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих
 - c) медико-психологических аспектов семейно-брачных отношений
 - d) медико-генетических и других консультаций и обследований
 - e) **все перечисленное верно**
44. Отцу ребенка или иному члену семьи предоставляется право без взимания платы присутствовать при рождении ребенка:
- a) при наличии согласия женщины с учетом состояния ее здоровья
 - b) за исключением случаев оперативного родоразрешения
 - c) при наличии в учреждении родовспоможения соответствующих условий (индивидуальных родовых залов)
 - d) при отсутствии у отца или иного члена семьи инфекционных заболеваний
 - e) **все перечисленное верно**
45. Совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях имеют право:
- a) только мать с ребенком до достижения им возраста 4 лет, а с ребенком старше 4 лет при наличии медицинских показаний без взимания платы за предоставление спального места и питания
 - b) **один из родителей или иной член семьи с ребенком до достижения им возраста 4 лет, а с ребенком старше 4 лет при наличии медицинских показаний без взимания платы за предоставление спального места и питания**
 - c) один из родителей или иной член семьи с ребенком до достижения им возраста 4 лет, а с ребенком старше 4 лет при наличии медицинских показаний с оплатой спального места и питания
 - d) только мать с ребенком до достижения им возраста 4 лет, а с ребенком старше 4 лет при наличии медицинских показаний с оплатой спального места и питания
 - e) один из родителей или иной член семьи с ребенком до достижения им возраста 4 лет, а с ребенком старше 4 лет при наличии медицинских показаний с оплатой питания
46. Лечащий врач:
- a) **может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения по согласованию с соответствующим должностным лицом (руководителем) медицинской организации (подразделения медицинской организации), если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих**
 - b) не может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения
 - c) может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения в любом случае
 - d) может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения без согласования с соответствующим должностным лицом (руководителем) медицинской организации (подразделения медицинской организации)
 - e) не может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения, если пациент возражает
47. Лечащий врач не вправе:
- a) приглашать для консультаций врачей-специалистов
 - b) предоставлять информацию пациенту о состоянии его здоровья

- с) **выписывать лекарственные препараты, медицинские изделия на бланках, содержащих информацию рекламного характера**
- d) созывать консилиум врачей
- e) информировать пациента о возможности получения им соответствующего лекарственного препарата без взимания платы

48. Лечащий врач не вправе:

- a) **выписывать лекарственные препараты, медицинские изделия на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование лекарственного препарата, медицинского изделия**
- b) приглашать для консультаций врачей-специалистов
- c) предоставлять информацию пациенту о состоянии его здоровья
- d) созывать консилиум врачей
- e) информировать пациента о возможности получения им соответствующего лекарственного препарата без взимания платы

49. Лечащий врач не вправе:

- a) приглашать для консультаций врачей-специалистов
- b) предоставлять информацию пациенту о состоянии его здоровья
- c) созывать консилиум врачей
- d) информировать пациента о возможности получения им соответствующего лекарственного препарата без взимания платы
- e) **принимать участие в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний (представителей компаний)**

50. Лечащий врач не вправе:

- a) приглашать для консультаций врачей-специалистов
- b) **получать от компании (представителя компании) образцы лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам (за исключением случаев, связанных с проведением клинических исследований, клинических испытаний)**
- c) предоставлять информацию пациенту о состоянии его здоровья
- d) созывать консилиум врачей
- e) информировать пациента о возможности получения им соответствующего лекарственного препарата без взимания платы

51. Лечащий врач не вправе:

- a) **заключать с компанией (представителем компании) соглашения о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий (за исключением договоров о проведении клинических исследований, клинических испытаний)**
- b) приглашать для консультаций врачей-специалистов
- c) предоставлять информацию пациенту о состоянии его здоровья
- d) созывать консилиум врачей
- e) информировать пациента о возможности получения им соответствующего лекарственного препарата без взимания платы

Раздел №10. Организация медицинской помощи сельскому населению РФ.

Лекция №15. Особенности организации медицинской помощи сельскому населению.
(ОПК-3; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6)

Выберите правильный ответ:

1. В структуре сельского расселения преобладают:

- a) крупные сельские поселения
 - b) сельские поселения городского типа
 - c) **мелкие сельские поселения**
 - d) фермерские хозяйства
 - e) все перечисленное верно
2. К особенностям проживания в сельской местности, влияющим на организацию медицинской помощи, относятся:
- a) низкая плотность населения
 - b) плохое качество дорог
 - c) специфика сельскохозяйственного труда
 - d) национальные традиции
 - e) **все перечисленное верно**
3. Какие организационные основы оказания медицинской помощи сельскому населению не были заложены земской медициной:
- a) ориентация не на фельдшерский, а на врачебный уровень оказания первичной медико-санитарной помощи
 - b) активная санитарно-просветительная работа
 - c) бесплатное оказание медицинской помощи
 - d) **обеспеченность женского населения акушерско-гинекологической помощью**
 - e) участковое обслуживание сельского населения
4. Укажите количество этапов оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению:
- a) 1 этап
 - b) 2 этапа
 - c) **3 этапа**
 - d) 4 этапа
 - e) 5 этапов
5. Первым этапом оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению являются медицинские учреждения:
- a) сельской области
 - b) сельского округа
 - c) сельского муниципального района
 - d) **сельского поселения**
 - e) Субъекта Федерации
6. Вторым этапом оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению являются медицинские учреждения:
- a) сельской области
 - b) сельского округа
 - c) **сельского муниципального района**
 - d) сельского поселения
 - e) Субъекта Федерации
7. Третьим этапом оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению являются медицинские учреждения:
- a) **Субъекта Федерации**
 - b) сельского муниципального района
 - c) сельского поселения
 - d) поселка городского типа
 - e) фермерского агрохозяйства
8. К учреждениям, входящим в первый этап оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению, не относятся:
- a) фельдшерско-акушерские пункты
 - b) центры общей врачебной (семейной) практики

- с) сельские больницы
 - д) районные больницы
 - е) диспансеры**
9. К учреждениям, входящим во второй этап оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению, не относятся:
- а) центральная районная больница
 - б) медицинские центры
 - с) станция (отделение) скорой медицинской помощи
 - д) врачебные амбулатории**
 - е) станция (отделение) переливания крови
10. К учреждениям, входящим в третий этап оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению, не относятся:
- а) республиканская больница
 - б) окружная детская больница
 - с) областной родильный дом
 - д) краевые диспансеры
 - е) сельская участковая больница**
11. Фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские здравпункты не организуются:
- а) в населенных пунктах с числом жителей от 1000 до 2000 человек, если расстояние до ближайшего медицинского учреждения не превышает 6 км.
 - б) в поселениях с числом жителей 301-1000 человек вне зависимости от расстояния до ближайшей медицинской организации в случае отсутствия других медицинских организаций
 - с) в сельских населенных пунктах с числом жителей 100-300 человек если расстояние до ближайшей медицинской организации превышает 6 км.
 - д) в сельских населенных пунктах с числом жителей менее 100 человек вне зависимости от расстояния до ближайшей медицинской организации в случае отсутствия других медицинских организаций**
 - е) все перечисленное верно
12. В задачи фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских здравпунктов не входит:
- а) направление пациентов в медицинские учреждения для оказания первичной врачебной и специализированной медицинской помощи
 - б) организация патронажа детей и беременных женщин, проведение мероприятий по снижению детской и материнской смертности
 - с) проведение санитарно-просветительной работы, формирование у населения здорового образа жизни
 - д) направление пациентов на санаторно-курортное лечение**
 - е) выявление лиц с повышенным риском развития злокачественных новообразований, с признаками предраковых заболеваний, визуальных локализаций злокачественных новообразований и направление больных с подозрением на злокачественную опухоль и с предраковыми заболеваниями в первичный онкологический кабинет медицинской организации
13. В штаты самого крупного фельдшерско-акушерского пункта входят:
- а) заведующий ФАП, фельдшер (акушер), медицинская сестра патронажная, санитар**
 - б) заведующий ФАП, 2 фельдшера (акушера), медицинская сестра патронажная, санитар
 - с) заведующий ФАП, фельдшер (акушер), 2 медицинские сестры патронажные, санитар
 - д) заведующий ФАП, 2 фельдшера (акушера), 2 медицинские сестры патронажные, 2 санитар
 - е) заведующий ФАП, 2 фельдшера (акушера), 2 санитар

