

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

«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»

(наименование дисциплины)

Для
направления
подготовки
Факультет

«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО», 34.03.01

(наименование и код специальности)

Лечебное дело

(наименование квалификации)

Кафедра

Общественного здоровья и здравоохранения

(наименование кафедры)

Объем дисциплины и виды учебной работы

№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
			VI	
1.	Общая трудоемкость	144	144	
2.	Контактная работа, в том числе	72	72	
2.1.	Лекции	24	24	
2.2.	Практические занятия	48	48	
	В т.ч. в интерактивной форме	24	24	
2.3.	Контроль самостоятельной работы	-	-	
2.4.	Семинары	-	-	
3.	Самостоятельная работа	36	36	
4.	Вид итогового контроля - экзамен	-	36	

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»

Для направления подготовки _____ (наименование дисциплины)
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» 34.03.01 (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(20 стр.)
2. Раздел «КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ
УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ»
 - 2.1. Карта обеспеченности на 2018/2019 год (21 стр.)
3. Раздел «БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ»
 - 3.1. Титульный лист (22 стр.)
 - 3.2. Спецификация банка заданий в тестовой форме (БЗТ) (23 стр.)
 - 3.3. Акт проведения пробного тестирования (25 стр.)
 - 3.4. Заключение кафедры (25 стр.)
 - 3.5. Распечатка БЗТ (26 стр.)
4. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К СОСТАВЛЕНИЮ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ БИЛЕТОВ»
 - 4.1. Перечень вопросов к экзамену..... (46 стр.)
5. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ
ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ
ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ» (46 стр.)
6. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ
ОБУЧАЕМЫМ ПО ИЗУЧЕНИЮ (ОСВОЕНИЮ) ДИСЦИПЛИНЫ» (51 стр.)
7. Раздел «МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
ДИСЦИПЛИНЫ» (57 стр.)
8. Раздел «ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ» (58 стр.)
9. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ,
ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ» (59 стр.)

1. 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 «Общественное здоровье» в соответствии с программой и учебным планом подготовки бакалавров вышеуказанного профиля;

- обеспечить владение всеми видами деятельности в профессиональной сфере на высоком языковом уровне;

- сформировать способность к применению современных методик сбора и обработки информации о состоянии здоровья различных возрастно-половых, социальных, профессиональных и иных групп населения, к проведению статистического анализа и интерпретации результатов, к изучению, анализу, оценке тенденций, к прогнозированию развития событий в состоянии популяционного здоровья населения;

- сформировать способность к применению современных методик сбора и обработки информации о естественном и механическом движении населения на определенной территории, к проведению статистического анализа и интерпретации результатов, к изучению, анализу, оценке тенденций, к прогнозированию медико-демографических показателей;

- дать знания и умения, необходимые будущему менеджеру для работы в сфере общественного здоровья по вопросам общественного здоровья и факторов, его определяющих для укрепления и восстановления здоровья населения.

В программе усилено внимание к преподаванию таких разделов, как здоровье и образ жизни отдельных групп населения.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

«Общественное здоровье» 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 34.03.01 – «Сестринское дело» (уровень бакалавриата) должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции:

- Способен управлять своим временем, выстраивать и реализовывать траекторию саморазвития на основе принципов образования в течение всей жизни (УК-6)

Общепрофессиональные компетенции:

- Способен проводить анализ медико-статистической информации и интерпретировать результаты состояния здоровья пациента (населения) (ОПК-6);
- Способен определять приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения), разрабатывать и проводить профилактические мероприятия с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения) (ОПК-8);
- Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения) (ОПК-9);

- Способен применять организационно-управленческую и нормативную документацию в своей деятельности, реализовать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности (ОПК-10)

Профессиональные компетенции:

- Организация и проведение учебно-производственного процесса при реализации образовательных программ различного уровня и направленности(ПК-2);
- Деятельность по организации труда и оплаты персонала (ПК-11);
- Операционное управление персоналом и подразделением организации (ПК-13);
- Стратегическое управление персоналом организации (ПК-14).

№ п/п	Номер/индекс компетенции	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-6	Способен управлять своим временем, выстраивать и реализовывать траекторию саморазвития на основе принципов образования в течение всей жизни	Особенности построения коммуникативных типов речи, функционирующих в деловой и научной сферах общения.	Участвовать в дискуссиях на темы, связанные с изучаемой специальностью.	Навыками и умениями реализации на письме коммуникативных намерений, необходимыми для ведения переписки в профессиональных и научных целях.	Дискуссия
2.	ОПК-6	Способен проводить анализ медико-статистической информации и интерпретировать результаты состояния здоровья пациента (населения)	Методы проведения медико-социального исследования показателей, характеризующих состояние здоровья населения.	Составлять план медико-социального исследования и делать прогнозы результата.	Знаниями и навыками для работы в команде в рамках согласованных целей ставить конкретные задачи, анализировать и делать выводы.	Дискуссия
3.	ОПК-8	Способен определять приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения), разрабатывать и проводить профилактические мероприятия с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения)	Теоретико-методологические основы саморазвития, самореализации, использования творческого потенциала собственной деятельности; особенности построения программы проведения медико-социального исследования в рамках самостоятельной работы.	Использовать творческий потенциал собственной деятельности; самостоятельно изучать показатели общественного здоровья, анализировать демографическую ситуацию в регионе, рассчитывать показатели заболеваемости и инвалидности.	Деятельностный подход в исследовании личностного развития; технологию и методику самооценки составлением программы медико-социального исследования для изучения состояния здоровья населения.	Дискуссия
4.	ОПК-9	Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные	Методику использования информационных, библиографиче-	Решать ситуационные задачи с использованием информацион-	Навыками расчета и анализа показателей заболеваемости, смерт-	Дискуссия, тестовый контроль

		ные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения)	ских ресурсов; основные информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.	ных, библиографических ресурсов и медико-биологической терминологии.	ности и инвалидности с использованием информационных, библиографических ресурсов и информационно-коммуникационных технологий.	
5.	ОПК-10	Способен применять организационно-управленческую и нормативную документацию в своей деятельности, реализовать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	Проблемы социальной политики в стране, основы политики отечественного здравоохранения, законодательная база отрасли, проблемы здравоохранения в важнейших общественно-политических, государственных документах (Конституция РФ, законодательные акты, решения, постановления и др.).	Использовать основы экономических знаний и правовых знаний в профессиональной деятельности.	Знаниями в области в области социальной политики в Российской Федерации, охраны здоровья граждан и охраны материнства и детства.	Дискуссия, тестовый контроль
6.	ПК-2	Организация и проведение учебно-производственного процесса при реализации образовательных программ различного уровня и направленности	Основные критерии для определения ошибок при проведении эпидемиологических и медико-социальных исследований.	Анализировать результаты проведенных эпидемиологических и медико-социальных исследований и устранять ошибки в ходе их проведения и внедрения результатов.	Методами расчета и анализа показателей наглядности, умением делать логические выводы и давать конкретные рекомендации.	Дискуссия
7.	ПК-11	Деятельность по организации труда и оплаты персонала	Требования к оформлению, учету и хранению отчетной и учетной медицинской документации; требования по обеспечению безопасности персональных данных работников организации и пациентов.	Оформлять отчетную и учетную медицинскую документацию. Ознакомление с основами документирования организационно-управленческой деятельности медицинской организации.	Основами документирования; требованиями по обеспечению безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	Дискуссия
8.	ПК-13	Операционное управление персоналом и подразделением организации	Принципы построения профилактических программ, особенности формирования противоэпидемиологических	Планировать, проводить и оценивать результаты профилактических и противоэпидемиологических	Методикой проведения профилактических и противоэпидемиологических мероприятий на различных	Дискуссия

			демических программ разного уровня; основы планирования и проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.	мероприятий; участвовать в организации массовых, групповых и индивидуальных профилактических консультирований; участвовать в организации противоэпидемических мероприятий в лечебно-профилактических медицинских организациях.	уровнях; оценкой результатов профилактических и противоэпидемических программ.	
9.	ПК-14	Стратегическое управление персоналом организации	Организацию работы по формированию здорового образа жизни населения; этику здоровья; понятие о достаточной и недостаточной физической активности для улучшения здоровья; методы оценки и самооценки физической активности; основные факторы риска развития заболеваний и основные методы их профилактики.	Мотивировать человека к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих; проводить мероприятия по формированию правильного отношения пациента к оценке состояния своего здоровья с целью его коррекции; ориентировать население на здоровый образ жизни и борьбу с факторами риска развития заболеваний.	Навыками работы с различными целевыми группами по формированию здорового образа жизни; методами санитарного просвещения; анализом влияния факторов риска на здоровье человека; способностью мотивировать население к сохранению и укреплению здоровья.	Дискуссия

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

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестр
		6 часы
1	2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	108	108
Лекции (Л)	24	24
Практические занятия (ПЗ),	48	48
в т.ч. ПЗ в интерактивных формах	24	24
Контроль самостоятельной работы (КСР)	-	-
Семинары (С)	-	-

Лабораторные работы (ЛР)	-	-	
Самостоятельная работа (СР), в том числе:	36	36	
История болезни (ИБ)	-	-	
Курсовая работа (КР)	-	-	
Тестовые и ситуационные задачи	-	-	
Расчетно-графические работы (РГР)	-	-	
Подготовка к занятиям (ПЗ)	12	12	
Подготовка к текущему контролю (ПТК))	-	12	
Подготовка к промежуточному контролю (ППК))	-	12	
Вид промежуточной аттестации			
ИТОГО: Общая трудоемкость	зачет (З)	-	-
	экзамен (Э)	36	36
	час.	144	144
	ЗЕТ	4,0	4,0

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-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-2, ПК-11, ПК-13, ПК-14	Политика в области охраны здоровья. Введение в общественное здоровье.	Общественное здоровье как научная дисциплина о закономерностях общественного здоровья, воздействии социальных условий, факторов внешней среды и образа жизни на здоровье, способах его охраны и улучшения. Соотношение социального и биологического в медицине. Основные теоретические концепции медицины и здравоохранения. Место дисциплины «Общественное здоровье» среди медицинских, гигиенических и общественных наук в системе медицинского образования. Роль дисциплины «Общественное здоровье» в практической деятельности врача, органов и учреждений здравоохранения, в планировании, управлении, организации труда в здравоохранении. Основные методы исследования дисциплины «Общественное здоровье»: статистический, исторический, экспериментальный, социологический, экономико-математический, моделирования, метод экспертных оценок, эпидемиологический и др. Возникновение и развитие социальной гигиены и организации здравоохранения (общественной медицины) в зарубежных странах. Становление и развитие социальной гигиены и организации здравоохранения в России. Проблемы социальной политики в стране. Основы политики отечественного здравоохранения. Законодательная база отрасли. Проблемы здравоохранения в важнейших общественно-политических, государственных документах (Конституция РФ, законодательные акты, решения, постановления и др.).

