

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Воронежский государственный технический университет»

УТВЕРЖДАЮ

Декан факультета  Небольсин В.А.

«05» июня 2018 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

дисциплины

«Общественное здоровье и здравоохранение»

**Направление подготовки** 12.03.04 Биотехнические системы и технологии

**Профиль** «Менеджмент и управление качеством в здравоохранении»

**Квалификация выпускника** бакалавр

**Нормативный период обучения** 4 года / 4 года 11 м

**Форма обучения** очная / заочная

**Год начала подготовки** 2018

Автор программы



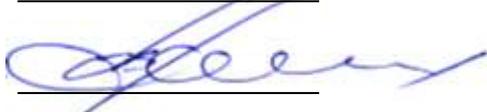
М.Л. Левакина

Заведующий кафедрой Системного анализа и управления в медицинских системах



О.В. Родионов

Руководитель ОПОП



О.В. Родионов

Воронеж 2018

## **1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **1.1. Цели дисциплины**

формирование теоретической базы знаний у студентов об основах управления здравоохранением, об организационно-правовых формах медицинских организаций, о современных подходах к организации медицинской помощи, о вопросах выбора критериев для оценки эффективности работы медицинских организаций и системы здравоохранения в целом.

### **1.2. Задачи освоения дисциплины**

изучение социальной и экономической роли здравоохранения;

изучение форм и методов организации медицинского обслуживания населения;

изучение понятия эффективности медицинских организаций и системы здравоохранения в целом;

изучение организации здравоохранения за рубежом, деятельности ВОЗ и других международных медицинских и общественных организаций по охране здоровья населения.

## **2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП**

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» относится к дисциплинам части, формируемой участниками образовательных отношений (дисциплина по выбору) блока Б1.

## **3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Процесс изучения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» направлен на формирование следующих компетенций:

УК-2 - Способен определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений

ПК-5 - способностью разрабатывать инструкции для персонала по эксплуатации технического оборудования и программного обеспечения биомедицинских и экологических лабораторий.

<b>Компетенция</b>	<b>Результаты обучения, характеризующие сформированность компетенции</b>
УК-2	знать показатели общественного здоровья населения и факторы его определяющие; систему организации оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению
	уметь ориентироваться в вопросах правового взаимодействия гражданина с системой здравоохранения

	владеть навыками использования соответствующего математического аппарата при анализе эффективности деятельности медицинских организаций и системы здравоохранения в целом
ПК-5	знать законодательные акты по охране здоровья населения и медицинскому страхованию
	уметь анализировать основные статистические показатели деятельности медицинских организаций
	владеть навыками расчета показателей общественного здоровья населения

#### 4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ

Общая трудоемкость дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» составляет 3 з.е.

Распределение трудоемкости дисциплины по видам занятий.

##### очная форма обучения

Виды учебной работы	Всего часов	Семестры
		4
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>	54	54
В том числе:		
Лекции	18	18
Практические занятия (ПЗ)	36	36
<b>Самостоятельная работа</b>	54	54
Виды промежуточной аттестации - зачет	+	+
Общая трудоемкость:		
академические часы	108	108
зач.ед.	3	3

##### заочная форма обучения

Виды учебной работы	Всего часов	Семестры
		4
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>	16	16
В том числе:		
Лекции	8	8
Практические занятия (ПЗ)	8	8
<b>Самостоятельная работа</b>	88	88
Контрольная работа	+	+
Часы на контроль	4	4
Виды промежуточной аттестации - зачет	+	+
Общая трудоемкость:		
академические часы	108	108
зач.ед.	3	3

## 5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

### 5.1 Содержание разделов дисциплины и распределение трудоемкости по видам занятий

#### очная форма обучения

№ п/п	Наименование темы	Содержание раздела	Лекц	Прак зан.	СРС	Всего, час
1	Введение. Организационные основы здравоохранения	Цели и задачи дисциплины. Общие положения. Понятие здоровья и болезни, концепции, новая философия здоровья. Критерии здоровья. Определение здоровья ВОЗ. Здоровье как неотъемлемое право личности. Основные показатели естественного движения населения. Демографическая ситуация в России в конце XX- начале XXI столетия. Медико-социальные аспекты демографии. Концепция демографической политики РФ. Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации. Политика государства в сфере охраны личного и общественного здоровья. Организационно-функциональная структура системы здравоохранения Российской Федерации. Виды медицинской помощи. Определение медицинской организации (МО). Типы МО по форме собственности (источнику финансирования): государственные, муниципальные и частные. Номенклатура учреждений здравоохранения. Основные виды деятельности МО. Организационные принципы работы МО.	4	4	7	13
2	Теоретические основы управления здравоохранением	Общие положения. Принципы управления здравоохранением. Стратегические и тактические задачи управления здравоохранением. Функции управления. Стили управления. Методы управления.	2	4	7	13
3	Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи	Общие положения. Страховой принцип оказания медицинской помощи. Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Базовая и территориальные программы ОМС как составная часть программы государственных га-	2	6	7	15

		рантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи. Управление территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.				
4	Организация амбулаторно-поликлинической помощи	Общие положения. Принципы организации амбулаторно-поликлинической помощи. Определение медицинской статистики. Основные формы первичной медицинской документации.	2	6	7	15
5	Организация стационарной помощи	Общие положения. Принципы организации стационарной помощи. Стационарозамещающие технологии в здравоохранении. Основные формы первичной медицинской документации.	2	4	7	13
6	Организация специализированной медицинской помощи	Общие положения. Принципы организации специализированной помощи. Основные формы первичной медицинской документации.	2	2	7	11
7	Организация скорой и неотложной медицинской помощи	Общие положения. Организация скорой медицинской помощи. Организация неотложной медицинской помощи. Проблемы и перспективы развития скорой и неотложной медицинской помощи. Основные формы первичной учетной документации станций скорой медицинской помощи.	2	6	6	14
8	Здравоохранение в зарубежных странах	Социально-экономические модели здравоохранения. Всемирная организация здравоохранения.	2	4	7	13
<b>Итого</b>			<b>18</b>	<b>36</b>	<b>54</b>	<b>108</b>

### заочная форма обучения

№ п/п	Наименование темы	Содержание раздела	Лекц	Прак зан.	СРС	Всего, час
1	Введение. Организационные основы здравоохранения	Цели и задачи дисциплины. Общие положения. Понятие здоровья и болезни, концепции, новая философия здоровья. Критерии здоровья. Определение здоровья ВОЗ. Здоровье как неотъемлемое право личности. Основные показатели естественного движения населения.	1	1	11	13

		<p>Демографическая ситуация в России в конце XX- начале XXI столетия. Медико-социальные аспекты демографии. Концепция демографической политики РФ. Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации. Политика государства в сфере охраны личного и общественного здоровья. Организационно-функциональная структура системы здравоохранения Российской Федерации.</p> <p>Виды медицинской помощи. Определение МО. Типы МО по форме собственности (источнику финансирования): государственные, муниципальные и частные.</p> <p>Номенклатура учреждений здравоохранения. Основные виды деятельности медицинских организаций.</p> <p>Организационные принципы работы МО.</p>				
2	Теоретические основы управления здравоохранением	<p>Общие положения.</p> <p>Принципы управления здравоохранением. Стратегические и тактические задачи управления здравоохранением.</p> <p>Функции управления. Стили управления.</p> <p>Методы управления.</p>	1	1	11	13
3	Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи	<p>Общие положения.</p> <p>Страховой принцип оказания медицинской помощи. Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Базовая и территориальные программы ОМС как составная часть программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи.</p> <p>Управление территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.</p>	1	1	11	13
4	Организация амбулаторно-поликлинической помощи	<p>Общие положения.</p> <p>Принципы организации амбулаторно-поликлинической помощи. Определение медицинской статистики.</p> <p>Основные формы первичной медицинской документации.</p>	1	1	13	15
5	Организация стационарной помощи	<p>Общие положения.</p> <p>Принципы организации стационарной помощи.</p>	1	1	11	13

		Стационарозамещающие технологии в здравоохранении. Основные формы первичной медицинской документации.				
6	Организация специализированной медицинской помощи	Общие положения. Принципы организации специализированной помощи. Основные формы первичной медицинской документации.	1	1	11	13
7	Организация скорой и неотложной медицинской помощи	Общие положения. Организация скорой медицинской помощи. Организация неотложной медицинской помощи. Проблемы и перспективы развития скорой и неотложной медицинской помощи. Основные формы первичной учетной документации станций скорой медицинской помощи	1	1	11	13
8	Здравоохранение в зарубежных странах	Социально-экономические модели здравоохранения. Всемирная организация здравоохранения.	1	1	9	11
<b>Итого</b>			<b>8</b>	<b>8</b>	<b>88</b>	<b>104</b>

## 5.2 Перечень лабораторных работ и практических занятий

Лабораторные работы не предусмотрены учебным планом.