14. В штаты фельдшерского здравпункта входят:
- a) **фельдшер, медицинская сестра, санитар**
 - b) 2 фельдшера, медицинская сестра, санитар
 - c) фельдшер, 2 медицинские сестры, санитар
 - d) 2 фельдшера, 2 медицинские сестры, санитар
 - e) фельдшер, санитар
15. Работа с детским населением в деятельности фельдшерско-акушерского пункта/фельдшерского здравпункта не включает в себя:
- a) систематическое наблюдение за здоровьем детей раннего возраста
 - b) проведение полного комплекса профилактических мероприятий
 - c) **самостоятельное лечение детского населения, особенно раннего возраста**
 - d) лечение на дому под наблюдением фельдшера и при выполнении им назначений врача
 - e) проведение профилактических прививок
16. Должность врача общей (семейной) практики устанавливается на:
- a) 1000 человек взрослого населения
 - b) **1200 человек взрослого населения**
 - c) 1500 человек взрослого населения
 - d) 1200 человек взрослого и детского населения
 - e) 800 человек взрослого и детского населения
17. Домовые хозяйства, оказывающие первую помощь, создаются в населенных пунктах с численностью населения:
- a) 2001-3000 человек
 - b) 1001-2000 человек
 - c) 301-1000 человек, если расстояние до ближайшей медицинской организации превышает 6 км.
 - d) 100-300 человек, если расстояние до ближайшей медицинской организации превышает 6 км.
 - e) **менее 100 человек, если расстояние до ближайшей медицинской организации превышает 6 км.**
18. Ведущим медицинским учреждением первого этапа оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению является:
- a) фельдшерско-акушерский пункт
 - b) фельдшерский здравпункт
 - c) домовое хозяйство
 - d) **сельская участковая больница**
 - e) центр общей врачебной (семейной) практики
19. В штаты врачебной амбулатории не входит:
- a) врач-терапевт участковый
 - b) врач-хирург
 - c) фельдшер (при возложении на него функций лечащего врача)
 - d) **врач-отоларинголог**
 - e) врач - акушер-гинеколог
20. Ставка врача-терапевта участкового во врачебной амбулатории выделяется на:
- a) 1200 человек взрослого населения
 - b) 1500 человек взрослого населения
 - c) 1600 человек взрослого населения
 - d) **1700 человек взрослого населения**
 - e) 1900 человек взрослого населения
21. Ставка врача-хирурга во врачебной амбулатории выделяется на:
- a) 4000 человек взрослого и детского населения
 - b) 5000 человек взрослого и детского населения

- c) 7000 человек взрослого и детского населения
 - d) 8000 человек взрослого и детского населения
 - e) **10000 человек взрослого и детского населения**
22. Ставка врача акушера-гинеколога во врачебной амбулатории выделяется на:
- a) 4000 взрослого населения
 - b) 4000 женщин
 - c) 3000 взрослого населения
 - d) 3000 женщин
 - e) **2200 женщин**
23. Главный врач центральной районной больницы одновременно является:
- a) главным терапевтом муниципального района
 - b) главным акушером-гинекологом муниципального района
 - c) главным педиатром муниципального района
 - d) председателем комитета по здравоохранению муниципального района
 - e) **руководителем здравоохранения муниципального района**
24. Должность заместителя главного врача ЦРБ по детству и родовспоможению вводится в районе с численностью населения:
- a) 50000 человек
 - b) 60000 человек
 - c) **70000 человек**
 - d) 80000 человек
 - e) 90000 человек
25. Оценкой состояния здоровья населения и анализом работы медицинских учреждений муниципального района занимается:
- a) районный отдел здравоохранения
 - b) комитет по здравоохранению муниципального района
 - c) исполнительные власти муниципального района
 - d) отдел статистики муниципального района
 - e) **организационно-методический кабинет ЦРБ**
26. Руководство здравоохранением области (края, округа) осуществляет:
- a) главный врач областной больницы
 - b) главный врач окружной больницы
 - c) главный врач краевой больницы
 - d) **областной (краевой, окружной) отдел здравоохранения**
 - e) организационно-методический отдел областной (краевой, окружной) больницы
27. Одной из особенностей областной (краевой, окружной, республиканской) больницы в отличие от городской многопрофильной больницы является:
- a) наличие патологоанатомического отделения
 - b) наличие организационно-методического отдела
 - c) наличие лечебно-диагностического отделения
 - d) **наличие отделения экстренной и планово-консультативной помощи**
 - e) недостаточная обеспеченность лечебно-диагностической аппаратурой
28. Одной из особенностей областной (краевой, окружной, республиканской) больницы в отличие от городской многопрофильной больницы является:
- a) наличие патологоанатомического отделения
 - b) наличие организационно-методического отдела
 - c) наличие лечебно-диагностического отделения
 - d) **наличие консультативной поликлиники**
 - e) недостаточная обеспеченность лечебно-диагностической аппаратурой
29. Какие задачи возложены на областную консультативную поликлинику:
- a) обеспечение специализированной квалифицированной консультативной помощи больным, направленным из первого и второго этапов сельского здравоохранения

- б) установление или уточнение диагноза, поставленного в КТУ и районных учреждениях здравоохранения
 - с) предписание объёма и методов лечения больным, направленным из КТУ и районных учреждений здравоохранения
 - д) решение вопроса о необходимости стационарной помощи в отделениях областной больницы
 - е) **все перечисленное верно**
30. В задачи отделения экстренной и планово-консультативной помощи областной больницы не входит:
- а) экстренная и консультативная помощь с выездом в отдалённые населённые пункты или места дислокации (работы) сельских жителей
 - б) **экстренная и консультативная помощь населению областного центра**
 - с) направление специалистов по вызовам из районов и поддержание связи с бригадами, направленными для оказания медицинской помощи
 - д) организация доставки больных в сопровождении медицинского персонала в специализированные учреждения за пределы области
 - е) срочная доставка различных медицинских препаратов и средств, необходимых для спасения жизни больных.

Раздел №12. Планирование в здравоохранении

Тема №16. Планирование в здравоохранении. Методика планирования потребности в амбулаторной помощи населению в возрасте 18 лет и старше.

Тема №17. Планирование в здравоохранении. Методика планирования потребности в стационарной помощи населению в возрасте 18 лет и старше.

(ОПК-3; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6)

Выберите правильный ответ:

1. Объективная необходимость прогнозирования и планирования в условиях рыночной экономики обусловлена двумя главными обстоятельствами, к которым относятся:

А. общественный характер производства и неспособность рыночной экономики к саморегулированию

Б. индивидуальный характер производства и способность рыночной экономики к саморегулированию

В. общественный характер производства и способность рыночной экономики к саморегулированию

Г. индивидуальный характер производства и неспособность рыночной экономики к саморегулированию

Д. индивидуальный характер производства и неспособность рыночной экономики к самокупаемости

2. В качестве основных объектов прогнозирования рассматриваются:

А. показатели заболеваемости населения

Б. эффективность здравоохранения

В. качество жизни

Г. качество медицинской помощи

Д. все перечисленное верно

3. К видам сценариев относятся:

А. пессимистический и оптимально-реалистический

Б. оптимистический и пессимистический

В. оптимистический, пессимистический и оптимально-реалистический

- Г. оптимистический и оптимально-реалистический**
 Д. оптимистический, пессимистический и оптимальный
4. К основным направлениям прогнозирования относятся:
 А. прогнозы заболеваемости и смертности населения;
 Б. прогнозы развития ЛПУ
В. прогнозы финансово-экономического развития системы здравоохранения
 Г. прогнозы административно-хозяйственного развития здравоохранения
 Д. прогнозы рождаемости
5. По времени прогнозирования перспективные прогнозы это-
 А. среднесрочные (5-летние)
 Б. краткосрочные (годовые) и среднесрочные (5-летние)
 В. краткосрочные (годовые),
 Г. долгосрочные (10 лет и более)
Д. среднесрочные (5-летние) и долгосрочные (10 лет и более)
6. По времени прогнозирования краткосрочные прогнозы осуществляются на:
 А. полгода
Б. 1 год
 В. 3 года
 Г. 5 лет
 Д. 10 лет и более
7. В зависимости от цели прогнозы бывают:
А. исследовательские и нормативные прогнозы
 Б. сверхпростые, простые и сложные
 В. пассивные и активные прогнозы
 Г. глобальные, межнациональные; национальные; региональные; районные (городские) и индивидуальные
 Д. точечные и интервальные
8. К группам методов прогнозирования не относится:
 А. экспертные оценки
 Б. регрессионного анализа
В. прогрессивный анализ
 Г. экономико-математического моделирование
 Д. экстраполяция
9. Методы экспертных оценок подразделяются на:
 А. индивидуальные и коллективные экспертные оценки
 Б. индивидуальные и общие экспертные оценки
 В. групповые и коллективные экспертные оценки
 Г. индивидуальные и городские экспертные оценки
 Д. городские и районные экспертные оценки
10. Медико-экономическое планирование является видом:
 А. общественной деятельности
Б. управленческой деятельности
 В. частного предпринимательства
 Г. экономического развития
 Д. ресурсного обеспечения
11. В общественном здоровье и здравоохранении различают следующие виды планирования:
 А. оперативное и стратегическое
 Б. перспективное и стратегическое
 В. оперативное, краткосрочное и перспективное
 Г. оперативное, перспективное и стратегическое
Д. текущее, перспективное и стратегическое
12. К основным разделам плана здравоохранения не относится:

- А. план по труду (для ЛПУ штатное расписание)
- Б. подготовка и повышение квалификации медицинских кадров
- В. план капитального строительства
- Г. бюджетная смета**
- Д. материально-техническое обеспечение

13. К основным принципам планирования на современном этапе в здравоохранении не относятся:

- А. экономико-математического моделирование**
- Б. сочетание отраслевого и территориального планирования
- В. системный подход
- Г. единство методических подходов к планированию на всех уровнях контроля за системой здравоохранения
- Д. обеспечение сбалансированности в развитии всех секторов здравоохранения: государственного, муниципального, частного

14. Принцип предполагающий, что план, утвержденный на вышестоящем уровне, по своим основным показателям является обязательным для исполнения на нижестоящих уровнях управления – это:

- А. директивность планов**
- Б. сочетание отраслевого и территориального планирования
- В. системный подход
- Г. единство методических подходов к планированию на всех уровнях контроля за системой здравоохранения
- Д. обеспечение сбалансированности в развитии всех секторов здравоохранения: государственного, муниципального, частного

15. Принцип является особенно значимым для разработки планов в условиях ограниченных ресурсов, так как предполагает необходимость концентрации имеющихся ресурсов в приоритетных направлениях для достижения конкретных результатов – это:

- А. директивность планов
- Б. сочетание отраслевого и территориального планирования
- В. системный подход
- Г. единство методических подходов к планированию на всех уровнях контроля за системой здравоохранения
- Д. Выделение приоритетных направлений**

16. Стратегическое планирование проводится на уровнях:

- А. уровне субъекта Российской Федерации и муниципальный уровень
- Б. федеральный уровень и уровень субъекта Российской Федерации**
- В. федеральный уровень и муниципальный уровень
- Г. только федеральный уровень
- Д. только уровень субъекта Российской Федерации

17. Перспективное планирование проводится на уровнях:

- А. уровне субъекта Российской Федерации и муниципальный уровень
- Б. федеральный уровень и уровень субъекта Российской Федерации**
- В. федеральный уровень и муниципальный уровень
- Г. только федеральный уровень
- Д. только уровень субъекта Российской Федерации

18. Текущее планирование проводится на уровнях:

- А. уровне субъекта Российской Федерации и муниципальный уровень**
- Б. федеральный уровень и уровень субъекта Российской Федерации
- В. федеральный уровень и муниципальный уровень
- Г. только муниципальный уровень
- Д. только уровень субъекта Российской Федерации

19. Стратегическое планирование осуществляется на:

- А. полгода
- Б. год
- В. два года
- Г. 3-5 лет
- Д. 10 и более лет**

20. Перспективное планирование осуществляется на:

- А. полгода
- Б. год
- В. два года
- Г. 3-5 лет**
- Д. 10 и более лет

23. Текущее планирование осуществляется на:

- А. полгода
- Б. год**
- В. два года
- Г. 3-5 лет
- Д. 10 и более лет

21. В практическом здравоохранении не используются следующие методы планирования:

- А. аналитический
- Б. организационного эксперимента
- В. балансовый
- Г. экстраполяции**
- Д. нормативный

22. К методам планирования относится:

- А. экспертные оценки
- Б. регрессионного анализа
- В. нормативный метод**
- Г. экономико-математического моделирование
- Д. экстраполяция

23. К методам планирования относится:

- А. экспертные оценки
- Б. регрессионного анализа
- В. экономико-математического моделирование
- Г. аналитический метод**
- Д. экстраполяция

24. К методам планирования относится:

- А. балансовый метод**
- Б. регрессионного анализа
- В. экономико-математического моделирование
- Г. экспертные оценки
- Д. экстраполяция

25. В практике планирования здравоохранения не используют следующие системы балансов:

- А. натуральные (материальные)
- Б. временные**
- В. стоимостные (денежные)
- Г. трудовые (кадровые)
- Д. межотраслевые

26. В практике планирования здравоохранения используют следующие виды нормативов:

- А. натуральные
- Б. временные**
- В. альтернативные
- Г. трудовые

- Д. межотраслевые
27. В практике планирования здравоохранения используют следующие виды нормативов:
- А. натуральные, финансовые, временные
 - Б. материальные, финансовые, временные**
 - В. альтернативные, трудовые, межотраслевые
 - Г. трудовые, натуральные, финансовые
 - Д. межотраслевые, альтернативные, трудовые
28. Программно-целевой метод стратегического планирования имеет следующие преимущества в обеспечении:
- А. целевого распределения бюджетных средств
 - Б. комплексного решения проблем за счет создания условий для вертикального и горизонтального взаимодействия
 - В. мониторинга за процессом достижения целей, их своевременной корректировки и оценки эффективности
 - Г. в использовании на всех уровнях управления
 - Д. все перечисленное верно**
29. Стратегическое планирование проводится на уровнях:
- А. уровне субъекта Российской Федерации и муниципальный уровень
 - Б. федеральный уровень и уровень субъекта Российской Федерации**
 - В. федеральный уровень и муниципальный уровень
 - Г. только федеральный уровень
 - Д. только уровень субъекта Российской Федерации
30. Перспективное планирование проводится на уровнях:
- А. уровне субъекта Российской Федерации и муниципальный уровень
 - Б. федеральный уровень и уровень субъекта Российской Федерации**
 - В. федеральный уровень и муниципальный уровень
 - Г. только федеральный уровень
 - Д. только уровень субъекта Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЭКЗАМЕН

По дисциплине	<u>«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»</u> (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	<u>«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»</u> 32.04.01 (наименование и код специальности)

УК-3; ОПК-3; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6

1. Охрана здоровья граждан – понятие. Основные принципы отечественного здравоохранения, их содержание и оценка.
2. Системы здравоохранения, действующие в РФ, их характеристика. Виды медицинской помощи. Номенклатура учреждений здравоохранения.
3. Правовые основы охраны здоровья граждан. «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» - базисный документ в области охраны здоровья населения. Его задачи, основные разделы. Права граждан в области охраны здоровья.
4. Всемирная Организация Здравоохранения: задачи, организационная структура, основные направления деятельности. Международное сотрудничество в области здравоохранения.
5. Основные формы отчетной медицинской документации. Годовой отчет ф. № 30. Методика расчета и анализа показателей единых для всех медицинских организаций (общих показателей).
6. Методика расчета и анализа показателей кадрового обеспечения.
7. №3. Форма статистической отчетности №12. Заболеваемость по данным обращаемости взрослого и детского населения.
8. Методика расчета и анализа показателей заболеваемости по данным обращаемости населения в амбулаторно-поликлинические учреждения.
9. Заболеваемость по данным медицинских осмотров взрослого населения. Форма статистической отчетности №131.
10. Заболеваемость по данным медицинских осмотров детского населения. Форма статистической отчетности №030-ПО/о-17.
11. Методика расчета и анализа заболеваемости по данным медицинских осмотров взрослого и детского населения
12. Форма статистической отчетности № 9. Заболеваемость важнейшими социально значимыми заболеваниями.
13. Методика расчета и анализа показателей заболеваемости важнейшими социально значимыми заболеваниями.