			Здравоохранение как система мероприятий по сохранению, укреплению и восстановлению здоровья населения. Основные принципы отечественного здравоохранения на этапах его развития. Основные направления реформы здравоохранения. Дети и их права. Основные международные документы (Конвенция о правах ребенка; Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей и др.).
2.	УК-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-2, ПК-11, ПК-13, ПК-14	Общественное здоровье и факторы его определяющие.	<p>Индивидуальное здоровье: определение, медицинские и социальные критерии, комплексная оценка, группы здоровья. Общественное здоровье: критерии и показатели. Схема изучения здоровья населения и отдельных его групп: важнейшие факторы и условия, определяющие уровень общественного здоровья, уровень и организация медицинской помощи. Особенности изучения здоровья детей.</p> <p>Медико-социальные аспекты демографических процессов. Демография и ее медико-социальные аспекты. Определение медицинской демографии, основные разделы. Значение демографических данных для характеристики здоровья населения, анализа и планирования деятельности органов и учреждений здравоохранения. Статика населения. Переписи населения как источник информации о статике населения, история, методика проведения, результаты. Типы возрастно-половой структуры населения. Динамика населения, ее виды. Миграция населения. Факторы, ее определяющие; основные тенденции. Влияние миграции на здоровье населения; задачи органов и учреждений здравоохранения. Воспроизводство населения (естественное движение). Общие и специальные показатели, методы расчета, анализ и оценка. Роль медицинского работника в регистрации рождения и смерти. Порядок записи актов гражданского состояния. Современное состояние и основные тенденции демографических процессов в РФ и зарубежных странах за последнее десятилетие, факторы, определяющие особенности и динамику современных демографических процессов. Региональные особенности воспроизводства населения в различных странах в связи с уровнем их социально-экономического развития. Рождаемость и фертильность (плодовитость), методика изучения, общие и специальные показатели. Влияние медико-социальных факторов на их уровень и тенденции: условия и образ жизни, возрастно-половая структура населения, состояние его здоровья, уровень образования и культуры, организация медицинской помощи, законодательство по вопросам брака и семьи и др. Смертность населения, методика изучения, общие и повозрастные показатели. Факторы, влияющие на уровень и тенденции общих и специальных показателей смертности. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении. Динамика показателей ожидаемой продолжительности жизни всего населения, мужчин и женщин в различных странах. Факторы, влияющие на ожидаемую продолжительность жизни при рождении. Естественный прирост населения, факторы на него влияющие. Противоестественная убыль населения. Анализ теоретических концепций народонаселения. Демографические прогнозы. Демографическая политика, понятие, основные направления в различных странах. Использование демографических показателей в практической деятельности врача, их значение для оценки деятельности органов и учреждений здравоохранения. Дети мигрантов. Влияние миграции на здоровье детей. Понятие «живорождение» и «мертворождение». Статистика мертворожденности и живорожденности. Планирование семьи. Аборты, как медико-социальная проблема. Бесплодие как медико-социальная проблема. Методика комплексной оценки репродуктивного здоровья семьи. Здоровье девочек, как будущих матерей. Детская</p>

			<p>смертность Младенческая смертность. Смертность детей в возрасте до 5 лет. Смертность детей в возрасте от 1 года до 15 лет. Перинатальная смертность, мертворожденность. Методика изучения детской и перинатальной смертности; факторы, влияющие на их уровень; тенденции. Смертность подростков. Младенческая и перинатальная смертность как медико-социальная проблема. Материнская смертность. Методика изучения, уровень, тенденции. Факторы, влияющие на материнскую смертность. Материнская смертность как медико-социальная проблема. Семья как объект демографической политики. Роль семьи в формировании здоровья. Медико-социальные исследования семей. Критерии оценки здоровья семьи. Условия и образ жизни семьи. Методика оценки образа жизни индивидуума и семьи. Формирование образа жизни ребенка в семье.</p> <p>Физическое развитие. Определение понятия. Физическое развитие как один из критериев оценки состояния здоровья населения. Методы изучения физического развития. Основные показатели физического развития в различных возрастно-половых группах, их особенности и тенденции. Акселерация, децелерация; их медико-социальное значение. Факторы, влияющие на динамику физического развития.</p> <p>Заболеваемость населения. Определение понятия заболеваемости. Роль государственной статистики заболеваемости в изучении состояния здоровья населения. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-Х), принципы и особенности ее построения. Роль медицинских работников в обеспечении полноты и качества информации о заболеваемости. Методы изучения заболеваемости и их сравнительная характеристика. Эпидемиологические методы изучения заболеваемости. Виды заболеваемости. Учетно-отчетная документация, используемая для сбора и анализа информации о заболеваемости. Специальные виды изучения заболеваемости по обращаемости, их особенности: общая заболеваемость по данным поликлиник и амбулаторий, госпитализированная, инфекционная (эпидемическая), неэпидемическая, профессиональная, производственный травматизм, заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Общая заболеваемость по обращаемости в поликлиники и амбулатории. Методика изучения: единица наблюдения, учетные и отчетные документы и их содержание. Показатели заболеваемости: первичная, общая (распространенность). Госпитализированная заболеваемость. Методика изучения: единица наблюдения, учетно-отчетная документация, анализ показателей (уровень, структура заболеваемости и др.). Инфекционная заболеваемость: единица наблюдения, учетная и отчетная документация, основные показатели (распространенность, структура, возрастно-половые особенности и др.). Заболеваемость важнейшими неэпидемическими болезнями: единица наблюдения, учетные и отчетные документы, основные показатели. Профессиональная заболеваемость. Производственный травматизм. Методики их изучения: единицы наблюдения, учетно-отчетная документация, показатели (уровень, структура и др.). Заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Единица наблюдения, первичные учетные документы. Анализ заболеваемости с ВУТ. Заболеваемость населения по данным медицинских осмотров. Виды медицинских осмотров. Методика изучения, учетные документы, показатели. Заболеваемость населения по данным о причинах смерти, методика изучения, показатели. Современное состояние, тенденции и особенности заболеваемости населения в Российской Федерации (региональные, возрастно-половые, профессиональные и др.);</p>
--	--	--	---

			<p>факторы, их определяющие. Значение заболеваемости как основного критерия здоровья населения и отдельных его групп для анализа и планирования деятельности врачей, органов и учреждений здравоохранения, для оценки качества и эффективности медицинской помощи. Заболеваемость детей и подростков. Возрастно-половые особенности.</p> <p>Важнейшие неинфекционные и инфекционные заболевания как медико-социальная проблема: эпидемиология, организация медико-социальной помощи, профилактика. Медико-социальная проблема: определение, критерии значимости (первичная заболеваемость, распространенность, инвалидность, смертность, экономический ущерб; организация специализированной медицинской помощи и др.).</p> <p>Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема в РФ и за рубежом. Первичная и общая заболеваемость, смертность, возрастно-половые и региональные особенности: уровень, динамика, структура. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема. Первичная заболеваемость и распространенность злокачественных новообразований в России и зарубежных странах. Уровень, динамика, структура первичной заболеваемости и распространенности злокачественных новообразований, смертность от них. Возрастно-половые, профессиональные и региональные особенности. Роль эпидемиологических исследований в совершенствовании борьбы с онкологическими заболеваниями. Факторы риска возникновения, течения и исходов злокачественных новообразований.</p> <p>Болезни органов дыхания (БОД) как медико-социальная проблема. Уровень, структура, динамика заболеваемости БОД, место БОД в структуре общей и младенческой смертности. Временная нетрудоспособность, инвалидность; экономические потери в связи с БОД. Первичная, вторичная и третичная профилактика БОД. Туберкулез как медико-социальная проблема. Заболеваемость населения туберкулезом (первичная, распространенность). Инвалидность. Смертность от туберкулеза. Причины роста туберкулеза в РФ, влияние социально-экономических факторов на заболеваемость. Региональные особенности распространенности туберкулеза. Система мероприятий по борьбе с туберкулезом. Профилактика туберкулеза. Федеральная программа по борьбе с туберкулезом. Нервно-психические заболевания как медико-социальная проблема. Распространенность нервно-психических заболеваний в РФ и зарубежных странах. Влияние условий и образа жизни на нервно-психическую заболеваемость. Проблема социальной реабилитации при нервно-психических заболеваниях. Алкоголизм, наркомания, токсикомания как медико-социальная проблема. Динамика распространения, возрастно-половые и региональные особенности, медицинские и социальные последствия. Алкоголизм, наркомания, токсикомания среди детей и подростков. Травматизм как медико-социальная проблема, виды травматизма. Уровень, структура, динамика травматизма, региональные особенности эпидемиологии. Временная нетрудоспособность, инвалидность, смертность в связи с несчастными случаями, отравлениями, травмами. Причины травматизма. Детский травматизм как медико-социальная проблема. Профилактика травматизма. Инфекционные заболевания как медико-социальная проблема. Распространенность и структура инфекционной патологии, региональные особенности эпидемиологии. Значение социальных, биологических и природных факторов в распространении инфекционных заболеваний. Заболевания, передаваемые половым путем (ЗППП), как медико-социальная проблема. Распространенность, структура и динамика ЗППП. Факторы, влияющие на их</p>
--	--	--	--

			<p>частоту в различных группах населения. Возрастно-половые и региональные особенности. Эпидемиологические исследования ЗППП. Мероприятия по снижению ЗППП, роль гигиенического обучения и воспитания населения в профилактике этой группы заболеваний. Гинекологическая заболеваемость у детей и подростков как медико-социальная проблема, распространенность, возрастная структура. Влияние на репродуктивную функцию. Профилактика гинекологических заболеваний. Инвалидность, как медико-социальная проблема. Определение понятия инвалидности как одного из критериев здоровья населения. Источники информации. Понятие о показателях первичной инвалидности, распространенности инвалидности (контингенты). Современное состояние и тенденции инвалидизации населения при основных заболеваниях, факторы их определяющие. Значение изучения инвалидности для анализа и оценки деятельности учреждений здравоохранения. Инвалидность с детства и детская инвалидность. Причины детской инвалидности и факторы риска. Детская инвалидность как медико-социальная проблема.</p>
--	--	--	---

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.	бс.	Политика в области охраны здоровья.	3	-	4,8	-	4	11,8	индивидуальные задания, тестовый контроль
2.	бс.	Общественное здоровье и факторы его определяющие.	21	-	43,2	-	32	96,2	индивидуальные задания, тестовый контроль
3.	бс.	Итоговый контроль – экзамен.	-	-	-	-	-	36	Собеседование
Итого:			24	-	48	-	36	144	

5.2.1. Тематический план лекций и практических занятий

	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Название тем лекций	Название тем семинаров
1.	Политика в области охраны здоровья. Введение в общественное здоровье.	№1. Общественное здоровье: основные понятия, социальная обусловленность общественного здоровья и факторы его определяющие.	№1. Методология изучения общественного здоровья. Общие положения. Разработка дизайна исследования. Статистический инструментарий (карты, анкеты, макеты таблиц, компьютерные программы контроля входящей информации, формирования и обработки информационных баз данных и др.). Составление макетов таблиц, их виды.