### Практические занятия

#### очная форма обучения

1. Методология изучения деятельности системы здравоохранения.
2. Выбор и разработка показателей, понятие нормы, шкалы измерения.
3. Источники финансирования здравоохранения как основа, определяющая методы управления здравоохранением.
4. Органы управления здравоохранением, их структура, задачи и функции.
5. Анализ выполнения территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.
6. Расчет показателей выполнения плановых объемов медицинской помощи.
7. Статистика амбулаторно-поликлинических учреждений.
8. Особенности статистического анализа деятельности женских консультаций
9. Особенности статистического анализа деятельности детских поликлиник.
10. Статистика больничных учреждений.
11. Особенности статистического анализа деятельности родильных

домов.

12. Особенности статистического анализа деятельности дневных стационаров.

13. Порядок направления граждан РФ в федеральные государственные учреждения для оказания специализированной медицинской помощи.

14. Особенности статистического анализа учреждений диспансерного типа.

15. Статистика учреждений скорой медицинской помощи

16. Структура Всемирной организации здравоохранения.

17. Основные направления международного сотрудничества РФ в области охраны здоровья и здравоохранения.

18. Обобщающее занятие.

### **заочная форма обучения**

1. Методология изучения деятельности системы здравоохранения.

2. Органы управления здравоохранением, их структура, задачи и функции.

3. Анализ выполнения территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

4. Статистика амбулаторно-поликлинических учреждений.

5. Статистика больничных учреждений.

6. Особенности статистического анализа учреждений диспансерного типа.

7. Статистика учреждений скорой медицинской помощи

8. Структура Всемирной организации здравоохранения.

## **6. ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА КУРСОВЫХ ПРОЕКТОВ (РАБОТ) И КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ**

В соответствии с учебным планом освоение дисциплины для очной формы не предусматривает выполнение курсового проекта (работы) или контрольной работы.

В соответствии с учебным планом освоение дисциплины для заочной формы предусматривает выполнение контрольной работы в 4 семестре.

Примерный перечень заданий к контрольной работе:

1. 1. Дайте определение понятия «общественное здоровье».

2. Стационарозамещающие технологии.

2. 1. Что представляет собой система здравоохранения РФ?

2. Основные принципы оказания амбулаторно-поликлинической по-

мощи.

**3. 1.** Организационно-функциональная структура системы здравоохранения РФ.

2. Основные задачи городской поликлиники для взрослых

**4. 1.** Классификации видов медицинской помощи.

2. основные задачи городской поликлиники для взрослых

**5. 1.** основные типы учреждений здравоохранения

2. Перечислите основные статистические показатели деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений.

**6. 1.** Основные полномочия МЗ РФ

2. Перечислите статистические показатели деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений.

Задачи, решаемые при выполнении контрольной работы:

- закрепления, расширения и углубления теоретических знаний;

- получение самостоятельных навыков использования различных информационных источников: специальной литературой, стандартами, справочниками.

## **7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**7.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

### **7.1.1 Этап текущего контроля**

Результаты текущего контроля знаний и межсессионной аттестации оцениваются по следующей системе:

«аттестован»;

«не аттестован».

<b>Компетенция</b>	<b>Результаты обучения, характеризующие сформированность компетенции</b>	<b>Критерии оценивания</b>	<b>Аттестован</b>	<b>Не аттестован</b>
УК-2	знать показатели общественного здоровья населения и факторы его определяющие; систему организации оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению	Контрольная работа, отвечает на теоретические вопросы на практических занятиях	Выполнение работ в срок, предусмотренный в рабочих программах	Невыполнение работ в срок, предусмотренный в рабочих программах
	уметь ориентироваться в вопросах правового взаимодействия гражда-	Решение стандартных практических задач	Выполнение работ в срок, предусмотрен-	Невыполнение работ в срок, предусмотренный

	нина с системой здравоохранения		ный в рабочих программах	в рабочих программах
	владеть навыками использования соответствующего математического аппарата при анализе эффективности деятельности медицинских организаций и системы здравоохранения в целом	Решение прикладных задач в конкретной предметной области	Выполнение работ в срок, предусмотренный в рабочих программах	Невыполнение работ в срок, предусмотренный в рабочих программах
ПК-5	знать законодательные акты по охране здоровья населения и медицинскому страхованию	Контрольная работа, отвечает на теоретические вопросы на практических занятиях	Выполнение работ в срок, предусмотренный в рабочих программах	Невыполнение работ в срок, предусмотренный в рабочих программах
	уметь анализировать основные статистические показатели деятельности медицинских организаций	Решение стандартных практических задач	Выполнение работ в срок, предусмотренный в рабочих программах	Невыполнение работ в срок, предусмотренный в рабочих программах
	владеть навыками расчета показателей общественного здоровья населения	Решение прикладных задач в конкретной предметной области	Выполнение работ в срок, предусмотренный в рабочих программах	Невыполнение работ в срок, предусмотренный в рабочих программах

### 7.1.2 Этап промежуточного контроля знаний

Результаты промежуточного контроля знаний оцениваются в 4 семестре для очной формы обучения по двухбалльной системе:

«зачтено»,

«не зачтено».