14. Госпитализированная заболеваемость. Методика расчета и анализа показателей госпитализированной заболеваемости.
15. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ). Форма статистической отчетности №16-ВН. Методика расчета и анализа показателей ЗВУТ.
16. Финансирование здравоохранения. Понятие финансовой системы. Основные источники финансирования современного здравоохранения.
17. Медицинское страхование. ОМС. Субъект и объект ОМС. Страховщики и страхователи. Базовая программа ОМС. Территориальная программа ОМС. Права и обязанности СМО, МО, застрахованных лиц.
18. ДМС. Отличие ДМС от ОМС.
19. Организация медицинской помощи населению в возрасте 18 лет и старше. Первичная медико-санитарная помощь. Принципы оказания медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях.
20. Основные формы отчетной медицинской документации. Годовой отчет ф. № 30. Методика расчета и анализа показателей единых для всех медицинских организаций (общих показателей). Методика расчета и анализа показателей кадрового обеспечения.
21. Организация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Организация деятельности городской поликлиники для взрослого населения. Структура. Штаты. Учетно-отчетная медицинская документация городской поликлиники.
22. Организация работы участкового врача терапевта. Разделы работы участкового врача терапевта.
23. Методика расчета и анализа основных показателей деятельности городской поликлиники для взрослого населения.
24. Организация профилактической работы городской в поликлинике для взрослого населения. Медицинские осмотры, виды.
25. Организация диспансеризации определенных групп взрослого населения. Этапы диспансеризации. Группы здоровья.
26. Методика изучения показателей диспансеризации городской поликлиники для взрослого населения.
27. Проблемы, связанные с переходом к оказанию первичной медико-социальной помощи по принципу «семейного врача». Организация работы врачей общей практики.
28. Специализированная медицинская помощь. Организация работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.
29. Городская больница для взрослых. Её функции, организационная структура, порядок работы. Штаты. Учетно-отчетная медицинская документация. Задачи городской больницы.
30. Методика расчета и анализа показателей деятельности организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.
31. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. Организация работы диспансеров.
32. Стационарозамещающие формы организации медицинской помощи населению: их виды, преимущества и организация работы.
33. Организация работы скорой медицинской помощи населению. Станция скорой медицинской помощи, ее структура. Виды бригад скорой медицинской помощи. Неотложная медицинская помощь.
34. Особенности организации паллиативной медицинской помощи населению.
35. Особенности организации лечебно-профилактической помощи жителям сельской местности. Этапы сельского здравоохранения. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь жителям сельской местности, их основные функции.

36. Первый этап организации лечебно-профилактической помощи жителям сельской местности (сельское поселение): основные задачи, медицинские организации.
37. Второй этап организации лечебно-профилактической помощи жителям сельской местности (муниципальный район). Центральная районная больница, ее задачи, структура, функции. Межрайонные специализированные больницы, диспансеры, отделения. Роль районных специалистов.
38. Третий этап организации лечебно-профилактической помощи жителям сельской местности (Субъект Федерации). Областные медицинские организации. Областная больница, ее задачи, структура, функции, особенности работы.
39. Трудоспособность. Критерии трудоспособности. Задачи экспертизы временной нетрудоспособности. Врачебная комиссия, её функциональные задачи.
40. Экспертиза временной нетрудоспособности. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность. Листок нетрудоспособности, его значение.
41. Стойкая нетрудоспособность. Медико-социальная экспертиза стойкой нетрудоспособности.
42. Планирование в здравоохранении. Методика планирования потребности в медицинской помощи населению в возрасте 18 лет и старше.
43. Планирование в здравоохранении. Планирование кадрового состава медицинских организаций.
44. Планирование в здравоохранении. Планирование коечной потребности.
45. Прогнозирования в здравоохранении. Понятие. Виды прогнозов. Методы прогнозирования.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра общественного здоровья и здравоохранения	
Специальность «Общественное здравоохранение», код 32.04.01	Дисциплина «Введение в биостатистику и математическое моделирование» Семестр I
Экзаменационный билет № 1	
1. Охрана здоровья граждан – понятие. Основные принципы отечественного здравоохранения, их содержание и оценка. 2. Специализированная медицинская помощь. Организация работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. 3. Стойкая нетрудоспособность. Медико-социальная экспертиза стойкой нетрудоспособности. Утверждаю Зав. кафедрой _____ В.К.Юрьев (подпись) «__» _____ 20__ года	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине «ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

(наименование дисциплины)

Для

направления под-
готовки

«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» 32.04.01

(наименование и код специальности)

5.1. Методические указания к практическим занятиям

Обучение складывается из контактной работы (аудиторных занятий, включающих лекционный курс, практические занятия, контроля самостоятельной работы), а также самой самостоятельной работы обучающихся. Основное учебное время выделяется на практические занятия по определенным разделам дисциплины. Практические занятия проводятся в виде интерактивной работы в группах, демонстрации тематического материала и других наглядных пособий, решения ситуационных задач, заданий в тестовой форме.

Непременным условием обучения является отработка практических умений, позволяющих сформировать у обучающихся универсальные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции организатора здравоохранения. В ходе занятий обучающиеся овладевают основами общественного здоровья, способностью обосновать проведение мероприятий по улучшению состояния здоровья населения, а также оценить эффективность этих мероприятий. В лекционном курсе и на семинарах уделяется внимание медико-социальным проблемам общественного здоровья. На лекциях закладывается базовый фундамент теоретических знаний по существующим проблемам и перспективным направлениям научных исследований в области сохранения и укрепления здоровья населения.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (деловые игры, дискуссии, портфолио). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30 % от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа обучающихся подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, учебно-методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах), выполнение задания для самоподготовки, заполнение таблиц методических указаний, решение ситуационных задач.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические указания для обучающихся и методические рекомендации для преподавателей. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение обучающихся способствует воспитанию у них навыков общения с руководителями учреждений здраво-

охранения.

5.2. Методические указания (рекомендации, материалы) преподавателю

Методические рекомендации (материалы) для преподавателя указывают на средства, методы обучения, способы и рекомендуемый режим учебной деятельности, применение которых для освоения тем представленной дисциплины наиболее эффективно.

5.3. Формы и методика базисного, текущего и итогового контроля

Исходный уровень знаний определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания. В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ЛЕКЦИЙ

1. Тема №1:	Здравоохранение: основные понятия, принципы. Виды лечебно-профилактической помощи. Номенклатура учреждений здравоохранения.	
2. Дисциплина:	Организация здравоохранения	
3. Формируемые компетенции	УК-3 ОПК-3	
4. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение	
5. Продолжительность (в академических часах):	2 часа	
6. Учебная цель:	освоение основных принципов организации системы здравоохранения в РФ и номенклатуры учреждений здравоохранения	
7. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут	
Объем новой информации (в минутах):	85 минут	
8. План лекции, последовательность ее изложения:	• здравоохранение: основные понятия, принципы • виды лечебно-профилактической помощи • номенклатура учреждений здравоохранения	
9. Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
10. Литература:	1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.	
1. Тема №2:	Здравоохранение. Правовые основы охраны здоровья граждан в РФ.	
2. Дисциплина:	Организация здравоохранения	
3. Формируемые компетенции	УК-3, ОПК-3	
4. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение	
5. Продолжительность (в академических часах):	2 часа	
6. Учебная цель:	освоение правовых основ охраны здоровья граждан в РФ.	
7. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут	
Объем новой информации (в минутах):	85 минут	

8. План лекции, последовательность ее изложения:		
• Правовые основы охраны здоровья граждан в РФ. • Законодательные основы охраны здоровья граждан в РФ.		
9.Иллюстрационные материалы: см. презентацию		
10. Литература:		
1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с.		
2. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.		
1. Тема №3:	Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ее структура, основные направления деятельности. Место и значение ВОЗ в решении различных вопросов международного здравоохранения.	
2. Дисциплина:	Организация здравоохранения	
3. Формируемые компетенции	УК-3, ОПК-3	
4. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение	
5. Продолжительность (в академических часах):	2 часа	
6. Учебная цель: освоение принципов работы ВОЗ		
7. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут	
Объем новой информации (в минутах):		85 минут
8. План лекции, последовательность ее изложения:		
• ВОЗ, структура • основные направления деятельности. • Место и значение ВОЗ в решении различных вопросов международного здравоохранения.		
9.Иллюстрационные материалы: см. презентацию		
10. Литература:		
1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с.		
2. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.		
1. Тема №4:	Финансирование здравоохранения. Основные источники финансирования современного здравоохранения.	
2. Дисциплина:	Организация здравоохранения	
3. Формируемые компетенции	ПК-3, ПК-4, ПК-5	
4. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение	
5. Продолжительность (в академических часах):	2 часа	
6. Учебная цель: освоение основ финансирования системы здравоохранения		
7. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут	
Объем новой информации (в минутах):		85 минут
8. План лекции, последовательность ее изложения:		
• финансирование здравоохранения. • финансовая система, ее компоненты • формирование бюджета РФ, основные направления расходования бюджетных средств на здравоохранение. • основные источники финансирования современного здравоохранения.		
9.Иллюстрационные материалы: см. презентацию		