			Сбор информации и формирование баз данных. Обработка, анализ и визуализация данных. Графические изображения. Выработка управленческих решений, внедрение их в практику и оценка эффективности. Определение и обсуждение тем курсовых работ.
2.	Общественное здоровье и факторы его определяющие.	<p>№2. Медико-социальные аспекты демографических процессов.</p> <p>№3. Медицинская демография. Медико-социальные проблемы здоровья женщин, детей и подростков. Физическое развитие.</p> <p>№4. Заболеваемость: основные понятия, методика изучения, эпидемиология заболеваемости. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. МКБ 10.</p> <p>№5. Инвалидность, как один из критериев здоровья населения. Современное состояние и тенденции инвалидизации населения, факторы их определяющие.</p> <p>№6. Медико-социальное значение важнейших социально значимых заболеваний.</p> <p>№7. Медико-социальное значение и профилактика важнейших значимых заболеваний, представляющих опасность для окружающих.</p> <p>№8. Качество жизни. Исследования качества жизни в современном здравоохранении.</p>	<p>№2. Медицинская демография. Общие положения. Механическое движение населения. Естественное движение населения. Рождаемость. Смертность. Естественный прирост (противоестественная убыль) населения. Средняя продолжительность предстоящей жизни. Методика расчета и анализа.</p> <p>№3. Материнская смертность. Детская, младенческая и перинатальная смертность. Методика расчета и анализа. Сезонность младенческой смертности.</p> <p>№4. Заболеваемость. Заболеваемость по данным обращаемости. Методика расчета и анализа показателей заболеваемости по данным обращаемости населения в амбулаторно-поликлинические учреждения.</p> <p>№5. Заболеваемость. Заболеваемость по данным медицинских осмотров. Методика расчета и анализа патологической пораженности населения.</p> <p>№6. Заболеваемость. Заболеваемость важнейшими социально значимыми заболеваниями. Методика расчета и анализа показателей заболеваемости важнейшими социально значимыми заболеваниями.</p> <p>№7. Заболеваемость. Госпитализированная заболеваемость. Методика расчета и</p>

			<p>анализа показателей госпитализированной заболеваемости.</p> <p>№ 8. Заболеваемость. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ). Методика расчета и анализа показателей ЗВУТ.</p> <p>№9. Физическое развитие. Основные понятия. Медико-социальное значение. Методы оценки физического развития. Организация изучения физического развития. Медико-социальные проблемы, связанные с физическим развитием.</p> <p>№10. Инвалидность. Методика расчета и анализа показателей инвалидности населения.</p>
--	--	--	---

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

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Объем по семестрам
		1 с.
1	2	3
1.	Общественное здоровье: основные понятия, социальная обусловленность общественного здоровья и факторы его определяющие.	3
2.	Медико-социальные аспекты демографических процессов.	3
3.	Медицинская демография. Медико-социальные проблемы здоровья женщин, детей и подростков. Физическое развитие.	3
4.	Заболеваемость: основные понятия, методика изучения, эпидемиология заболеваемости. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. МКБ 10.	3
5.	Инвалидность, как один из критериев здоровья населения. Современное состояние и тенденции инвалидизации населения, факторы их определяющие.	3
6.	Медико-социальное значение важнейших социально значимых заболеваний.	3
7.	Медико-социальное значение и профилактика важнейших значимых заболеваний, представляющих опасность для окружающих.	3
8.	Качество жизни. Исследования качества жизни в современном здравоохранении.	
	Итого:	24

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.
1	2	3
1.	Методология изучения общественного здоровья. Общие положения. Разработка дизайна исследования. Статистический инструментарий (карты, анкеты, макеты таблиц, компьютерные программы контроля входящей информации, формирования и обработки информационных баз данных и др.). Составление макетов таблиц, их виды. Сбор информации и формирование баз данных. Обработка, анализ и визуализация данных. Графические изображения. Выработка управленческих решений, внедрение их в практику и оценка эффективности. Определение и обсуждение тем курсовых работ.	4,8
2.	Медицинская демография. Общие положения. Механическое движение населения. Естественное движение населения. Рождаемость. Смертность. Естественный прирост (противоестественная убыль) населения. Средняя продолжительность предстоящей жизни. Методика расчета и анализа.	4,8
3.	Материнская смертность. Детская, младенческая и перинатальная смертность. Методика расчета и анализа. Сезонность младенческой смертности.	4,8
4.	Заболеваемость. Заболеваемость по данным обращаемости. Методика расчета и анализа показателей заболеваемости по данным обращаемости населения в амбулаторно-поликлинические учреждения.	4,8
5.	Заболеваемость. Заболеваемость по данным медицинских осмотров. Методика расчета и анализа патологической пораженности населения.	4,8
6.	Заболеваемость. Заболеваемость важнейшими социально значимыми заболеваниями. Методика расчета и анализа показателей заболеваемости важнейшими-социально значимыми заболеваниями.	4,8
7.	Заболеваемость. Госпитализированная заболеваемость. Методика расчета и анализа показателей госпитализированной заболеваемости.	4,8
8.	Заболеваемость. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ). Методика расчета и анализа показателей ЗВУТ.	4,8
9.	Физическое развитие. Основные понятия. Медико-социальное значение. Методы оценки физического развития. Организация изучения физического развития. Медико-социальные проблемы, связанные с физическим развитием.	4,8
10	Инвалидность. Методика расчета и анализа показателей инвалидности населения.	4,8
	Итого:	48

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. 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.

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
1.	Гигиена и экология человека (общая гигиена)	+	+
2.	Информатика	+	+
3.	Микробиология, вирусология, иммунология	+	+
4.	Эпидемиология	+	+
5.	Правоведение	+	+
6.	Общая патология		+
7.	Теория сестринского дела	+	+
8.	Основы сестринского дела	+	+
9.	Сестринское дело в терапии		+
10.	Сестринское дело в педиатрии		+
11.	Сестринское дело в хирургии		+
12.	Сестринское дело в акушерстве и гинекологии		+

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 «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»

(наименование дисциплины)

Для
направления
подготовки

«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» 34.03.01

(наименование и код специальности)

Число обучающихся	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
9	<p><u>Основная:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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. 2. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 3. Проведение профилактических мероприятий: учеб. пособие / С. И. Двойников [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с.: ил 4. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине (3-е издание, переработанное и дополненное) / Под редакцией академика РАМН Ю.Л. Шевченко. М.: Издательство РАЕН, 2012. 528 с. 5. Новик А.А., Ионова Т.И. Исследование качества жизни в педиатрии (2-е издание, переработанное и дополненное) / Под редакцией академика РАМН Ю.Л. Шевченко. – М.: РАЕН, 2013. 136 с.: ил. 		<p>Консультант студента www.studmedlib.ru</p>
	Всего экземпляров		
9	<p><u>Дополнительная:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 544 с. 2. Статистические методы анализа в здравоохранении. Краткий курс лекций. Подготовлены авторским коллективом в составе: д.м.н., проф. Леонов С.А., при участии к.м.н. Вайсман Д.Ш., Моравская С.В, Мирсков Ю.А. - М.: ИД "Менеджер здравоохранения", 2011. - 172 с. 3. Организационно-аналитическая деятельность: учебник / С. И. Двойников [и др.]; под ред. С. И. Двойникова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 480 с. 		<p>Консультант студента www.studmedlib.ru</p> <p>ЭБС Конс. студ.</p> <p>ЭБС Конс. студ.</p>

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 «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»

(наименование дисциплины)

Для
направления
подготовки

«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» 34.03.01

(наименование и код специальности)

Число обучающихся	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
9	<p><u>Основная:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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. 2. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. 3. Проведение профилактических мероприятий: учеб. пособие / С. И. Двойников [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с.: ил. 4. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине (3-е издание, переработанное и дополненное) / Под редакцией академика РАМН Ю.Л. Шевченко. М.: Издательство РАЕН, 2012. 528 с. 5. Новик А.А., Ионова Т.И. Исследование качества жизни в педиатрии (2-е издание, переработанное и дополненное) / Под редакцией академика РАМН Ю.Л. Шевченко. – М.: РАЕН, 2013. 136 с.: ил. 		<p>Консультант студента www.studmedlib.ru</p>
	Всего экземпляров		
9	<p><u>Дополнительная:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 544 с. 2. Статистические методы анализа в здравоохранении. Краткий курс лекций. Подготовлены авторским коллективом в составе: д.м.н., проф. Леонов С.А., при участии к.м.н. Вайсман Д.Ш., Моравская С.В, Мирсков Ю.А. - М.: ИД "Менеджер здравоохранения", 2011. - 172 с. 3. Организационно-аналитическая деятельность: учебник / С. И. Двойников [и др.]; под ред. С. И. Двойникова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 480 с. 		<p>Консультант студента www.studmedlib.ru</p> <p>ЭБС Конс. студ.</p> <p>ЭБС Конс. студ.</p>

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 «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»

(наименование дисциплины)

Для

направления под-
готовки

«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» 34.03.01

(наименование и код специальности)

Число обучающихся	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
12	<p><u>Основная:</u></p> <p>1. 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.</p> <p>2.Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с.</p> <p>3.Проведение профилактических мероприятий : учеб. пособие / С. И. Двойников [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. : ил</p> <p>4. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине (3-е издание, переработанное и дополненное) / Под редакцией академика РАМН Ю.Л. Шевченко. М.: Издательство РАЕН, 2012. 528 с.</p> <p>5. Новик А.А., Ионова Т.И. Исследование качества жизни в педиатрии (2-е издание, переработанное и дополненное) / Под редакцией академика РАМН Ю.Л. Шевченко. – М.: РАЕН, 2013. 136 с.: ил.</p>		<p>Консультант студента www.studmedlib.ru</p>
	Всего экземпляров		
12	<p><u>Дополнительная:</u></p> <p>1. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 544 с.</p>		<p>Консультант студента www.studmedlib.ru</p>

Раздел 2 РП

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 2018 -2019 учебный год

По дисциплине «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»
(наименование дисциплины)

Для направления под- «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» 34.03.01
готовки (наименование и код специальности)

Число обучающихся	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
12	<p><u>Основная:</u></p> <p>1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с.</p> <p>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.</p> <p>3. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине (3-е издание, переработанное и дополненное) / Под редакцией академика РАМН Ю.Л. Шевченко. М.: Издательство РАЕН, 2012. 528 с.</p> <p>4. Новик А.А., Ионова Т.И. Исследование качества жизни в педиатрии (2-е издание, переработанное и дополненное) / Под редакцией академика РАМН Ю.Л. Шевченко. – М.: РАЕН, 2013. 136 с.: ил.</p>		<p>Консультант студента www.studmedlib.ru</p> <p>Консультант студента www.studmedlib.ru</p> <p>Консультант студента www.studmedlib.ru</p> <p>Консультант студента www.studmedlib.ru</p>
	Всего экземпляров		
12	<p><u>Дополнительная:</u></p> <p>1. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 544 с.</p>		<p>Консультант студента www.studmedlib.ru</p>

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 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 07.07.2020 г. по 06.07.2021 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

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

Перечень лицензионного программного обеспечения

2018 – 2019 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 07.07.2018 г. по 06.07.2019 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 «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»

(наименование дисциплины)

Для
направления под-
готовки

«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» 34.03.01

(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 «Общественное здоровье» является базовой дисциплиной Блока №1 направления подготовки «Сестринское дело» 34.03.01 (уровень бакалавриата) 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 СПбГПУ.

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

«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»

«__» _____ 20__ 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. Моисеева, доцент В.В. Кириленко, ассистент А.В. Алексеева, ассистент В.В. Соколова.

Повестка: Обсуждение результатов проведения тестирования

1. Дисциплина «Общественное здоровье»
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 «Сестринское дело» полностью соответствует материалам рабочей программы дисциплины «Сестринское дело».
2. Пропорции тестовых заданий в БЗТ, выбранных для отображения содержания разделов и тем дисциплины «Сестринское дело», 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 «Сестринское дело».

«За» 7 человек. «Против» 0 человек.

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

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

Раздел №1. Политика в области охраны здоровья. Введение в общественное здоровье.

Тема №1. Методология изучения общественного здоровья. Общие положения. Разработка дизайна исследования. Статистический инструментарий (карты, анкеты, макеты таблиц, компьютерные программы контроля входящей информации, формирования и обработки информационных баз данных и др.). Составление макетов таблиц, их виды. Сбор информации и формирование баз данных. Обработка, анализ и визуализация данных. Графические изображения. Выработка управленческих решений, внедрение их в практику и оценка эффективности. Определение и обсуждение тем курсовых работ.

(УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14)

Выберите правильный ответ:

1. Состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов ВОЗ определяет, как:
 - a) **здоровье;**
 - b) индекс здоровья;
 - c) хорошее физическое развитие;
 - d) оптимальное качество жизни;
 - e) оптимальную среду обитания;
2. Морфофункциональные и психологические возможности организма изменять баланс здоровья в положительную сторону называется:
 - a) **ресурсы здоровья;**
 - b) потенциал здоровья;
 - c) индекс здоровья;
 - d) здоровье;
 - e) здоровый образ жизни;
3. Совокупность способностей индивидуума адекватно реагировать на воздействие внешних факторов называется:
 - a) **потенциал здоровья;**
 - b) Ресурсы здоровья;
 - c) индекс здоровья;
 - d) здоровье;
 - e) здоровый образ жизни;
4. Выраженное состояние равновесия между потенциалом здоровья и действующими на него факторами называется:
 - a) **баланс здоровья;**
 - b) индекс здоровья;
 - c) здоровье;
 - d) здоровый образ жизни;
 - e) Ресурсы здоровья;
5. Под важнейшим экономическим и социальным потенциалом страны, обусловленным воздействием комплекса факторов окружающей среды и образа жизни населения, позволяющим обеспечить оптимальный уровень качества и безопасность жизни людей понимается:
 - a) **общественное здоровье;**
 - b) социальное здоровье;
 - c) физическое развитие;
 - d) качество жизни;
 - e) среда обитания;
6. Для оценки общественного здоровья принято использовать следующие группы показателей (индикаторов):
 - a) **все перечисленное верно**

- b) показатели медико-демографических процессов;
 - c) показатели инвалидности;
 - d) показатели физического развития;
 - e) показатели заболеваемости
7. Потенциально опасные для здоровья факторы, повышающие вероятность развития заболеваний, их прогрессирования и неблагоприятного исхода, называются:
- a) факторы риска;**
 - b) факторы среды обитания;
 - c) факторы образа жизни;
 - d) факторы условий жизни;
 - e) факторы качества жизни;
8. При изучении общественного здоровья факторы, его определяющие, принято объединять в следующие группы:
- a) все перечисленное верно;**
 - b) социально-биологические;
 - c) экологические и природно-климатические;
 - d) организационные или медицинские;
 - e) социально-экономические;
9. Под индивидуальной оценкой своего положения в жизни общества (в контексте культуры и системы ценностей этого общества), соотношение этого положения со своими целями, планами, возможностями и состоянием общества понимают:
- a) качество жизни;**
 - b) образ жизни;
 - c) общественное здоровье;
 - d) условия жизни;
 - e) все перечисленное верно;
10. Под интегральной характеристикой физического, психологического, эмоционального и социального функционирования больного, основанной на его субъективном восприятии, подразумевают:
- a) качество жизни, связанное со здоровьем;**
 - b) состояние здоровья;
 - c) ресурсы здоровья;
 - d) потенциал здоровья;
 - e) баланс здоровья.

Раздел №2 Общественное здоровье и факторы его определяющие

Тема №2. Медицинская демография. Общие положения. Механическое движение населения. Естественное движение населения. Рождаемость. Смертность. Естественный прирост (противоестественная убыль) населения. Средняя продолжительность предстоящей жизни. Методика расчета и анализа.

(УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14)

Тема №3. Материнская смертность. Детская, младенческая и перинатальная смертность. Методика расчета и анализа. Сезонность младенческой смертности.

(УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14)

Выберите правильный ответ:

1. Наука, изучающая население и закономерности его развития в общественно-исторической обусловленности, называется:
- a) демография;**
 - b) экология;
 - c) медицинская статистика;

- d) общественное здоровье;
 - e) пропедевтика;
2. Наука, изучающая взаимосвязь воспроизводства населения с медико-социальными факторами и разрабатывающая на этой основе меры, направленные на обеспечение наиболее благоприятного развития демографических процессов и улучшение здоровья населения, называется:
- a) **медицинская демография;**
 - b) экология;
 - c) пропедевтика;
 - d) медицинская статистика;
 - e) общественное здоровье;
3. Статистическое изучение народонаселения ведется в следующих основных направлениях:
- a) **динамика и статика населения;**
 - b) вверх и вниз;
 - c) вправо и влево;
 - d) вперед и назад;
 - e) все перечисленное верно;
4. Направление демографии, изучающее процессы изменения численности и структуры населения, называется:
- a) динамика населения;
 - b) **статика населения;**
 - c) вращение населения;
 - d) прирост (убыль) населения;
 - e) все перечисленное верно;
5. Направление демографии, изучающее численность и структуру населения на определенный (критический) момент времени называется:
- a) **статика населения;**
 - b) динамика населения;
 - c) вращение населения;
 - d) естественный прирост (убыль) населения;
 - e) все перечисленное верно;
6. Изменение численности и структуры населения происходит в результате:
- a) **механического и естественного движения населения**
 - b) только естественного движения населения;
 - c) только механического движения населения;
 - d) только в результате миграции;
 - e) только в результате рождаемости и смертности;
7. Механическое движение населения происходит в результате:
- a) **миграционных процессов;**
 - b) рождаемости и смертности;
 - c) плодовитости (фертильности) женщин;
 - d) естественного прироста (противоестественной убыли);
 - e) все перечисленное верно;
8. Территориальные перемещения населения с целью постоянной или временной смены места жительства называется:
- a) **миграция;**
 - b) движение;
 - c) переезд;
 - d) переход;
 - e) перемещение;
9. Миграция, при которой пересекаются государственные границы, называется:

- a) **внешняя миграция;**
 - b) внутренняя миграция;
 - c) маятниковая миграция;
 - d) сезонная миграция;
 - e) безвозвратная миграция;
10. Перемещения населения в пределах одной страны между административными или экономико-географическими районами, населенными пунктами и т.д., называется:
- a) внутренняя миграция;
 - b) **внешняя миграция;**
 - c) маятниковая миграция;
 - d) сезонная миграция;
 - e) безвозвратная миграция;
11. По хронологическим признакам выделяют следующие виды миграции:
- a) **все перечисленное верно;**
 - b) сезонную миграцию;
 - c) маятниковую миграцию;
 - d) постоянную (безвозвратную) миграцию;
 - e) эпизодическую и временную миграцию;
12. Совокупность процессов рождаемости, смертности и естественного прироста населения, обеспечивающих возобновление и смену поколений, называется:
- a) **естественное движение населения;**
 - b) механическое движение населения;
 - c) миграция;
 - d) плодовитость;
 - e) все перечисленное верно;
13. Основными показателями естественного движения населения являются:
- a) **все перечисленное верно;**
 - b) смертность;
 - c) естественный прирост населения;
 - d) противоестественная убыль населения;
 - e) рождаемость;
14. Показатель, при расчете которого в качестве явления берется абсолютное число родившихся за год живыми, а в качестве среды – среднегодовая численность населения, называется:
- a) **общий коэффициент рождаемости;**
 - b) суммарный коэффициент рождаемости;
 - c) фертильность;
 - d) коэффициент плодовитости;
 - e) естественный прирост;
15. Показатель, при расчете которого в качестве явления берется абсолютное число родившихся за год живыми, а в качестве среды – среднегодовая численность женщин репродуктивного возраста (15-49 лет), называется:
- a) **коэффициент плодовитости (фертильности);**
 - b) суммарный коэффициент рождаемости;
 - c) возрастной коэффициент рождаемости (фертильности);
 - d) общий коэффициент рождаемости;
 - e) естественный прирост;
16. Показатель, при расчете которого в качестве явления берется число родившихся за год живыми у женщин данной возрастной группы, а в качестве среды – среднегодовая численность женщин данной возрастной группы, называется:
- a) **возрастной коэффициент рождаемости (фертильности);**
 - b) суммарный коэффициент рождаемости;

- с) коэффициент плодовитости (фертильности);
 - d) общий коэффициент рождаемости;
 - e) естественный прирост;
17. Показатель, который характеризует среднее число рождений у одной женщины на протяжении всего репродуктивного периода при сохранении существующих уровней рождаемости в каждом возрасте, называется:
- a) **суммарный коэффициент рождаемости (фертильности);**
 - b) коэффициент плодовитости (фертильности);
 - c) возрастной коэффициент рождаемости (фертильности);
 - d) общий коэффициент рождаемости;
 - e) естественный прирост;
18. Показатель, при расчете которого в качестве явления берется абсолютное число умерших за год, а в качестве среды – среднегодовая численность населения, называется:
- a) **общий коэффициент смертности;**
 - b) показатель одногодичной летальности;
 - c) возрастной коэффициент смертности;
 - d) показатель больничной летальности;
 - e) противоестественная убыль населения;
19. Показатель, при расчете которого в качестве явления берется число умерших в данной возрастной группе, а в качестве среды – среднегодовая численность населения данной возрастной группы, называется:
- a) **возрастной коэффициент смертности;**
 - b) показатель одногодичной летальности;
 - c) показатель больничной летальности;
 - d) общий коэффициент смертности;
 - e) противоестественная убыль населения;
20. Показатель, при расчете которого в качестве явления берется число умерших за год от данного заболевания, а в качестве среды – среднегодовая численность населения, называется:
- a) **показатель смертности от данного заболевания;**
 - b) показатель одногодичной летальности от данного заболевания;
 - c) общий коэффициент смертности;
 - d) показатель больничной летальности от данного заболевания;
 - e) противоестественная убыль населения в связи с данным заболеванием;
21. Показатель, при расчете которого в качестве явления берется число умерших от данного заболевания, а в качестве среды – число заболевших данным заболеванием, называется:
- a) **показатель летальности от данного заболевания;**
 - b) структура смертности;
 - c) общий коэффициент смертности;
 - d) показатель смертности от данного заболевания;
 - e) противоестественная убыль населения в связи с данным заболеванием;
22. В практическом здравоохранении рассчитывают следующие показатели летальности:
- a) все перечисленное верно;
 - b) показатель послеоперационной летальности;
 - c) показатель досуточной летальности;
 - d) показатель одногодичной летальности;
 - e) показатель больничной летальности;
23. Показатель, характеризующий число умерших в течение первых 24 часов, после поступления в стационар, называется:

- a) **показатель досуточной летальности;**
 - b) показатель послеоперационной летальности;
 - c) показатель больничной летальности;
 - d) показатель одногодичной летальности;
 - e) все перечисленное верно;
24. Разность между числом родившихся и умерших за определенный период времени (чаще за 1 год) при положительном значении называется:
- a) **естественный прирост населения;**
 - b) фертильность;
 - c) противоестественная убыль населения;
 - d) миграция;
 - e) суммарный коэффициент рождаемости;
25. Разность между числом родившихся и умерших за определенный период времени (чаще за 1 год) при отрицательном значении называется:
- a) **противоестественная убыль населения;**
 - b) естественный прирост населения;
 - c) фертильность;
 - d) миграция;
 - e) суммарный коэффициент рождаемости;
26. В 2013-2014 г. общий коэффициент рождаемости в России находился на уровне:
- a) **13,3‰**
 - b) 9,3‰
 - c) 11,3‰
 - d) 6,3‰
 - e) 16,3‰
27. На каком ранговом месте находилась Россия по уровню рождаемости среди 40 промышленно развитых стран мира в 2013 году:
- a) 2 - 3
 - b) 8-9
 - c) 15-16
 - d) 25-26
 - e) **39-40**
28. К регионам России с наиболее высокими показателями рождаемости в 2014 году относились:
- a) **Все перечисленное верно**
 - b) Чеченская Республика
 - c) Республика Ингушетия
 - d) Республика Алтай
 - e) Республика Тыва
29. К регионам России с наиболее низкими показателями рождаемости в 2014 году относились:
- a) Все перечисленное верно
 - b) Тамбовская область
 - c) Тульская область
 - d) Республика Мордовия
 - e) **Ленинградская область**
30. Среднее число рождений у одной женщины на протяжении всего репродуктивного периода при сохранении существующих уровней рождаемости в каждом возрасте называется:
- a) **суммарный коэффициент рождаемости фертильность**
 - b) плодовитость
 - c) рождаемость