Компетенция	Результаты обучения, характеризующие сформированность компетенции	Критерии оценивания	Зачтено	Не зачтено
УК-2	знать показатели общественного здоровья населения и факторы его определяющие; систему организации оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению	Тест	Выполнение теста на 70-100%	Выполнение менее 70%
	уметь ориентироваться в вопросах правового взаимодействия гражданина с системой здравоохранения	Решение стандартных практических задач	Продемонстрирован верный ход решения в большинстве задач	Задачи не решены

	владеть навыками использования соответствующего математического аппарата при анализе эффективности деятельности медицинских организаций и системы здравоохранения в целом	Решение прикладных задач в конкретной предметной области	Продемонстрирован верный ход решения в большинстве задач	Задачи не решены
ПК-5	знать законодательные акты по охране здоровья населения и медицинскому страхованию	Тест	Выполнение теста на 70-100%	Выполнение менее 70%
	уметь анализировать основные статистические показатели деятельности медицинских организаций	Решение стандартных практических задач	Продемонстрирован верный ход решения в большинстве задач	Задачи не решены
	владеть навыками расчета показателей общественного здоровья населения	Решение прикладных задач в конкретной предметной области	Продемонстрирован верный ход решения в большинстве задач	Задачи не решены

## **7.2 Примерный перечень оценочных средств (типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности)**

### **7.2.1 Примерный перечень заданий для подготовки к тестированию**

**1.** Демография - это наука, которая:

- а) изучает медицинские аспекты структуры и динамики населения,
- б) изучает факторы, влияющие на рождаемость, смертность и другие показатели воспроизводства населения,
- в) на основе анализа политических, социальных, экономических, биологических и других факторов изучает закономерности явлений и процессов в структуре, размещении и динамике населения.

**2.** Предметами изучения общественного здоровья и здравоохранения являются:

- а) общественное здоровье и факторы, его определяющие,
- б) системы, обеспечивающие охрану и восстановление здоровья населения,
- в) технологии лечения и оперативных вмешательств,
- г) управленческие процессы в здравоохранении.

**3.** В определение общественного здоровья, принятого ВОЗ, входят:

- а) состояние полного духовного и социального благополучия,
- б) отсутствие болезней и физических дефектов,
- в) отсутствие инвалидности.

**4.** Основными задачами здравоохранения на современном этапе развития экономики являются:

- а) недопущение снижения объемов медицинской и лекарственной помощи ниже стандартов,
- б) использование финансовых ресурсов на приоритетных направлениях,
- в) сохранение общественного сектора здравоохранения,
- г) недопущение конкуренции между традиционными формами медицинской помощи и её альтернативными формами,
- д) сохранение кадрового потенциала,
- е) переходе на обязательное медико-социальное страхование.

**5.** Под медицинской статистикой понимают отрасль статистики, включающую:

- а) статистические методы по изучению здоровья населения,
- б) совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности ЛПУ,
- в) совокупность статистических методов по изучению здоровья населения и факторов, влияющих на него, а также вопросов, связанных с медициной и здравоохранением,
- г) статистические методы по изучению и совершенствованию управления в учреждениях здравоохранения.

**6.** Предметом изучения медицинской статистики является информация:

- а) о здоровье населения,
- б) о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека,
- в) о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения.

**7.** Развитие поликлинической помощи взрослому населению в современных социально-экономических условиях предусматривает:

- а) укрепление и развитие форм и методов восстановительного лечения и реабилитации,
- б) обеспечение возможности выбора участкового или семейного врача,
- в) развитие общеврачебных практик,
- г) создание на базе поликлиник консультативных и реабилитационных центров,
- д) развитие современных технологий и новых организационных форм амбулаторно-поликлинической помощи,
- е) увеличение количества участковых врачей, разукрупнение участков.

**8.** Основными путями улучшения ПМСП являются:

- а) введение общей врачебной практики (семейного врача),
- б) повышение квалификации медицинского персонала,

- в) совершенствование преемственности между поликлиникой и стационаром, станцией скорой медицинской помощи,
- г) повышение эффективности профилактической работы,
- д) введение платы за все виды медицинских услуг в поликлинике из личных средств пациентов.