10. Литература:		
1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с.		
1. Тема №5:	Медицинское страхование. ОМС. ДМС.	
2. Дисциплина:	Организация здравоохранения	
3. Формируемые компетенции	ПК-3, ПК-4, ПК-5	
4. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение	
5. Продолжительность (в академических часах):		2 часа
6. Учебная цель: освоение основных принципов медицинского страхования в РФ		
7. Объем повторной информации (в минутах):		5 минут
Объем новой информации (в минутах):		85 минут
8. План лекции, последовательность ее изложения: • медицинское страхование, понятие, виды • ОМС, как вид социального страхования • субъект и объект ОМС • страховщики и страхователи • базовая и территориальная программы ОМС. • права и обязанности СМО, МО, застрахованных лиц. • ДМС, понятие • отличие ДМС от ОМС.		
9.Иллюстрационные материалы: см. презентацию		
10. Литература:		
1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с.		
1. Тема №6:	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП). Принципы оказания медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях	
2. Дисциплина:	Организация здравоохранения	
3. Формируемые компетенции	УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	
4. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение	
5. Продолжительность (в академических часах):		2 часа
6. Учебная цель: освоение основных принципов оказания медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях		
7. Объем повторной информации (в минутах):		5 минут
Объем новой информации (в минутах):		85 минут
8. План лекции, последовательность ее изложения: • ПМСП • условия оказания ПМСП • принципы оказания медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях • основные организации, оказывающие ПМСП		
9.Иллюстрационные материалы: см. презентацию		
10. Литература:		
1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с.		
2. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.		
1. Тема №7:	Первичная медико-санитарная помощь. Организация деятельности	

	городской поликлиники	
2. Дисциплина:	Организация здравоохранения	
3. Формируемые компетенции	УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	
4. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение	
5. Продолжительность (в академических часах):	2 часа	
6. Учебная цель:	освоение принципов организации деятельности городской поликлиники	
7. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут	
Объем новой информации (в минутах):	85 минут	
8. План лекции, последовательность ее изложения:	• организация деятельности городской поликлиники, функции, задачи, • структура и штаты городской поликлиники • организация работы участковых врачей, основные разделы работы	
9. Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
10. Литература:	1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.	
1. Тема №8:	Специализированная медицинская помощь в условиях стационара. Высокотехнологичная медицинская помощь.	
2. Дисциплина:	Организация здравоохранения	
3. Формируемые компетенции	УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	
4. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение	
5. Продолжительность (в академических часах):	2 часа	
6. Учебная цель:	освоение основных принципов оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара	
7. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут	
Объем новой информации (в минутах):	85 минут	
8. План лекции, последовательность ее изложения:	• специализированная медицинская помощь • условия оказания специализированной медицинской помощи • организация работы многопрофильного стационара • высокотехнологичная медицинская помощь.	
9. Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
10. Литература:	1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.	
1. Тема №9:	Специализированная медицинская помощь в условиях диспансера	
2. Дисциплина:	Организация здравоохранения	
3. Формируемые компетенции	УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	
4. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение	
5. Продолжительность (в академических часах):	2 часа	

6. Учебная цель: освоение основных принципов работы диспансеров	
7. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут
Объем новой информации (в минутах):	85 минут
8. План лекции, последовательность ее изложения:	
• виды диспансеров, общие принципы их работы • оказание специализированной помощи больным с БСК • оказание специализированной помощи больным с онкологическими заболеваниями • оказание специализированной помощи больным с ИППП • оказание специализированной помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения • оказание специализированной помощи больным с туберкулезом	
9. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
10. Литература:	
1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.	
1. Тема №10:	Особенности организации скорой медицинской помощи населению
2. Дисциплина:	Организация здравоохранения
3. Формируемые компетенции	УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
4. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение
5. Продолжительность (в академических часах):	2 часа
6. Учебная цель: освоение принципов организации скорой медицинской помощи населению	
7. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут
Объем новой информации (в минутах):	85 минут
8. План лекции, последовательность ее изложения:	
• основные принципы организации скорой медицинской помощи населению • виды бригад • организация скорой медицинской помощи взрослому населению • организация скорой медицинской помощи детскому населению	
9. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
10. Литература:	
1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.	
1. Тема №11:	Особенности организации паллиативной медицинской помощи населению
2. Дисциплина:	Организация здравоохранения
3. Формируемые компетенции	УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
4. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение
5. Продолжительность (в академических часах):	2 часа
6. Учебная цель: освоение принципов организации паллиативной медицинской помощи	

населению		
7. Объем повторной информации (в минутах):		5 минут
Объем новой информации (в минутах):		85 минут
8. План лекции, последовательность ее изложения:		
• организации паллиативной медицинской помощи взрослому населению • организации паллиативной медицинской помощи детскому населению		
9. Иллюстрационные материалы: см. презентацию		
10. Литература:		
1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.		
1. Тема №12:	Особенности организации медицинской помощи сельскому населению	
2. Дисциплина:	Организация здравоохранения	
3. Формируемые компетенции	УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	
4. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение	
5. Продолжительность (в академических часах):		2 часа
6. Учебная цель: освоение организации медицинской помощи сельскому населению		
7. Объем повторной информации (в минутах):		5 минут
Объем новой информации (в минутах):		85 минут
8. План лекции, последовательность ее изложения:		
• Этапы о медицинской помощи сельскому населению • Учреждения, входящие в каждый этап • Организация медицинской помощи сельскому населению		
9. Иллюстрационные материалы: см. презентацию		
10. Литература:		
1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.		
1. Тема №13:	Планирование и прогнозирование в здравоохранении	
2. Дисциплина:	Организация здравоохранения	
3. Формируемые компетенции	ОПК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	
4. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение	
5. Продолжительность (в академических часах):		2 часа
6. Учебная цель: освоение принципов планирования и прогнозирования в здравоохранении		
7. Объем повторной информации (в минутах):		5 минут
Объем новой информации (в минутах):		85 минут
8. План лекции, последовательность ее изложения:		
• Основы планирования в здравоохранении • Прогнозирование в здравоохранении		
9. Иллюстрационные материалы: см. презентацию		
10. Литература:		
1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с.		

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» 32.04.01 (наименование и код специальности)

6.1. Методические указания к практическим занятиям
См. методические разработки к практическим занятиям

6.2. Методические указания к лабораторным занятиям
Лабораторные занятия не предусмотрены

6.3. Формы и методика базисного, текущего и итогового контроля
Оценка знаний обучающихся с целью стимулирования активной текущей работы, обеспечения четкого оперативного контроля за ходом учебного процесса и повышения объективности оценки знаний. Основывается на интегральной оценке результатов всех видов учебной деятельности обучающегося за весь период обучения и учитывает результаты:

- изучения всех тем представленной дисциплины;
- выполнения и защиты реферата;
- проведения тестирования;
- выполнения самостоятельной работы;
- сбора портфолио;
- результатов собеседования на зачете.

Оценка знаний, обучающихся включает два основных раздела: контроль текущей работы; формирование итоговой оценки по изучаемой дисциплине.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

1. Тема №1:	Основные формы отчетной медицинской документации. Годовой отчет ф. № 30. Методика расчета и анализа показателей единых для всех медицинских организаций (общих показателей). Методика расчета и анализа показателей кадрового обеспечения.	
2. Дисциплина:	ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.	
3. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение	
4. Формируемые компетенции:	ПК-3, ПК-5	
5. Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения	2 часа	
	1 час	

6. Учебная цель: Формирование у обучающегося компетентностного подхода к изучению расчета и анализа показателей единых для всех медицинских организаций		
7. Объем повторной информации (в минутах):		10 минут
Объем новой информации (в минутах):		80 минут
8. Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
9.Самостоятельная работа: Изучение информационных материалов. Решение задач. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.		
10. Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания.		
11. Литература: 1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.		
1. Тема №2:		Методика расчета и анализа показателей кадрового обеспечения.
2. Дисциплина:		ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.
3. Направление подготовки:		Общественное здравоохранение
4. Формируемые компетенции:		ПК-3, ПК-5
5. Продолжительность занятий (в академических часах, в т.ч. интерактивные формы обучения)		2 часа 1 час
6. Учебная цель: Формирование у обучающегося компетентностного подхода к изучению методики расчета и анализа показателей кадрового обеспечения		
7. Объем повторной информации (в минутах):		10 минут
Объем новой информации (в минутах):		80 минут
8. Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
9.Самостоятельная работа: Изучение информационных материалов. Решение задач. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.		
10. Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания.		
11. Литература: 1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.		
1. Тема №3:		Заболеваемость по данным обращаемости взрослого и детского населения. Форма статистической отчетности № 12. Методика расчета и анализа показателей заболеваемости по данным обращаемости населения в амбулаторно-поликлинические учреждения.
2. Дисциплина:		ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.
3. Направление подготовки:		Общественное здравоохранение
4. Формируемые компетенции:		ПК-5
5. Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения		4 часа 2 час
6. Учебная цель: Формирование у обучающегося компетентностного подхода к изучению . методики расчета и анализа показателей заболеваемости по данным обращаемости населения в амбулаторно-поликлинические учреждения		