- d) фертильность
 - e) по возрастной коэффициент рождаемости
31. В какой возрастной группе у нас в стране в настоящее время отмечаются самые высокие возрастные коэффициенты рождаемости:
- a) **25-29 лет**
 - b) 20-24 года
 - c) 15-19 лет
 - d) 30-34 года
 - e) 35-39 лет
32. Среди родившихся в настоящее время детей преобладают:
- a) **первенцы**
 - b) второй ребенок в семье
 - c) третий ребенок в семье
 - d) четвертый ребенок в семье
 - e) пятый ребенок в семье
33. Представление женщины о наилучшем числе детей в семье вообще, без учёта конкретной жизненной ситуации и личных предпочтений называется:
- a) **идеальным числом детей в семье**
 - b) желаемым числом детей в семье
 - c) планируемым (ожидаемым) числом детей в семье
 - d) суммарным числом детей в семье
 - e) показателем воспроизводства населения
34. Число детей, которое женщина предпочла бы иметь в своей семье, исходя из собственных склонностей, без учёта конкретных обстоятельств жизни называется:
- a) **желаемым числом детей в семье идеальным числом детей в семье**
 - b) идеальным числом детей в семье
 - c) планируемым (ожидаемым) числом детей в семье
 - d) суммарным числом детей в семье
 - e) показателем воспроизводства населения
35. Число детей, которое женщина планирует иметь в своей семье (включая имеющихся), учитывая конкретную жизненную ситуацию и личные предпочтения, называется:
- a) **планируемым (ожидаемым) числом детей в семье**
 - b) желаемым числом детей в семье
 - c) идеальным числом детей в семье
 - d) суммарным числом детей в семье
 - e) показателем воспроизводства населения
36. Обеспечение контроля репродуктивной функции для рождения здоровых и желанных детей называется:
- a) **планирование семьи**
 - b) абортное поведение
 - c) предохранение
 - d) профилактика
 - e) контрацепция
37. Планирование семьи позволяет помочь отдельным лицам или супружеским парам:
- a) **все перечисленное верно**
 - b) произвести на свет желанных детей
 - c) регулировать интервал между беременностями
 - d) контролировать выбор времени деторождения в зависимости от возраста родителей и определять количество детей в семье
 - e) избежать нежелательной беременности
38. Планирование семьи включает:
- a) **все перечисленное верно**

- b) контрацепцию
 - c) обследование и лечение бесплодных пар
 - d) прерывание нежелательной беременности
 - e) подготовку к желанной беременности
39. Подготовка к желанной беременности включает:
- a) **все перечисленное верно**
 - b) соблюдение интервала между родами не менее 2-2,5 лет и не более 5 лет
 - c) зачатие не менее чем через 2 мес. после перенесенного супругами острого инфекционного заболевания
 - d) у женщин с хроническими заболеваниями - отсутствие обострений в течение 1-5 лет
 - e) полный отказ от вредных привычек за 2 мес. До планируемой беременности
40. Составляющая программы планирования семьи, предполагающая использование различных методов, благодаря которым вероятность зачатия значительно снижается или сводится к нулю, называется:
- a) **контрацепция**
 - b) абортное поведение
 - c) репродуктивные установки
 - d) стерилизация
 - e) все перечисленное верно
41. Специальное медицинское вмешательство в целях лишения человека способности к воспроизводству потомства называется:
- a) **стерилизация**
 - b) аборт
 - c) контрацепция
 - d) кастрация
 - e) обрезание
42. Медицинская стерилизация может быть проведена только:
- a) **все перечисленное верно**
 - b) гражданам в возрасте старше тридцати пяти лет или гражданам, имеющим не менее двух детей
 - c) при наличии информированного добровольного согласия
 - d) при наличии медицинских показаний и информированного добровольного согласия гражданина - независимо от возраста и наличия детей
 - e) по письменному заявлению граждан
43. Неспособность лиц детородного возраста к воспроизводству потомства называется:
- a) **бесплодие**
 - b) контрацепция
 - c) кастрация
 - d) стерилизация
 - e) яловость
44. Бесплодие бывает:
- a) **мужское и женское**
 - b) взрослое и детское
 - c) подростковое
 - d) зрелое
 - e) все перечисленное верно
45. Бесплодие бывает:
- a) **первичное и вторичное третичное**
 - b) среднее
 - c) нулевое
 - d) третичное

- e) все перечисленное верно
46. Бесплодие бывает:
- a) **относительное и абсолютное**
 - b) сигмальное
 - c) взвешанное
 - d) среднее
 - e) все перечисленное верно
47. Прерывание нежелательной беременности производится с помощью:
- a) **аборта**
 - b) стерилизации
 - c) контрацепции
 - d) кастрации
 - e) все перечисленное верно
48. Официально регистрируемыми показателями профилактики абортотворения являются:
- a) **частота использования женщинами фертильного возраста гормональной контрацепции и ВМС**
 - b) частота использования мужчинами фертильного возраста презервативов
 - c) частота использования женщинами фертильного возраста календарного метода
 - d) частота использования супружескими парами химических или спермицидных контрацептивов
 - e) частота использования супружескими парами любых методов контрацепции
49. Искусственное прерывание беременности проводится:
- a) **все перечисленное верно**
 - b) при наличии письменного добровольного согласия
 - c) при наличии информированного добровольного согласия по желанию женщины
 - d) при наличии информированного добровольного согласия по медицинским показаниям
 - e) при наличии информированного добровольного согласия по социальным показаниям
50. Социальными показаниями для искусственного прерывания беременности являются:
- a) **изнасилование**
 - b) наличие не менее трех дней
 - c) возраст старше тридцати пяти лет
 - d) асоциальное поведение женщины, наркомания
 - e) все перечисленное верно
51. Искусственное прерывание беременности по желанию женщины проводится при сроке беременности:
- a) независимо от срока беременности
 - b) **до 12 недель**
 - c) до 8 недель
 - d) до 16 недель
 - e) до 22 недель
52. Искусственное прерывание беременности по социальным показаниям проводится при сроке беременности:
- a) независимо от срока беременности
 - b) **до 22 недель**
 - c) до 12 недель
 - d) до 16 недель
 - e) до 8 недель
53. Искусственное прерывание беременности по медицинским показаниям проводится при сроке беременности:

- a) **независимо от срока беременности**
- b) до 8 недель
- c) до 12 недель
- d) до 16 недель
- e) до 22 недель

Тема №4. Заболеваемость. Заболеваемость по данным обращаемости. Методика расчета и анализа показателей заболеваемости по данным обращаемости населения в амбулаторно-поликлинические учреждения.

(УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14)

Тема №5. Заболеваемость. Заболеваемость по данным медицинских осмотров. Методика расчета и анализа патологической пораженности населения. Физическое развитие. Основные понятия. Медико-социальное значение. Методы оценки физического развития. Организация изучения физического развития. Медико-социальные проблемы, связанные с физическим развитием.

(УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14)

Тема №6. Заболеваемость. Заболеваемость важнейшими социально значимыми заболеваниями. Методика расчета и анализа показателей заболеваемости важнейшими-социально значимыми заболеваниями.

(УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14)

Тема №7. Заболеваемость. Госпитализированная заболеваемость. Методика расчета и анализа показателей госпитализированной заболеваемости.

(УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14)

Тема №8. Заболеваемость. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ). Методика расчета и анализа показателей ЗВУТ.

(УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14)

Выберите правильный ответ:

1. Под заболеваемостью подразумевают: показатель, характеризующий распространенность, структуру и динамику зарегистрированных болезней среди населения
 - a) показатель, характеризующий качество жизни населения
 - b) демографический показатель
 - c) показатель экономической деятельности ЛПУ
 - d) **все перечисленное верно**
2. Заболеваемость является одним из важнейших критериев оценки:
 - a) работы врача
 - b) медицинского учреждения
 - c) здравоохранения в целом
 - d) здравоохранения административной территории
 - e) **все перечисленное верно**
3. Основными источниками получения информации о заболеваемости являются:
 - a) регистрация случаев заболевания при обращении населения за медицинской помощью в амбулаторно-поликлинические учреждения
 - b) регистрация случаев госпитализации
 - c) регистрация заболеваний, выявленных при проведении медицинских осмотров
 - d) регистрация случаев заболеваний, приведших к смерти, по данным патологоанатомических и судебно-медицинских исследований
 - e) **все перечисленное верно**
4. По методике сбора информации принято выделять:

- a) заболеваемость по данным обращаемости в амбулаторно-поликлинические учреждения
 - b) заболеваемость по данным медицинских осмотров
 - c) госпитализированную заболеваемость
 - d) заболеваемость по данным о причинах смерти
 - e) **все перечисленное верно**
5. В зависимости от того, когда впервые зарегистрировано данное заболевание (в данном или предыдущем году), выделяют:
- a) **первичную заболеваемость и общую заболеваемость (распространенность)**
 - b) накопленную заболеваемость
 - c) заболеваемость по данным медицинских осмотров
 - d) инфекционную заболеваемость
 - e) заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ)
6. С учетом социальной значимости специальному учету подлежит:
- a) заболеваемость по данным медицинских осмотров
 - b) заболеваемость по данным о причинах смерти
 - c) госпитализированную заболеваемость
 - d) **заболеваемость важнейшими социально значимыми болезнями, в том числе инфекционная заболеваемость**
 - e) все перечисленное верно
7. С целью регистрации заболеваний у работающего населения, с учетом наибольшей социально-экономической значимости, рассчитывается:
- a) **заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ)**
 - b) заболеваемость по данным медицинских осмотров
 - c) заболеваемость важнейшими социально значимыми болезнями, в том числе инфекционная заболеваемость
 - d) первичную заболеваемость
 - e) общую заболеваемость
8. ВОЗ указывает, что какой бы показатель заболеваемости ни рассчитывался, он должен соответствовать ряду требований:
- a) надежность
 - b) объективность
 - c) чувствительность
 - d) точность
 - e) **все перечисленное верно**
9. Статистическое изучение заболеваемости населения чаще проводится:
- a) методом математической регрессии
 - b) **выборочным и сплошным методом**
 - c) методом сравнительного анализа
 - d) методом вычисления функций
 - e) все перечисленное верно
10. К субъективным факторам, влияющим на обращаемость, относят:
- a) культура населения
 - b) «мода» на диагнозы
 - c) квалификация врачей
 - d) обеспеченность диагностической аппаратурой
 - e) **все перечисленное верно**
11. Изучение заболеваемости по данным обращаемости в амбулаторно-поликлинические учреждения проводится путем статистического анализа:
- a) **«Талонов амбулаторного пациента» или «Единых талонов амбулаторного пациента»**
 - b) «Карт подлежащего периодическому осмотру»

- с) «Статистических карт выбывшего из стационара, дневного стационара при стационаре, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому»
- д) «Талон на законченный случай временной нетрудоспособности»
- е) «Медицинское свидетельство о перинатальной смертности»
12. При изучении первичной заболеваемости по данным обращаемости за единицу учета принимают:
- а) **первое обращение к врачу по данному заболеванию в данном календарном году**
- б) каждое заболевание или пограничное состояние, выявленное при профилактическом осмотре
- с) случай госпитализации больного в стационар
- д) каждый случай утраты трудоспособности
- е) все перечисленное верно
13. Показатель, характеризующий совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном году зарегистрированных при обращении населения за медицинской помощью случаев заболеваний, называется:
- а) госпитализированная заболеваемость
- б) общая заболеваемость (распространенность)
- с) накопленная заболеваемость
- д) **первичная заболеваемость**
- е) заболеваемость по данным медицинских осмотров
14. Показатель, характеризующий совокупность первичных в данном году случаев обращений населения за медицинской помощью по поводу заболеваний, выявленных как в данном году, так и в предыдущие годы, называется:
- а) госпитализированная заболеваемость
- б) **общая заболеваемость (распространенность)**
- с) накопленная заболеваемость
- д) первичная заболеваемость
- е) заболеваемость по данным медицинских осмотров
15. В зависимости от системы организации работы поликлиники «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» заполняют:
- 1) по окончании приема врачами
- 1) по окончании приема медицинскими сестрами по указанию врачей
- 2) централизованно статистиком учреждения по данным переданным ему с приема «Медицинских карт амбулаторного больного»
- 3) централизованно статистиком учреждения по данным переданным ему с приема «Историй развития ребенка»
- 4) **все перечисленное верно**
16. В педиатрической практике для оценки состояния здоровья отдельных возрастных групп принято рассчитывать:
- а) **«индекс здоровья»**
- б) баланс здоровья
- с) ресурсы здоровья
- д) коэффициент здоровья
- е) потенциал здоровья
17. По наличию и тяжести заболеваний детей выделяют:
- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) **5**
- 5) 6