**9.** Основными направлениями реструктуризации медицинской помощи в РФ являются:

- а) смещение акцентов к увеличению объема амбулаторно-поликлинической помощи,
- б) развитие стационарозаменяющих технологий,
- в) дифференциация больничных учреждений по интенсивности лечебно-диагностического процесса,
- г) привлечение и использование дополнительных источников финансирования.

**10.** Основные направления развития специализированной стационарной помощи предусматривают:

- а) создание межрайонных специализированных центров и больниц,
- б) дифференциацию коечного фонда по интенсивности лечебно-диагностического процесса,
- в) расширение сети стационаров на дому.

### **7.2.2 Примерный перечень заданий для решения стандартных задач**

**1.** Для определения типа возрастной структуры населения необходимо знать численность населения в следующих возрастных группах:

- а) до 10 лет, 10 - 29 лет, 30 лет и старше,
- б) до 20 лет, 20 - 39 лет, 40 лет и старше,
- в) 0 - 14 лет, 15 - 49 лет, 50 лет и старше.

**2.** Уровень рождаемости (на 1000) населения в нашей стране в настоящее время находится в пределах:

- а) до 10,
- б) от 10 до 15,
- в) от 15 до 20.

**3.** Уровень общей смертности (на 1000) населения в нашей стране в настоящее время находится в пределах:

- а) от 5 до 10,
- б) от 11 до 15,
- в) от 16 до 20.

**4.** Мощность поликлиники – это:

- а) число посещений в одну смену,

- б) число посещений за год,
- в) число посещений за день.

**5.** Обеспеченность стационарной медицинской помощью:

- а) число коек на 10000 жителей,
- б) число пролеченных за год больных,
- в) число коек (всего).

**6.** Мощность стационара - это:

- а) число работающих коек,
- б) число штатных (работающих и временно свернутых на ремонт) коек,
- в) число пролеченных за год больных.

**7.** Обеспеченность поликлинической медицинской помощью - это:

- а) число врачебных посещений на 1 жителя в год,
- а) число врачебных посещений на 1 жителя в день,
- в) число врачебных посещений на 1 жителя в смену.

**8.** Послеоперационная летальность-это отношение:

- а) числа умерших после операции к числу госпитализированных больных,
- б) числа умерших больных к числу выписанных больных,
- в) числа умерших после операции ко всем оперированным больным.

**9.** По какому из приведенных критериев следует судить о рациональном использовании коечного фонда стационара:

- а) по числу койко-дней, проведенных больными за год,
- б) по числу больных, пролеченных в стационаре за год.

**10.** Норматив числа взрослых жителей на одном терапевтическом участке:

- а) 1200,
- б) 1700,
- в) 2000,
- г) 2500.

### **7.2.3 Примерный перечень заданий для решения прикладных задач**

**1.** Рассчитайте специальные статистические показатели и проанализируйте полученные результаты, сравнив их со среднестатистическими значениями: среднее число выявленных дефектов оказания медицинской помощи на одного больного; среднее число выявленных дефектов повлекших ухудшение здоровья (на одного больного); среднее число выявленных дефектов повлекших увеличение стоимости лечения (на одного больного).

Исходные данные для расчета специальных статистических показателей качества медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной

программы.

Исходные данные	Численные значения
Общее число проведенных экспертиз (ведомственных + вневедомственных)	26 777
Число выявленных дефектов	3357
Число выявленных дефектов, повлекших ухудшение здоровья	135
Число выявленных дефектов, повлекших увеличение стоимости лечения	2345

2. Анализируется состояние амбулаторно-поликлинической помощи некоторого субъекта РФ. В таблице представлены исходные данные для расчета статистических показателей деятельности учреждения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь.

Исходные данные для расчета статистических показателей деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений.

Исходные данные	Численные значения
Среднегодовая численность прикрепленного населения	64 380
Число врачебных посещений в поликлинике и на дому	230 100
Число посещений к среднему медицинскому персоналу, ведущему самостоятельный прием	22 390
Число врачебных посещений с профилактической целью	82 040
Число посещений к среднему медицинскому персоналу с профилактической целью	7240
Число лиц, состоящих на диспансерном учете на конец отчетного года	43 720
Число больных сахарным диабетом, состоящих на диспансерном учете на конец отчетного года	1148
Общее число зарегистрированных больных сахарным диабетом на конец отчетного года	1426

Рассчитайте статистические показатели деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений: среднее число посещений на 1 жителя в год.