7. Объем повторной информации (в минутах):		10 минут
Объем новой информации (в минутах):		170 минут
8 Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, раздаточный материал		
9.Самостоятельная работа: Изучение информационных материалов. Решение задач. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.		
10. Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполненной работы. Решение ситуационных задач.		
11. Литература: 1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глушенко В.А., Харбедия Ш.Д.. Руководство к практическим занятиям по изучению заболеваемости населения: Учебник– СПб: Сотис-Мед, 2018.– 587 с. 3. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.		
1. Тема №4:	Заболеваемость по данным медицинских осмотров взрослого и детского населения. Форма статистической отчетности №131. Форма статистической отчетности №030-ПО/о-17. Методика расчета и анализа заболеваемости по данным медицинских осмотров взрослого и детского населения.	
2. Дисциплина:	ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.	
3. Специальность:	Общественное здравоохранение	
4. Формируемые компетенции	ПК-5	
5. Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения		3 часа 1 час
6. Учебная цель: Формирование у обучающегося компетентного подхода к изучению методики расчета и анализа заболеваемости по данным медицинских осмотров взрослого и детского населения.		
7. Объем повторной информации (в минутах):		10 минут
Объем новой информации (в минутах):		125 минут
8. Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, раздаточный материал		
9.Самостоятельная работа: Изучение информационных материалов. Решение ситуационной задачи. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.		
10. Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Решение ситуационных задач.		
11. Литература: 1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глушенко В.А., Харбедия Ш.Д. Руководство к практическим занятиям по изучению заболеваемости населения: Учебник– СПб: Сотис-Мед, 2018.– 587 с. 3. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.		
1. Тема №5:	Заболеваемость важнейшими социально значимыми заболеваниями. Форма статистической отчетности № 9. Методика расчета и анализа показателей заболеваемости важнейшими социально значимыми заболеваниями.	
2. Дисциплина:	ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.	
3. Специальность:	Общественное здравоохранение	
4. Формируемые компетенции:	ПК-5	
5. Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения		3 часа 1 час

6. Учебная цель: Формирование у обучающегося компетентностного подхода к изучению методики расчета и анализа показателей заболеваемости важнейшими социально значимыми заболеваниями.		
7. Объем повторной информации (в минутах):		10 минут
Объем новой информации (в минутах):		125 минут
8. Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, раздаточный материал		
9.Самостоятельная работа: Изучение информационных материалов. Решение ситуационной задачи. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.		
10. Методы контроля полученных знаний и навыков: Изучение информационных материалов. Решение задач. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки. Дискуссия по результатам выполнения задания.		
11. Литература:		
1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с.		
2. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глущенко В.А., Харбедия Ш.Д. Руководство к практическим занятиям по изучению заболеваемости населения: Учебник– СПб: Сотис-Мед, 2018.– 587 с.		
3. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.		
1. Тема №6:		Госпитализированная заболеваемость. Методика расчета и анализа показателей госпитализированной заболеваемости.
2. Дисциплина:		ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.
3. Направление подготовки:		Общественное здравоохранение
4. Формируемые компетенции:		ПК-5
5. Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения		3 часа 1 час
6. Учебная цель:		
Формирование у обучающегося компетентностного подхода к изучению методики расчета и анализа показателей госпитализированной заболеваемости.		
7. Объем повторной информации (в минутах):		10 минут
Объем новой информации (в минутах):		125 минут
8. Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, раздаточный материал		
9.Самостоятельная работа: Изучение информационных материалов. Решение задач. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.		
10. Методы контроля полученных знаний и навыков:		
Дискуссия по результатам выполнения задания. Решение ситуационных задач.		
11. Литература:		
1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с.		
2. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глущенко В.А., Харбедия Ш.Д.. Руководство к практическим занятиям по изучению заболеваемости населения: Учебник– СПб: Сотис-Мед, 2018.– 587 с.		
3. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.		
1. Тема №7:		Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ). Форма статистической отчетности №16-ВН. Методика расчета и анализа показателей ЗВУТ.
2. Дисциплина:		ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.
3. Направление подготовки:		Общественное здравоохранение
4. Формируемые компетенции:		ПК-5

5. Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения		3 часа 1 час
6. Учебная цель: Формирование у обучающегося компетентностного подхода к изучению методики расчета и анализа показателей ЗВУТ.		
7. Объем повторной информации (в минутах):		10 минут
Объем новой информации (в минутах):		125 минут
8. Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, раздаточный материал		
9. Самостоятельная работа: Изучение информационных материалов. Решение задач. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.		
10. Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Решение ситуационных задач.		
11. Литература: 1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глушенко В.А., Харбедия Ш.Д.. Руководство к практическим занятиям по изучению заболеваемости населения: Учебник– СПб: Сотис-Мед, 2018.– 587 с. 3. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.		
1. Тема №8:	Организация медицинской помощи населению в возрасте 18 лет и старше. Первичная медико-санитарная помощь. Принципы оказания медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях. Организация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.	
2. Дисциплина:	ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.	
3. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение	
4. Формируемые компетенции:	УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	
5. Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения		3 часа 1 час
6. Учебная цель: Формирование у обучающегося компетентностного подхода к изучению и оценке организации работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению		
7. Объем повторной информации (в минутах):		10 минут
Объем новой информации (в минутах):		125 минут
8. Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, раздаточный материал		
9. Самостоятельная работа: Изучение информационных материалов. Решение задач. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.		
10. Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Решение ситуационных задач.		
11. Литература: 1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глушенко В.А., Харбедия Ш.Д. Основы организации первичной медико-санитарной помощи городскому населению. Учебно-методическое пособие для студентов педиатрического, лечебного, медико-профилактического факультетов и студентов магистратуры по направлению подготовки "Общественное здравоохранение" / Санкт-Петербург, 2018. - 62 с. 3. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.		
1. Тема №9:	Организация медицинской помощи населению в возрасте 18 лет и старше. Первичная медико-санитарная помощь. Принципы оказания медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях. Организация работы медицинских организаций, оказывающих первич-	

	ную медико-санитарная помощь	
2. Дисциплина:	ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.	
3. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение	
4. Формируемые компетенции:	УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	
5. Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения	3 часа	1 час
6. Учебная цель:	Формирование у обучающегося компетентного подхода к изучению и оценке организации работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению	
7. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	125 минут	
8. Условия для проведения занятия:	аудитория кафедры, раздаточный материал	
9. Самостоятельная работа:	Изучение информационных материалов. Решение задач. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.	
10. Методы контроля полученных знаний и навыков:	Дискуссия по результатам выполнения задания. Решение ситуационных задач.	
11. Литература:	1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глушенко В.А., Харбедия Ш.Д. Основы организации первичной медико-санитарной помощи городскому населению. Учебно-методическое пособие для студентов педиатрического, лечебного, медико-профилактического факультетов и студентов магистратуры по направлению подготовки "Общественное здравоохранение" / Санкт-Петербург, 2018. - 62 с. 3. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.	
1. Тема №10:	Организация деятельности городской поликлиники для взрослого населения. Структура. Штаты. Учетно-отчетная медицинская документация городской поликлиники.	
2. Дисциплина:	ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.	
3. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение	
4. Формируемые компетенции:	УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	
5. Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения	3 часа	1 час
6. Учебная цель:	Формирование у обучающегося компетентного подхода к изучению и оценке организации работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению	
7. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	125 минут	
8. Условия для проведения занятия:	аудитория кафедры, раздаточный материал	
9. Самостоятельная работа:	Изучение информационных материалов. Решение задач. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.	
10. Методы контроля полученных знаний и навыков:	Дискуссия по результатам выполнения задания. Решение ситуационных задач.	
11. Литература:	1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глушенко В.А., Харбедия Ш.Д. Основы организации первичной медико-санитарной помощи городскому населению. Учебно-методическое пособие для студентов педиатрического, лечебного, медико-профилактического факультетов и студентов магистратуры по направлению подготовки	