18. Показатель, характеризующий все случаи первичных заболеваний, зарегистрированные в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью, называется:
- a) госпитализированная заболеваемость
 - b) общая заболеваемость (распространенность)
 - c) накопленная заболеваемость**
 - d) первичная заболеваемость
 - e) заболеваемость по данным медицинских осмотров
19. К учетным документам, для изучения результатов медицинских осмотров для лиц, проходящих обязательные медицинские осмотры, относят:
- a) «Истории развития ребенка»
 - b) «Карта подлежащего периодическому осмотру»**
 - c) «Медицинская карта амбулаторного больного»
 - d) «Медицинская карта ребенка»
 - e) «Медицинская карта студента ВУЗа»
20. К учетным документам, для изучения результатов медицинских осмотров для лиц, обращающихся за амбулаторно-поликлинической помощью и проходящих диспансеризацию, относятся:
- a) «Истории развития ребенка»
 - b) «Медицинская карта амбулаторного больного»
 - c) «Медицинская карта ребенка»
 - d) «Медицинская карта студента ВУЗа»
 - e) все перечисленное верно**
21. Профилактические осмотры позволяют:
- a) обнаруживать заболевания в начальной стадии, еще не послужившие основанием для обращения за медицинской помощью
 - b) учитывать все случаи острых и хронических заболеваний с клиническими проявлениями, имеющимися на момент осмотра
 - c) выявлять латентно протекающие болезни, субклинические формы
 - d) проводить раннюю и своевременную диагностику наиболее распространенных, социально-значимых хронических заболеваний, приводящих к инвалидизации и преждевременной смерти
 - e) все перечисленное верно**
22. В зависимости от поставленных задач и используемых организационных технологий профилактические медицинские осмотры подразделяют на:
- a) начальные, динамические, заключительные
 - b) предварительные, текущие, социально-значимые
 - c) образовательные, профессиональные, динамические
 - d) предварительные, периодические, профилактические**
 - e) все перечисленное верно
23. Выделяют следующие виды предварительных и периодических медицинских осмотров, в зависимости от контингента лиц, в отношении которых их проводят:
- a) медицинские осмотры работников предприятий, организаций и учреждений, имеющих контакт с профессиональными вредностями
 - b) медицинские осмотры лиц, профессия которых может способствовать распространению заболеваний среди населения (работники пищевых, детских и некоторых коммунальных учреждений);
 - c) медицинские осмотры детей всех возрастов, подростков, учащихся средних специальных учебных заведений, студентов (диспансерное наблюдение)
 - d) все перечисленное верно**
 - e) все перечисленное не верно
24. При поступлении на работу или учебу с целью определения соответствия состояния здоровья требованиям профессии или обучения, а также выявления заболеваний, которые могут

прогрессировать в условиях работы с профессиональными вредностями или в процессе учебы проводят:

- a) **предварительные медицинские осмотры**
- b) периодические медицинские осмотры
- c) целевые медицинские осмотры
- d) профессиональные медицинские осмотры
- e) все перечисленное верно

25. Для динамического наблюдения за состоянием здоровья работающих в условиях воздействия профессиональных вредностей, для своевременного установления начальных признаков профессиональных заболеваний и выявления общих заболеваний, препятствующих продолжению работы с вредными опасными веществами и производственными факторами, проводят:

- a) предварительные медицинские осмотры
- b) **периодические медицинские осмотры**
- c) целевые медицинские осмотры
- d) профессиональные медицинские осмотры
- e) все перечисленное верно

26. Для выявления ранних форм социально значимых заболеваний (злокачественные новообразования, туберкулез, сахарный диабет и др.), проводят:

- a) предварительные медицинские осмотры
- b) периодические медицинские осмотры
- c) **профилактические медицинские осмотры**
- d) профессиональные медицинские осмотры
- e) все перечисленное верно

27. Массовое обследование населения с целью выявления лиц с заболеваниями или с начальными признаками заболеваний называется:

- a) предварительные медицинские осмотры
- b) периодические медицинские осмотры
- c) целевые медицинские осмотры
- d) **скрининг**
- e) все перечисленное верно

28. Показатель, характеризующий все случаи заболеваний, выявленных дополнительно при проведении медицинских осмотров, но не зарегистрированных в данном году при обращении населения за медицинской помощью называется:

- a) патологическая пораженность
- b) госпитализированная заболеваемость
- c) общая заболеваемость (распространенность)
- d) накопленная заболеваемость
- e) все перечисленное верно

29. При изучении госпитализированной заболеваемости за единицу учета принимают:

- a) первое обращение к врачу по данному заболеванию в данном календарном году
- b) каждое заболевание или пограничное состояние, выявленное при профилактическом осмотре
- c) **случай госпитализации больного в стационар**
- d) каждый случай утраты трудоспособности в связи с заболеванием у работающего в данном году
- e) все перечисленное верно

30. Учетными документами для изучения госпитализированной заболеваемости являются:

- a) «Истории развития ребенка»
- b) «Медицинская карта амбулаторного больного»
- c) «Медицинская карта ребенка»

- d) **«Статистическая карта выбывшего из стационара, дневного стационара при стационаре, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому»**
- e) все перечисленное верно
31. В «Статистической карте выбывшего из стационара, дневного стационара при стационаре, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» отражаются сведения:
- a) о длительности лечения больного в стационаре
- b) о диагнозе основного и сопутствующего заболевания
- c) о сроке, характере и эффективности хирургической помощи
- d) об исходе заболевания
- e) **все перечисленное верно**
32. Показатель, характеризующий совокупность первичных в данном году случаев госпитализации населения по поводу заболеваний, выявленных как в данном, так и в предыдущие годы, но не зарегистрированных при обращении в амбулаторно-поликлинические учреждения называется:
- a) патологическая пораженность
- b) **госпитализированная заболеваемость**
- c) общая заболеваемость (распространенность)
- d) частота госпитализации
- e) обращаемость
33. Показатель, характеризующий совокупность всех случаев госпитализации населения по поводу заболеваний и других причин обращения в стационар называется:
- a) патологическая пораженность
- b) госпитализированная заболеваемость
- c) общая заболеваемость (распространенность)
- d) **частота госпитализации**
- e) обращаемость
34. Изучение госпитализированной заболеваемости позволяет:
- a) определить состав госпитализированных больных,
- b) более точно изучить диагнозы заболеваний, частоту сопутствующих заболеваний и осложнений,
- c) оценить качество врачебной диагностики, своевременность и сроки госпитализации, эффективность различных методов лечения, исходы лечения,
- d) проанализировать правильность использования коечного фонда
- e) **все перечисленное верно**
35. К учетным документам для изучения заболеваемости по данным о причинах смерти относятся:
- a) **«Медицинское свидетельство о смерти»**
- b) «Свидетельство о смерти»
- c) «Медицинская карта амбулаторного больного»
- d) «Статистическая карта выбывшего из стационара, дневного стационара при стационаре, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому»
- e) все перечисленное верно
36. Показатель, характеризующий все случаи заболеваний, установленные при судебно-медицинском или патологоанатомическом исследовании, по поводу которых не было зарегистрировано обращений в организации здравоохранения при жизни пациента называются:
- a) летальность
- b) общая заболеваемость (распространенность)
- c) накопленная заболеваемость
- d) **заболеваемость по данным о причинах смерти**

е) смертность от отдельного заболевания

37. При выявлении ИППП врач неспециализированного ЛПУ амбулаторного типа должен направить больного в районное кожно-венерологическое учреждение (диспансер, отделение, кабинет) по месту его жительства (регистрации) не позднее:

- а) 12 часов
- б) 24 часов
- в) **2 дней**
- г) 3 дней
- д) 1 недели

38. При выявлении сифилиса и гонореи среди декретированных контингентов (персонал, дети) в детских дошкольных учреждениях и детских образовательных учреждениях закрытого типа территориальные КВУ (диспансеры, отделения, кабинеты) должны направлять сведения по ф.089/у в филиалы ФГУЗ "ЦГиЭ" в течение:

- а) 12-36 часов
- б) **24-48 часов**
- в) 3 суток
- г) 5 суток
- д) 1 неделя

39. При выявлении заразного кожного заболевания (трихофития, микроспория, фавус, чесотка) врач-дерматовенеролог должен передавать информацию по телефону в отдел учета и регистрации ФГУЗ "Городская дезинфекционная станция в течение:

- а) 2 часов
- б) **3 часов**
- в) 6 часов
- г) 12 часов
- д) 24 часов

40. Медицинские учреждения по месту выявления больного, независимо от ведомственной подчиненности, должно регистрировать больного туберкулезом в «Отделе учета и регистрации» в течение:

- а) **12 часов с момента установления диагноза**
- б) 24 часов с момента установления диагноза
- в) 36 часов с момента установления диагноза
- г) 48 часов с момента установления диагноза
- д) 72 часов с момента установления диагноза

41. К учетным документам для изучения инфекционной заболеваемости относятся:

- а) «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром, профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку»
- б) «Журнал учета инфекционных заболеваний»
- в) Ежемесячный отчет «О движении инфекционных заболеваний»
- г) «Карта эпидемиологического обследования очага инфекционных заболеваний»
- д) **все перечисленное верно**

42. ЛПУ, в т.ч. станции переливания крови, женские консультации, должны передавать информацию о выявлении лиц с положительными результатами анализов на HBS-антиген, анти-HCV в эпидемиологические отделы районных филиалов ФГУЗ «Городской Центр гигиены и эпидемиологии» в течение:

- а) 12 часов с момента выявления
- б) **24 часов с момента выявления**
- в) 36 часов с момента выявления
- г) 48 часов с момента выявления
- д) 72 часов с момента выявления

43. При изучении заболеваемости с временной утратой трудоспособности за единицу учета принимают:

- a) первое обращение к врачу по данному заболеванию в данном календарном году
 - b) каждое заболевание или пограничное состояние, выявленное при профилактическом осмотре
 - c) случай госпитализации больного в стационар
 - d) **каждый случай утраты трудоспособности**
 - e) все перечисленное верно
44. К документам, удостоверяющим временную нетрудоспособность, относят:
- a) «Сведения о причинах временной нетрудоспособности»
 - b) «Талон на законченный случай временной нетрудоспособности»
 - c) «Талон амбулаторного пациента»
 - d) **«Листок нетрудоспособности»**
 - e) все перечисленное верно
45. К документам, регистрирующим заболеваемость с временной утратой трудоспособности, относят:
- a) «Единый талон амбулаторного пациента»
 - b) **«Талон на законченный случай временной нетрудоспособности»**
 - c) «Талон амбулаторного пациента»
 - d) «Листок нетрудоспособности»
 - e) все перечисленное верно
46. Для анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности рассчитывают следующие показатели:
- a) число случаев временной трудоспособности на 100 работающих в год
 - b) число дней временной утраты трудоспособности на 100 работающих в год
 - c) средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности
 - d) процент нетрудоспособности
 - e) **все перечисленное верно**
47. К причинам временной нетрудоспособности относятся:
- a) нетрудоспособность в связи с беременностью и родами
 - b) нетрудоспособность в связи карантином
 - c) нетрудоспособность в связи с уходом за больным
 - d) нетрудоспособность в связи с заболеванием
 - e) **все перечисленное верно**
48. Уровень первичной заболеваемости по обращаемости всего населения в современных условиях находится в интервале:
- a) 7-8‰
 - b) 70-80‰
 - c) **700-800‰**
 - d) 7000-8000‰
 - e) 70000-80000‰
49. Уровень первичной заболеваемости по обращаемости взрослого населения в современных условиях находится в интервале:
- a) 5-6‰
 - b) 50-60‰
 - c) **500-600‰**
 - d) 5000-6000‰
 - e) 50000-60000‰
50. Уровень первичной заболеваемости по обращаемости детского населения в современных условиях находится в интервале:
- a) 18-19‰
 - b) 180-190‰
 - c) **1800-1900‰**