3. Анализируется состояние амбулаторно-поликлинической помощи некоторого субъекта РФ. В таблице представлены исходные данные для расчета статистических показателей деятельности учреждения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь.

Исходные данные для расчета статистических показателей деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений.

Исходные данные	Численные значения
Среднегодовая численность прикрепленного населения	64 380
Число врачебных посещений в поликлинике и на дому	230 100
Число посещений к среднему медицинскому персоналу, ведущему самостоятельный прием	22 390
Число врачебных посещений с профилактической целью	82 040

Число посещений к среднему медицинскому персоналу с профилактической целью	7240
Число лиц, состоящих на диспансерном учете на конец отчетного года	43 720
Число больных сахарным диабетом, состоящих на диспансерном учете на конец отчетного года	1148
Общее число зарегистрированных больных сахарным диабетом на конец отчетного года	1426

Рассчитайте статистические показатели деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений: удельный вес профилактических посещений поликлиники.

**4.** Анализируется состояние стационарной помощи некоторого субъекта РФ. В таблице представлены исходные данные для расчета статистических показателей деятельности учреждений, оказывающих стационарную помощь.

Таблица. Исходные данные для расчета статистических показателей деятельности стационарных учреждений

Исходные данные	Численные значения
Среднегодовая численность населения	64380
Среднегодовое число больничных коек	540
Число поступивших больных в стационар за отчетный период	14600
Число койко-дней, проведенных больными в стационаре в течение года	169140
Число выписанных больных	14240
Число умерших больных	280

Рассчитайте статистические показатели деятельности больничных учреждений: обеспеченность населения больничными койками.

**5.** Анализируется состояние стационарной помощи некоторого субъекта РФ. В таблице представлены исходные данные для расчета статистических показателей деятельности учреждений, оказывающих стационарную помощь.

Таблица. Исходные данные для расчета статистических показателей деятельности стационарных учреждений

Исходные данные	Численные значения
Среднегодовая численность населения	64380
Среднегодовое число больничных коек	540
Число поступивших больных в стационар за отчетный период	14600
Число койко-дней, проведенных больными в стационаре в течение года	169140
Число выписанных больных	14240
Число умерших больных	280

Рассчитайте статистические показатели деятельности больничных учреждений: частоту (уровень) госпитализации (уровень) госпитализации.

**6.** Рассчитайте показатели деятельности станции скорой медицинской помощи: обеспеченность население СМП, своевременность выезда бригад по СМП.

И проанализируйте полученные результаты на основе следующих исходных данных

Исходные данные	Численные значения
Общее число вызовов СМП	955 000
Число выездов бригад по скорой помощи в течение 4 мин. с момента поступления вызова	907 250
Число случаев расхождения диагнозов СМП и стационаров	15 150
Число успешных реанимаций, выполненных бригадами СМП	2091
Число летальных исходов в присутствии бригады СМП	669
Среднегодовая численность населения	2 560 430
Общее число госпитализированных больных из числа доставленных СМП в стационары	216 550
Общее число реанимаций, выполненных бригадами СМП	23 240

7. Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 660 000 человек, в том числе женщин в возрасте 50 лет и старше – 232 000, в возрасте 0-14 – 88 000. Число женщин в возрасте 15-49 лет – 175 000.

В изучаемом периоде родились живыми 6500, в предыдущем – 6300 детей. Умерли 14 300 жителей. Из числа всех умерших 9000 человек умерли от болезней системы кровообращения, из которых 4230 умерли от ишемической болезни сердца, 2520 – от цереброваскулярных болезней, 1500 – от гипертонической болезни и 750 – от других болезней системы кровообращения.

На основе представленных исходных данных: определите возрастной тип населения данного субъекта РФ.

8. Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 660 000 человек, в том числе женщин в возрасте 50 лет и старше – 232 000, в возрасте 0-14 – 88 000. Число женщин в возрасте 15-49 лет – 175 000.

В изучаемом периоде родились живыми 6500, в предыдущем – 6300 детей. Умерли 14 300 жителей. Из числа всех умерших 9000 человек умерли от болезней системы кровообращения, из которых 4230 умерли от ишемической болезни сердца, 2520 – от цереброваскулярных болезней, 1500 – от гипертонической болезни и 750 – от других болезней системы кровообращения.

Рассчитайте статистические показатели естественного движения населения:

Общий коэффициент рождаемости.

Общий коэффициент смертности.

Общий коэффициент естественного прироста (противоестественной убыли) населения.

9. Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 660 000 человек, в том числе женщин в возрасте 50 лет и старше – 232 000, в возрасте 0-14 – 88 000. Число женщин в возрасте 15-49 лет – 175 000.