"Общественное здравоохранения" / Санкт-Петербург, 2018. - 62 с. 3. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.		
1. Тема №11:	Организация работы участкового врача терапевта. Методика расчета и анализа основных показателей деятельности городской поликлиники для взрослого населения.	
2. Дисциплина:	ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.	
3. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение	
4. Формируемые компетенции:	УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	
5. Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения	3 часа	1 час
6. Учебная цель:	Формирование у обучающегося компетентного подхода к изучению и оценке организации работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению	
7. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	125 минут	
8. Условия для проведения занятия:	аудитория кафедры, раздаточный материал	
9. Самостоятельная работа:	Изучение информационных материалов. Решение задач. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.	
10. Методы контроля полученных знаний и навыков:	Дискуссия по результатам выполнения задания. Решение ситуационных задач.	
11. Литература:	1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глушенко В.А., Харбедия Ш.Д. Основы организации первичной медико-санитарной помощи городскому населению. Учебно-методическое пособие для студентов педиатрического, лечебного, медико-профилактического факультетов и студентов магистратуры по направлению подготовки "Общественное здравоохранения" / Санкт-Петербург, 2018. - 62 с. 3. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.	
1. Тема №12:	Специализированная медицинская помощь. Организация работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. Структура. Штаты. Учетно-отчетная медицинская документация. Задачи городской больницы. Анализ деятельности организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.	
2. Дисциплина:	ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.	
3. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение	
4. Формируемые компетенции:	УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	
5. Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения	3 часа	1 час
6. Учебная цель:	Формирование у обучающегося компетентного подхода к изучению и оценке организации работы медицинских организаций, оказывающих специализированную помощь населению в условиях стационара	
7. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	125 минут	
8. Условия для проведения занятия:	аудитория кафедры, раздаточный материал	
9. Самостоятельная работа:	Изучение информационных материалов. Решение задач. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.	

10. Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Решение ситуационных задач.		
11. Литература: 1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глущенко В.А., Харбедия Ш.Д. Организация специализированной помощи в условиях стационара. Учебно-методическое пособие для студентов педиатрического, лечебного, медико-профилактического факультетов и студентов магистратуры по направлению подготовки "Общественное здравоохранения" / Санкт-Петербург, 2019. - 28 с. 3. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.		
1. Тема №13:	Специализированная медицинская помощь. Организация работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. Структура. Штаты. Учетно-отчетная медицинская документация. Задачи городской больницы. Анализ деятельности организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.	
2. Дисциплина:	ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.	
3. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение	
4. Формируемые компетенции:	УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	
5. Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения	3 часа 1 час	
6. Учебная цель:	Формирование у обучающегося компетентного подхода к изучению и оценке организации работы медицинских организаций, оказывающих специализированную помощь населению в условиях стационара	
7. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	125 минут	
8. Условия для проведения занятия:	аудитория кафедры, раздаточный материал	
9. Самостоятельная работа:	Изучение информационных материалов. Решение задач. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.	
10. Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Решение ситуационных задач.		
11. Литература: 1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глущенко В.А., Харбедия Ш.Д. Организация специализированной помощи в условиях стационара. Учебно-методическое пособие для студентов педиатрического, лечебного, медико-профилактического факультетов и студентов магистратуры по направлению подготовки "Общественное здравоохранения" / Санкт-Петербург, 2019. - 28 с. 3. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.		
1. Тема №14:	Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь и специализированных больниц. Организация работы диспансеров. Методика расчета и анализа показателей деятельности диспансеров.	
2. Дисциплина:	ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.	
3. Направление подготовки:	Общественное здравоохранение	
4. Формируемые компетенции:	УК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	
5. Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения	3 часа 1 час	

6. <i>Учебная цель:</i> Формирование у обучающегося компетентностного подхода к изучению и оценке организации работы медицинских организаций, оказывающих специализированную помощь населению в условиях диспансера		
7. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>		10 минут
Объем новой информации (в минутах):		125 минут
8. <i>Условия для проведения занятия:</i> аудитория кафедры, раздаточный материал		
9. <i>Самостоятельная работа:</i> Изучение информационных материалов. Решение задач. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.		
10. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Дискуссия по результатам выполнения задания. Решение ситуационных задач.		
11. <i>Литература:</i> 1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глушенко В.А., Харбедия Ш.Д. Организация специализированной помощи в условиях диспансера. Учебно-методическое пособие для студентов педиатрического, лечебного, медико-профилактического факультетов и студентов магистратуры по направлению подготовки "Общественное здравоохранение" / Санкт-Петербург, 2019. - 28 с. 3. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.		
1. <i>Тема №15:</i>		Врачебная экспертиза нетрудоспособности. Основные понятия и положения. Виды нетрудоспособности. Экспертиза временной нетрудоспособности: уровни экспертизы; функции лечащего врача и врачебной комиссии медицинской организации; документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность; порядок выдачи листков нетрудоспособности.
2. <i>Дисциплина:</i>		ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.
3. <i>Направление подготовки:</i>		Общественное здравоохранение
4. <i>Формируемые компетенции:</i>		ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6
5. <i>Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения</i>		4 часа 2 часа
6. <i>Учебная цель:</i> Формирование у обучающегося компетентностного подхода к изучению и оценке врачебной экспертизы нетрудоспособности		
7. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>		10 минут
Объем новой информации (в минутах):		170 минут
8 <i>Условия для проведения занятия:</i> аудитория кафедры, раздаточный материал		
9. <i>Самостоятельная работа:</i> Изучение информационных материалов. Решение задач. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.		
10. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Дискуссия по результатам выполненной работы. Решение ситуационных задач.		
11. <i>Литература:</i> 1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Юрьев В.К., Глушенко В.А., Здоровцева Н.В., Моисеева К.Е., Пузырев В.Г., Харбедия Ш.Д., Соколова В.В., Алексеева А.В., Березкина Е.Н. Экспертиза временной нетрудоспособности. Учебно-методическое пособие для студентов педиатрического и лечебного факультетов и студентов магистратуры по направлению "Общественное здравоохранение" / Санкт-Петербург, 2018. - 56 с. 3. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.		
1. <i>Тема №16:</i>		Планирование в здравоохранении. Методика планирования потребности в амбулаторной помощи населению в возрасте 18 лет и старше.
2. <i>Дисциплина:</i>		ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

3. Специальность:	Общественное здравоохранение	
4. Формируемые компетенции	ОПК-3; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6	
5. Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения	4 часа 2 час	
6. Учебная цель:	Формирование у обучающегося компетентного подхода к методике планирования потребности в амбулаторной помощи населению в возрасте 18 лет и старше	
7. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	170 минут	
8. Условия для проведения занятия:	аудитория кафедры, раздаточный материал	
9. Самостоятельная работа:	Изучение информационных материалов. Решение ситуационной задачи. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.	
10. Методы контроля полученных знаний и навыков:	Дискуссия по результатам выполнения задания. Решение ситуационных задач. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
11. Литература:	1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.	
1. Тема №17:	Планирование в здравоохранении. Методика планирования потребности в стационарной помощи населению в возрасте 18 лет и старше.	
2. Дисциплина:	ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.	
3. Специальность:	Общественное здравоохранение	
4. Формируемые компетенции	ОПК-3; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6	
5. Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения	3 часа 1 час	
6. Учебная цель:	Формирование у обучающегося компетентного подхода к методике планирования потребности в стационарной помощи населению в возрасте 18 лет и старше	
7. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	125 минут	
8. Условия для проведения занятия:	аудитория кафедры, раздаточный материал	
9. Самостоятельная работа:	Изучение информационных материалов. Решение ситуационной задачи. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки.	
10. Методы контроля полученных знаний и навыков:	Дискуссия по результатам выполнения задания. Решение ситуационных задач. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
11. Литература:	1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 2. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544 с.	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

По дисциплине

«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

(наименование дисциплины)

Для
направления
подготовки

«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

32.04.01

(наименование и код специальности)

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения располагает всем необходимым оборудованием для обеспечения учебного процесса по дисциплине «ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ», а также позволяющим внедрять инновационную методику обучения магистров.