- d) 18000-19000‰
 - e) 180000-190000‰
51. Уровень общей заболеваемости по обращаемости всего населения в современных условиях находится в интервале:
- a) 14-15‰
 - b) 140-150‰
 - c) **1400-1500‰**
 - d) 14000-15000‰
 - e) 14000-15000‰
52. Уровень общей заболеваемости по обращаемости взрослого населения в современных условиях находится в интервале:
- a) 14-15‰
 - b) 140-150‰
 - c) **1400-1500‰**
 - d) 14000-15000‰
 - e) 14000-15000‰
53. Уровень общей заболеваемости по обращаемости детского населения в современных условиях находится в интервале:
- a) 2,2-2,4‰
 - b) 22-24‰
 - c) 220-240‰
 - d) **2200-2400‰**
 - e) 22000-24000‰
54. Международная классификация болезней (МКБ) – это:
- a) **система группировки болезней и патологических состояний, отражающая современный этап развития медицинской науки**
 - b) документ, устанавливающий лимиты бюджетных обязательств в бюджетных учреждениях
 - c) система стандартизации лечения
 - d) документ, регулирующий финансовую деятельность ЛПУ
 - e) все перечисленное верно
55. Международная классификация болезней (МКБ) состоит из:
- a) 2-х томов
 - b) **3-х томов**
 - c) 4-х томов
 - d) 5-ти томов
 - e) 6-ти томов
56. Значение МКБ в изучении заболеваемости и смертности, заключается в следующем:
- a) позволяет сравнивать данные о заболеваемости и смертности населения в различных регионах и странах
 - b) позволяет изучать динамику заболеваемости и смертности
 - c) позволяет унифицировать учет заболеваемости и смертности в работе ЛПУ
 - d) применяется в научно-исследовательской деятельности для анализа причин заболеваемости, смертности населения
 - e) **все перечисленное верно**

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

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К СОСТАВЛЕНИЮ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ БИЛЕТОВ

По дисциплине «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»

(наименование дисциплины)

Для

направления под-
готовки

«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» 34.03.01

(наименование и код специальности)

(УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14)

1. Общественное здоровье, как наука и предмет преподавания. Определение общественного здоровья. Место общественного здоровья в медицинской науке. Значение общественного здоровья в деятельности учреждений здравоохранения и медицинских работников.

1. Общественное здоровье: основные понятия, уровни и критерии оценки. Социальная обусловленность общественного здоровья.

2. Подходы ВОЗ к оценке общественного здоровья. Показатели, используемые для оценки общественного здоровья.

3. Предмет и содержание демографии, ее роль в изучении здоровья населения. Направления статистического изучения народонаселения. Статика населения.

4. Динамика населения. Механическое движение населения и его значение для здравоохранения. Миграция населения. Проблема урбанизации.

5. Показатели естественного движения населения. Рождаемость. Общие и специальные показатели, методы их расчета, анализа и оценки. Факторы, определяющие уровни рождаемости. Региональные особенности и динамика рождаемости.

6. Показатели естественного движения населения. Рождаемость. Методика изучения. Порядок регистрации рождений. Понятия «мертворождение» и «живорождение».

7. Показатели естественного движения населения. Смертность населения. Естественный прирост. Показатели смертности взрослого населения, методы их расчета, анализа и оценки. Факторы, влияющие на показатели смертности. Динамика смертности. Порядок регистрации смерти.

8. Летальность. Показатели летальности, методы их расчета, анализа и оценки. Факторы, влияющие на показатели летальности. Отличие показателей летальности и смертности.

10. Средняя продолжительность предстоящей жизни. Определение, динамика, международное сравнение. Факторы, влияющие на ожидаемую продолжительность предстоящей жизни. Социально-экономические и психологические аспекты долголетия.

11. Материнская смертность, как медико-социальная проблема, ее особенности и причины. Методика расчета материнской смертности.

12. Детская смертность. Определение понятия, показатели, методы их расчета, анализа и оценки. Возрастная структура.

13. Младенческая смертность, как медико-социальная проблема, ее причины, методы расчета, анализа и оценки.

14. Перинатальная смертность. Определение понятия, показатели, методы их расчета, анализа и оценки. Причины и динамика перинатальной смертности. Задачи врачей и медицинских учреждений по снижению перинатальной смертности.

15. Заболеваемость: определение понятия, источники получения информации, виды заболеваемости. Государственная статистика заболеваемости. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.

16. Заболеваемость по данным обращаемости в медицинские учреждения: методика изучения, учетные документы, уровень, кратность, структура заболеваемости по данным обращаемости.

17. Заболеваемость по данным медицинских осмотров: методы изучения, учетные документы, показатели. Виды медицинских осмотров и их значение в изучении заболеваемости. Скрининг.

18. Госпитализированная заболеваемость: методика изучения, учетные документы, уровень, структура госпитализированной заболеваемости.

19. Заболеваемость важнейшими социально значимыми заболеваниями: значение, методы изучения, учетные документы, показатели. Значение заболеваемости важнейшими неэпидемическими заболеваниями.

20. Инфекционная заболеваемость: методы изучения, учетные документы, показатели. Эпидемиология инфекционных заболеваний.

21. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности: методы изучения, учетные документы, показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности. Значение заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

22. Инвалидность, как медико-социальная проблема. Критерии определения инвалидности, виды инвалидности, показатели инвалидности. Реабилитация инвалидов.

23. Физическое развитие. Определение понятия. Основные признаки физического развития. Изучение физического развития и его значение для оценки состояния здоровья населения.

24. Акселерация, как медико-социальная проблема. Причины и последствия акселерации.

25. Инфекционные заболевания, как медико-социальная проблема. Динамика и региональные особенности распространенности инфекционных болезней. Принципы, меры профилактики инфекционных болезней.

26. Инфекции, передаваемые преимущественно половым путем, как медико-социальная проблема.

27. ВИЧ-инфекция и СПИД, как важная медико-социальная проблема. Эпидемиология, морально-правовые проблемы СПИДа. СПИД у детей. Пути профилактики и выявления СПИДа. Роль врачей в организации борьбы с распространением СПИДа.

28. Туберкулез, как медико-социальная проблема. Распространенность, уровни, динамика показателей. Роль врачей, органов и учреждений здравоохранения в профилактике и ликвидации туберкулеза.

29. Медико-социальное значение психических расстройств и расстройств поведения. Распространенность, причины, уровни, возрастные особенности психических расстройств и расстройств поведения.

30. Алкоголизм и наркомания, как медико-социальная проблема. Проблемы, связанные со злоупотреблением алкоголя, наркотиков.

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 «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»

(наименование дисциплины)

Для

направления под-
готовки

«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» 34.03.01

(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 общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции. 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 здравоохранения.

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. <i>Тема №1:</i>	Общественное здоровье: основные понятия, социальная обусловленность общественного здоровья и факторы его определяющие.	
2. <i>Дисциплина:</i>	Общественное здоровье.	
3. <i>Формируемые компетенции</i>	УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14	
4. <i>Направление подготовки:</i>	«Сестринское дело»	
5. <i>Продолжительность (в академических часах):</i>	3 часа	
6. <i>Учебная цель:</i>	освоение теоретических основ общественного здоровья и использование теоретических знаний в формировании и совершенствовании профессиональных компетенций.	
7. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	5 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	130 минут	
8. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • основные понятия общественное здоровья • индикаторы общественное здоровья • основы политики отечественного здравоохранения, законодательная база отрасли • основные принципы отечественного здравоохранения на этапах его развития • основные направления реформы здравоохранения. • особенности международной законодательной базы в области охраны здоровья 	
9. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	см. презентацию	
10. <i>Литература:</i>	<ol style="list-style-type: none"> 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. <i>Тема №2:</i>	Медико-социальные аспекты демографических процессов	
2. <i>Дисциплина:</i>	Общественное здоровье.	
3. <i>Формируемые компетенции</i>	УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14	
4. <i>Направление подготовки:</i>	«Сестринское дело»	
5. <i>Продолжительность (в академических часах):</i>	3 часа	
6. <i>Учебная цель:</i>	изучение основных закономерностей демографических процессов	
7. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	5 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	130 минут	

8. План лекции, последовательность ее изложения:	
<ul style="list-style-type: none"> • демография, как наука • динамика населения • статика населения 	
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:	Медицинская демография. Медико-социальные проблемы здоровья женщин, детей и подростков. Физическое развитие.
2. Дисциплина:	Общественное здоровье.
3. Формируемые компетенции	УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14
4. Направление подготовки:	«Сестринское дело»
5. Продолжительность (в академических часах):	3 часа
6. Учебная цель: изучение основных проблем здоровья женщин, детей и подростков	
7. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут
Объем новой информации (в минутах):	130 минут
8. План лекции, последовательность ее изложения:	
<ul style="list-style-type: none"> • детская и материнская смертность • физическое развитие, понятие, методы изучения • основные причины и проблемы акселерации 	
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:	Заболееваемость: основные понятия, методика изучения, эпидемиология заболеваемости. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. МКБ 10.
2. Дисциплина:	Общественное здоровье.
3. Формируемые компетенции	УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14
4. Направление подготовки:	«Сестринское дело»
5. Продолжительность (в академических часах):	3 часа
6. Учебная цель: формирование теоретической основы понятия заболеваемости для решения клинических, профилактических и организационных задач здравоохранения	
6. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут
Объем новой информации (в минутах):	130 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения:	
<ul style="list-style-type: none"> • основные понятия заболеваемости • методика изучения и эпидемиология заболеваемости • международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем 	
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9. 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 №5:	Инвалидность, как один из критериев здоровья населения. Современное состояние и тенденции инвалидизации населения, факторы их определяющие.
2. Дисциплина:	Общественное здоровье.
3. Формируемые компетенции	УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14
4. Направление подготовки:	«Сестринское дело»
5. Продолжительность (в академических часах):	3 часа
6. Учебная цель: формирование теоретической основы понятия инвалидности для решения клинических, профилактических и организационных задач здравоохранения	
6. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут
Объем новой информации (в минутах):	130 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения: <ul style="list-style-type: none"> • инвалидность, как один из критериев здоровья населения • факторы, определяющие инвалидизацию населения • современное состояние и тенденции инвалидизации населения 	
1. Тема №6:	Медико-социальное значение важнейших социально значимых заболеваний
2. Дисциплина:	Общественное здоровье.
3. Формируемые компетенции	УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14
4. Направление подготовки:	«Сестринское дело»
5. Продолжительность (в академических часах):	3 часа
6. Учебная цель: сформировать у обучающихся представление о заболеваемости важнейшими социально значимыми заболеваниями, методике ее изучения и путях ее профилактики	
7. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут
Объем новой информации (в минутах):	130 минут
9. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
10. Литература: <ol style="list-style-type: none"> 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:	Медико-социальное значение и профилактика важнейших значимых заболеваний, представляющих опасность для окружающих.
2. Дисциплина:	Общественное здоровье
3. Формируемые компетенции	УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14
4. Направление подготовки:	«Сестринское дело»
5. Продолжительность (в академических часах):	3 часа
6. Учебная цель: сформировать у обучающихся представление о заболеваемости важнейшими значимыми заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, методике ее изучения и путях ее профилактики	
7. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут
Объем новой информации (в минутах):	130 минут