В изучаемом периоде родились живыми 6500, в предыдущем – 6300 детей. Умерли 14 300 жителей. Из числа всех умерших 9000 человек умерли от болезней системы кровообращения, из которых 4230 умерли от ишемической болезни сердца, 2520 – от цереброваскулярных болезней, 1500 – от гипертонической болезни и 750 – от других болезней системы кровообращения.

На основе представленных исходных данных: структуру смертности от болезней системы кровообращения.

10. Проанализируйте выполнение территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи некоторого субъекта РФ. В табл. представлены исходные данные для расчета статистических показателей, характеризующих выполнение территориальной программы.

Рассчитать: выполнение планового объема АПО, выполнение планового объема стационарной помощи, выполнение норматива финансовых затрат на АПП, выполнение норматива финансовых затрат на стационарную помощь.

Исходные данные	Численные значения
Среднегодовая численность некоторого субъекта РФ	643 800
Норматив амбулаторно-поликлинической помощи на одного человека в год (посещений)	9,5
Норматив медицинской помощи, предоставляемой в дневных стационарах всех типов на одного человека в год (пациенто-дней)	0,59
Норматив стационарной помощи на одного человека в год (койко-дней)	2,78
Норматив скорой медицинской помощи на одного человека в год (вызовов)	0,318
Фактическое количество посещений амбулаторно-поликлинической организации (АПО)	6 000 120
Фактическое количество пациенто-дней, проведенных больными в дневном стационаре	380 716
Фактическое количество койко-дней, проведенных больными в стационаре	1 699 377
Фактическое количество вызовов скорой медицинской помощи (СМП)	215 133

#### 7.2.4 Примерный перечень вопросов для подготовки к зачету

1. Цели и задачи дисциплины. Общие положения.

2. Организационно-функциональная структура системы здравоохранения Российской Федерации.

3. Виды медицинской помощи.

4. Понятие здоровья и болезни, концепции, новая философия здоровья. Политика государства в сфере охраны личного и общественного здоровья.

5. Номенклатура учреждений здравоохранения.

6. Определение МО. Основные формы медицинских организаций.

7. Принципы и методы управления здравоохранением.

8. Функции управления здравоохранением.

9. Управление системой здравоохранения в Российской Федерации. Пути совершенствования управления здравоохранением.

10. Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

11. Источники финансирования здравоохранения.

12. Рынок медицинских услуг в здравоохранении.

13. Медицинское страхование.

14. Система законодательства об охране здоровья граждан.

15. Организация амбулаторно-поликлинической помощи.

16. Организация стационарной помощи.

17. Стационарозамещающие технологии в здравоохранении.

18. Организация специализированной медицинской помощи.

19. Организация скорой медицинской помощи.

20. Организация неотложной медицинской помощи.

21. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

22. Социально-экономические модели здравоохранения.

23. Здравоохранение в зарубежных странах.

24. Всемирная организация здравоохранения. Международное сотрудничество России.

### **7.2.5 Примерный перечень заданий для решения прикладных задач**

Не предусмотрено учебным планом

### **7.2.6. Методика выставления оценки при проведении промежуточной аттестации**

Зачет проводится по тест-билетам, каждый из которых содержит 10 вопросов и 2 задачи. Каждый правильный ответ на вопрос в тесте оценивается 1 баллом, задача оценивается в 5 баллов.

1. «Не зачтено» ставится в случае, если студент набрал менее 10 баллов.

2. «Зачтено» ставится в случае, если студент набрал более 10 баллов.

### 7.2.7 Паспорт оценочных материалов

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции	Наименование оценочного средства
1	Введение. Организационные основы здравоохранения	УК-2, ПК-5	Тест, контрольная работа
2	Теоретические основы управления здравоохранением	УК-2, ПК-5	Тест, контрольная работа
3	Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи	УК-2, ПК-5	Тест, контрольная работа
4	Организация амбулаторно-поликлинической помощи	УК-2, ПК-5	Тест, контрольная работа
5	Организация стационарной помощи	УК-2, ПК-5	Тест, контрольная работа
6	Организация специализированной медицинской помощи	УК-2, ПК-5	Тест, контрольная работа
7	Организация скорой и неотложной медицинской помощи		Тест, контрольная работа
8	Здравоохранение в зарубежных странах		Тест, контрольная работа

### 7.3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Тестирование осуществляется с использованием выданных тест-заданий на бумажном носителе. Время тестирования 30 мин. Затем осуществляется проверка теста экзаменатором и выставляется оценка согласно методики выставления оценки при проведении промежуточной аттестации.