Сведения об оснащённости образовательного процесса специализированным и лабораторным оборудованием

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание*
	Необходимо	Фактическое наличие	
1	2	3	4
КДЦ, конференц-зал «Лекционная аудитория»	1. Мультимедиа-проектор - 1 2. Компьютер - 1	1. Мультимедиа-проектор - 1 2. Компьютер - 1	Мультимедийный комплекс используются для внедрения инноваций
Ауд. № 8 «Аудитория для проведения семинара»	Стационарный класс ПК в составе: - компьютеров - 10 - мультимедиа-проектор - 1	Стационарный класс ПК в составе: - компьютеров - 10 - мультимедиа-проектор - 1	Программное обеспечение: MS Office, тестовая программа с банком заданий, материал для самостоятельного изучения

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

По дисциплине	«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» 32.04.01 (наименование и код специальности)

К инновациям в преподавании дисциплины «Организация здравоохранения» относится педагогическая технология и методика обучения «портфолио». «Портфолио» представляет собой комплект документов, представляющий совокупность индивидуальных достижений магистра. Создание «портфолио» - творческий процесс, позволяющий учитывать результаты, достигнутые магистром в разнообразных видах деятельности (учебной, творческой, социальной, коммуникативной) за время изучения данной дисциплины.

Основная цель «портфолио» - помощь обучающемуся в самореализации как личности, как будущему магистру, владеющему профессиональными знаниями, умениями, навыками и способным творчески решать организационные задачи.

Функциями «портфолио» является: отслеживание хода процесса учения, поддержка высокой мотивации магистров, формирование и организационно упорядочивание учебных умений и навыков.

Структура «портфолио» должна включать:

1. Конспект лекций.
2. Выполнение практических заданий для самостоятельной работы.
3. Решение ситуационных задач.
4. Реферат.

Оценка осуществляется по каждому разделу «портфолио».

«Портфолио» позволяет решать важные педагогические задачи:

- поддерживать высокую учебную мотивацию обучающегося;
- поощрять их активность и самостоятельность;
- расширять возможности обучения и самообучения;
- формировать умение учиться – ставить цели, планировать и организовывать собственную учебную деятельность;
- использование папки личных достижений обучающегося (портфолио) позволяет в условиях рынка труда обучить студента и самостоятельному решению технических, организационных и управленческих проблем, умение представить себя и результаты своего труда.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ,
ИЗДАНЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

По дисциплине

«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

(наименование дисциплины)

Для
направления
подготовки

«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

32.04.01

(наименование и код специальности)

№ п/п	Название (кол-во стр. или печ. лист.)	Автор(ы)	Год издания	Издательство	Гриф	Примечание
1.	Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. – 608 с.	Медик В.А., Юрьев В.К.	2016	ГЭОТАР-Медиа		
2.	Руководство к практическим занятиям по изучению заболеваемости населения: Учебник – 587 с.	Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глуценко В.А., Харбедия Ш.Д.	2018	Сотис-Мед		
3.	Основы организации первичной медико-санитарной помощи городскому населению: Учебно-методическое пособие для студентов педиатрического, лечебного, медико-профилактического факультетов и студентов магистратуры по направлению подготовки "Общественное здравоохранение" / Санкт-Петербург, - 62 с.	Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глуценко В.А., Харбедия Ш.Д.	2018	Сотис-Мед		
4.	Экспертиза временной нетрудоспособности. Учебно-методическое пособие для студентов педиатрического и лечебного факультетов и студентов магистратуры по направлению "Общественное здравоохранение" / Санкт-Петербург. - 56с.	Юрьев В.К., Глуценко В.А., Здоровцева Н.В., Моисеева К.Е., Пузырев В.Г., Харбедия Ш.Д., Соколова В.В., Алексеева А.В., Березкина Е.Н.	2018	СПбГПМУ		

5.	Организация специализированной помощи в условиях стационара. Учебно-методическое пособие для студентов педиатрического, лечебного, медико-профилактического факультетов и студентов магистратуры по направлению подготовки "Общественное здравоохранения" / Санкт-Петербург. -28с.	Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глущенко В.А., Харбедия Ш.Д.	2019	СПбГПМУ		
6.	Организация специализированной помощи в диспансера. Учебно-методическое пособие для студентов педиатрического, лечебного, медико-профилактического факультетов и студентов магистратуры по направлению подготовки "Общественное здравоохранения" / Санкт-Петербург. - 28 с	Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глущенко В.А., Харбедия Ш.Д.	2019	СПбГПМУ		

федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА

По дисциплине	«Организация здравоохранения» (наименование дисциплины)
Для направления под- готовки	Общественное здравоохранение, 32.04.01 (наименование и код специальности)

Воспитательный процесс на кафедре организован на основе рабочей программы «Воспитательная работа» ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России и направлен на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации, природе и окружающей среде.

Воспитательная работа осуществляется в соответствии с отечественными традициями высшей школы и является неотъемлемой частью процесса подготовки специалистов.

Воспитание в широком смысле представляется как «совокупность формирующего воздействия всех общественных институтов, обеспечивающих передачу из поколения в поколение накопленного социально-культурного опыта, нравственных норм и ценностей».

Целью воспитания обучающихся ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России является разностороннее развитие личности с высшим профессиональным образованием, обладающей высокой культурой, интеллигентностью, социальной активностью, качествами гражданина-патриота.

Основная задача в воспитательной работе с обучающимися - создание условий для раскрытия и развития творческих способностей, гражданского самоопределения и самореализации, гармонизации потребностей в интеллектуальном, нравственном, культурном и физическом развитии.

Наиболее актуальными являются следующие задачи воспитания:

1. Формирование высокой нравственной культуры.
2. Формирование активной гражданской позиции и патриотического сознания, правовой и политической культуры.
3. Формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности.
4. Привитие умений и навыков управления коллективом в различных формах студенческого самоуправления.
5. Сохранение и приумножение историко-культурных традиций университета, преемственность в воспитании студенческой молодежи.

6. Укрепление и совершенствование физического состояния, стремление к здоровому образу жизни, воспитание нетерпимого отношения к курению, наркотикам, алкоголизму, антиобщественному поведению.

Решить эти задачи возможно, руководствуясь в работе принципами:

- гуманизма к субъектам воспитания;
- демократизма, предполагающего реализацию системы воспитания, основанной на взаимодействии, на педагогике сотрудничества преподавателя и студента;
- уважения к общечеловеческим отечественным ценностям, правам и свободам граждан, корректности, толерантности, соблюдения этических норм;
- преемственности поколений, сохранения, распространения и развития национальной культуры, воспитания уважительного отношения, любви к России, родной природе, чувства сопричастности и ответственности за дела в родном университете.

На кафедре созданы оптимальные условия для развития личности обучающегося, где студентам оказывается помощь в самовоспитании, самоопределении, нравственном самосовершенствовании, освоении широкого круга социального опыта.

федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

По дисциплине

«Организация здравоохранения»

(наименование дисциплины)

Для

направления под-
готовки

Общественное здравоохранение, 32.04.01

(наименование и код специальности)

В целях предотвращения распространения коронавирусной инфекции Университет по рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации временно вынужден был перейти на дистанционную форму обучения.

При реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. (Федеральный закон от 29 декабря 2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Дистанционные образовательные технологии - образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или частично опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника (ГОСТ 52653-2006).

Под дистанционным обучением понимают взаимодействие обучающегося и преподавателя между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами интернет-технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность. В настоящее время существуют и другие варианты этого термина: дистантное образование, дистанционное образование. При дистанционном обучении основным является принцип интерактивности во взаимодействии между обучающимися и преподавателем.

Структура дистанционного обучения представлена на рисунке 1:



Рис. 1 Структура дистанционного обучения

Преподаватель (субъект) должен выбрать средства обучения, которые соответствуют потребностям объекта, что полностью отражает структуру дистанционного взаимодействия.

Основные отличительные черты дистанционного образования от традиционного заключается в следующем:

1. Важной отличительной чертой дистанционного обучения является «дальнодействие», т.е. обучающийся и преподаватель могут находиться на любом расстоянии.
2. Экономическая эффективность, т.е. отсутствие транспортных затрат и затрат на проживание и т.п.

Введение дистанционного обучения в Университете позволило определить средства, с помощью которых оно реализуется: Zoom, Discord, Whereby, Skype, Moodle (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда).

Электронная образовательная среда Moodle (ЭОС Moodle) – бесплатная система электронного обучения, с простым и понятным интерфейсом, надежная, адаптированная под различные устройства с различными операционными системами, которая дает возможность проектировать и структурировать образовательные курсы на усмотрение Университета и каждой кафедры.

В условиях, когда невозможно осуществлять образовательный процесс в традиционной форме и традиционными средствами, существуют альтернативы. Альтернативные формы, методы и средства обучения не могут заменить традиционные и они требуют оптимизации и доработки, но в условиях форс-мажорных обстоятельств могут быть реализованы.