8. План лекции, последовательность ее изложения:	
<ul style="list-style-type: none"> • основные понятия • виды заболеваний, относящихся к данной группе • методы изучения и эпидемиология • современное состояние заболеваемости важнейшими социально значимыми заболеваниями • пути профилактики 	
9. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9. 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:	Качество жизни. Исследования качества жизни в современном здравоохранении.
2. Дисциплина:	Общественное здоровье
3. Формируемые компетенции	УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14
4. Направление подготовки:	«Сестринское дело»
5. Продолжительность (в академических часах):	3 часа
6. Учебная цель: сформировать у обучающихся представление о качестве жизни, связанном со здоровьем, и основных методах его изучения	
7. Объем повторной информации (в минутах):	5 минут
Объем новой информации (в минутах):	130 минут
8. План лекции, последовательность ее изложения:	
<ul style="list-style-type: none"> • основные понятия • исследования качества жизни в современном здравоохранении • особенности исследования качества жизни у детей 	
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.	
3. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине (3-е издание, переработанное и дополненное) / Под редакцией академика РАМН Ю.Л. Шевченко. М.: Издательство РАЕН, 2012. 528 с.	
4. Новик А.А., Ионова Т.И. Исследование качества жизни в педиатрии (2-е издание, переработанное и дополненное) / Под редакцией академика РАМН Ю.Л. Шевченко. – М.: РАЕН, 2013. 136 с.: ил.	

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 «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»

(наименование дисциплины)

Для

направления под-
готовки

«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» 34.03.01

(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:	Методология изучения общественного здоровья. Общие положения. Разработка дизайна исследования. Статистический инструментарий (карты, анкеты, макеты таблиц, компьютерные программы контроля входящей информации, формирования и обработки информационных баз данных и др.). Составление макетов таблиц, их виды. Сбор информации и формирование баз данных. Обработка, анализ и визуализация данных. Графические изображения. Выработка управленческих решений, внедрение их в практику и оценка эффективности. Определение и обсуждение тем курсовых работ.
2. Дисциплина:	Общественное здоровье.
3. Направление подготовки:	«Сестринское дело»

4. <i>Формируемые компетенции:</i>	УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14	
5. <i>Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения</i>	4,8 часа 2,4 часа	
6. <i>Учебная цель:</i> Формирование у обучающегося компетентного подхода к методологии изучения общественного здоровья		
7. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	206 минут	
8. <i>Условия для проведения занятия:</i> аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, 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. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.		
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. Руководство к практическим занятиям по изучению заболеваемости населения: Учебник– СПб: Сотис-Мед, 2018. – 587 с.		
1. <i>Тема №2:</i>	Медицинская демография. Общие положения. Механическое движение населения. Естественное движение населения. Рождаемость. Смертность. Естественный прирост (противоестественная убыль) населения. Средняя продолжительность предстоящей жизни. Методика расчета и анализа.	
2. <i>Дисциплина:</i>	Общественное здоровье.	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Сестринское дело»	
4. <i>Формируемые компетенции:</i>	УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14	
5. <i>Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения</i>	4,8 часа 2 часа	
6. <i>Учебная цель:</i> Формирование у обучающегося компетентного подхода к изучению медико-демографических процессов		
7. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	206 минут	
8. <i>Условия для проведения занятия:</i> аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, 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. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.		
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. Руководство к практическим занятиям по изучению заболеваемости населения: Учебник– СПб: Сотис-Мед, 2018. – 587 с.		
1. <i>Тема №3:</i>	Материнская смертность. Детская, младенческая и перинатальная смертность. Методика расчета и анализа. Сезонность младенческой смертности.	
2. <i>Дисциплина:</i>	Общественное здоровье.	

3. <i>Направление подготовки:</i>	«Сестринское дело»	
4. <i>Формируемые компетенции:</i>	УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14	
5. <i>Продолжительность занятий (в академических часах, в т.ч. интерактивные формы обучения)</i>	4,8 часа	2,4 часа
6. <i>Учебная цель:</i>	Формирование у обучающегося компетентного подхода к изучению методов демографического исследования	
7. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	206 минут	
8. <i>Условия для проведения занятия:</i>	аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, 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. Оценка знаний по итоговым тестам.	
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. Руководство к практическим занятиям по изучению заболеваемости населения: Учебник– СПб: Сотис-Мед, 2018. – 587 с.	
1. <i>Тема №4:</i>	Заболеваемость. Заболеваемость по данным обращаемости. Методика расчета и анализа показателей заболеваемости по данным обращаемости населения в амбулаторно-поликлинические учреждения.	
2. <i>Дисциплина:</i>	Общественное здоровье.	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Сестринское дело»	
4. <i>Формируемые компетенции:</i>	УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14	
5. <i>Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения</i>	4,8 часа	2,4 часа
6. <i>Учебная цель:</i>	Формирование у обучающегося компетентного подхода к изучению и оценке заболеваемости населения по обращаемости в амбулаторно-поликлинические учреждения	
7. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	206 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. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
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. Руководство к практическим занятиям по изучению заболеваемости населения: Учебник– СПб: Сотис-Мед, 2018. – 587 с.	
1. <i>Тема №5:</i>	Заболеваемость. Заболеваемость по данным медицинских осмотров. Методика расчета и анализа патологической пораженности населения.	
2. <i>Дисциплина:</i>	Общественное здоровье.	

3. Специальность:	«Сестринское дело»	
4. Формируемые компетенции	УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14	
5. Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения	4,8 часа 2,4 часа	
6. Учебная цель:	Формирование у обучающегося компетентного подхода к изучению и оценке патологической пораженности населения, изучения результатов медицинского осмотра.	
7. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	206 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:	<p>1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с.</p> <p>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.</p>	
1. Тема №6:	Заболеваемость. Заболеваемость важнейшими социально значимыми заболеваниями. Методика расчета и анализа показателей заболеваемости важнейшими-социально значимыми заболеваниями.	
2. Дисциплина:	Общественное здоровье	
3. Специальность:	«Сестринское дело»	
4. Формируемые компетенции:	УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14	
5. Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения	4,8 часа 2,4 часа	
6. Учебная цель:	Формирование у обучающегося компетентного подхода к изучению и оценке заболеваемости важнейшими социально значимыми заболеваниями	
7. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	206 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:	Изучение информационных материалов. Решение задач. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки. Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
11. Литература:	<p>1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с.</p> <p>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.</p>	
1. Тема №7:	Заболеваемость. Госпитализированная заболеваемость. Методика расчета и анализа показателей госпитализированной заболеваемости.	

2. Дисциплина:	Общественное здоровье.	
3. Направление подготовки:	«Сестринское дело»	
4. Формируемые компетенции:	УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14	
5. Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения	4,8 часа	2,4 часа
6. Учебная цель:	Формирование у обучающегося компетентного подхода к изучению и оценке госпитализированной заболеваемости	
7. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	206 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. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
11. Литература:	<p>1. Медик В.А., Юрьев В.К. <i>Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп.</i> - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с.</p> <p>2. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глушенко В.А., Харбедия Ш.Д. <i>Руководство к практическим занятиям по изучению заболеваемости населения: Учебник– СПб: Сотис-Мед, 2018. – 587 с.</i></p>	
1. Тема №8:	Заболеваемость. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ). Методика расчета и анализа показателей ЗВУТ.	
2. Дисциплина:	Общественное здоровье.	
3. Направление подготовки:	«Сестринское дело»	
4. Формируемые компетенции:	УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14	
5. Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения	4,8 часа	2,4 часа
6. Учебная цель:	Формирование у обучающегося компетентного подхода к изучению и оценке заболеваемости с временной утратой трудоспособности	
7. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	206 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. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
11. Литература:	<p>1. Медик В.А., Юрьев В.К. <i>Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник – 2-е изд., испр. и доп.</i> - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с.</p> <p>2. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глушенко В.А., Харбедия Ш.Д. <i>Руководство к практическим занятиям по изучению заболеваемости населения: Учебник– СПб: Сотис-Мед, 2018. – 587 с.</i></p>	
1. Тема №9:	Физическое развитие. Основные понятия. Медико-социальное значение. Методы оценки физического развития. Организация изучения физического развития. Медико-социальные проблемы, связанные с физическим развитием.	
2. Дисциплина:	Общественное здоровье.	
3. Специальность:	«Сестринское дело»	

4. <i>Формируемые компетенции</i>	УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14	
5. <i>Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения</i>	4,8 часа 2,4 часа	
6. <i>Учебная цель:</i> Формирование у обучающегося компетентного подхода к изучению и оценке физического развития населения		
7. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	206 минут	
8. <i>Условия для проведения занятия:</i> аудитория кафедры, раздаточный материал		
9. <i>Самостоятельная работа:</i> Изучение информационных материалов. Решение ситуационной задачи. 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. Руководство к практическим занятиям по изучению заболеваемости населения: Учебник– СПб: Сотис-Мед, 2018. – 587 с.		
1. <i>Тема №10:</i>	Инвалидность. Методика расчета и анализа показателей инвалидности населения.	
2. <i>Дисциплина:</i>	Общественное здоровье.	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Сестринское дело»	
4. <i>Формируемые компетенции:</i>	УК-6; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ПК-8; ПК-2; ПК-11; ПК-13; ПК-14	
5. <i>Продолжительность занятий (в академических часах), в т.ч. интерактивные формы обучения</i>	4,8 часа 2,4 часа	
6. <i>Учебная цель:</i> Формирование у обучающегося компетентного подхода к изучению и оценке инвалидизации населения		
7. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	206 минут	
8. <i>Условия для проведения занятия:</i> аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, 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.		
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. Руководство к практическим занятиям по изучению заболеваемости населения: Учебник– СПб: Сотис-Мед, 2018. – 587 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 «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»

(наименование дисциплины)

Для

направления под-
готовки

«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» 34.03.01

(наименование и код специальности)

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения располагает всем необходимым оборудованием для обеспечения учебного процесса по дисциплине «Общественное здоровье», 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 используется 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 «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ» _____

(наименование дисциплины)

Для

направления под-

готовки

«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» 34.03.01 _____

(наименование и код специальности)

К инновациям в преподавании дисциплины «Общественное здоровье» относится практическое применение теоретических знаний студентами путем проведения практических занятий в условиях, максимально приближенных к реальным: расчет и анализ показателей, характеризующих общественное здоровье и деятельность медицинских организаций, по реальным данным Минздрава и отчетным формам.

Кроме того, кафедра создает большое количество электронных методических пособий по различным разделам дисциплины, расположенных на сайте кафедры и доступ к которым имеется у всех студентов.

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, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КА-
ФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

По дисциплине «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»

(наименование дисциплины)

Для

направления под-

«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» 34.03.01

готовки

(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., Глущенко В.А., Харбедия Ш.Д.	2018	Сотис-Мед		

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА

По дисциплине	«Общественное здоровье» <small>(наименование дисциплины)</small>
Для направления подготовки	«Сестринское дело», 34.03.01 <small>(наименование и код специальности)</small>

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	«Общественное здравоохранение» <small>(наименование дисциплины)</small>
Для направления подготовки	«Сестринское дело», 34.03.01 <small>(наименование и код специальности)</small>

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.