Решение стандартных задач осуществляется с использованием выданных задач на бумажном носителе. Время решения задач 30 мин. Затем осуществляется проверка решения задач экзаменатором и выставляется оценка, согласно методики выставления оценки при проведении промежуточной аттестации.

Решение прикладных задач осуществляется с использованием выданных задач на бумажном носителе. Время решения задач 30 мин. Затем осуществляется проверка решения задач экзаменатором и выставляется оценка, согласно методики выставления оценки при проведении промежуточной аттестации.

## 8 УЧЕБНО МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ)

### 8.1 Перечень учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

№ п/п	Авторы, составители. Год издания	Заглавие	Вид издания	Обеспеч енность
1	2	3	4	5
<b>Основная литература</b>				
1	Медик В.А. Юрьев В.К. 2013	Общественное здоровье и здравоохранение : учебник	Печ.	В заказе
<b>Дополнительная литература</b>				
2	Петросян С.Л. ( и др.) 2009	Основы экономики предприятия здравоохранения : Учеб. пособие	Печ.	50
3	Петросян С.Л. Ефанова Е.В Салова Г.Ф Николаев О.Г. 2003	Медицинская статистика : Учеб. пособие	Печ.	102
4	Петросян С.Л. Ефанова Е.В Петросян В.С. 2007	Основные системы здравоохранения зарубежных стран : Учеб. пособие	Печ.	15
<b>Методические разработки</b>				
5	Левахина М.Л. 2015	Методические указания к выполнению лабораторных работ по дисциплине «Организация системы здравоохранения»	Печ.	30
6	Ефанова Е.В. Андриенко М.В. Панов О.Д. 2006	Методические указания к выполнению практических и семинарских занятий по дисциплине "Медицинская статистика"	Печ.	40
7	Ефанова Е.В. Чернышкова М.А. Ефанов К.В. 2007	Методические указания к выполнению самостоятельной работы по дисциплине "Экономика предприятия здравоохранения"	Печ.	30
8	Ефанова Е.В. Чернышкова М.А. Просветова Л.Н. 2009	Методические указания к выполнению семинарских занятий по дисциплине "Основы медицинских технологий"	Печ.	42

**8.2 Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень лицензионного программного обеспечения, ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем:**

Microsoft Office Excel.

## **9 МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА**

Компьютерный класс, оснащенный персональными компьютерами с установленными на них программным обеспечением для проведения лабораторного практикума с возможностью выхода в ИТС «Интернет».

## **10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

По дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» читаются лекции, проводятся практические занятия.

Основой изучения дисциплины являются лекции, на которых излагаются наиболее существенные и трудные вопросы, а также вопросы, не нашедшие отражения в учебной литературе.

Практические занятия направлены на приобретение практических навыков расчета основных показателей общественного здоровья населения. Занятия проводятся путем решения конкретных задач в аудитории.

Вид учебных занятий	Деятельность студента
Лекция	Написание конспекта лекций: кратко, схематично, последовательно фиксировать основные положения, выводы, формулировки, обобщения; пометить важные мысли, выделять ключевые слова, термины. Проверка терминов, понятий с помощью энциклопедий, словарей, справочников с выписыванием толкований в тетрадь. Обозначение вопросов, терминов, материала, которые вызывают трудности, поиск ответов в рекомендуемой литературе. Если самостоятельно не удастся разобраться в материале, необходимо сформулировать вопрос и задать преподавателю на лекции или на практическом занятии.
Практическое занятие	Конспектирование рекомендуемых источников. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы. Прослушивание аудио- и видеозаписей по заданной теме, выполнение расчетно-графических заданий, решение задач по алгоритму.
Самостоятельная работа	Самостоятельная работа студентов способствует глубокому усвоению учебного материала и развитию навыков самообразования. Самостоя-

	<p>тельная работа предполагает следующие составляющие:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- работа с текстами: учебниками, справочниками, дополнительной литературой, а также проработка конспектов лекций;</li><li>- выполнение домашних заданий и расчетов;</li><li>- работа над темами для самостоятельного изучения;</li><li>- участие в работе студенческих научных конференций, олимпиад;</li><li>- подготовка к промежуточной аттестации.</li></ul>
Подготовка к промежуточной аттестации	<p>Готовиться к промежуточной аттестации следует систематически, в течение всего семестра. Интенсивная подготовка должна начинаться не позднее, чем за месяц-полтора до промежуточной аттестации. Данные перед зачетом три дня эффективнее всего использовать для повторения и систематизации материала.</p>