

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»

**Обнинский институт атомной энергетики –**

филиал федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования  
«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»

**(ИАТЭ НИЯУ МИФИ)**

Одобрено на заседании

Ученого совета ИАТЭ НИЯУ МИФИ

Протокол от 24.04.2023 № 4-4/2023

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

Общественное здоровье и здравоохранение

---

*название дисциплины*

для ординаторов специальности

**31.08.19 – Педиатрия**

---

Форма обучения: очная

г. Обнинск 2023 г.

## **Область применения**

Фонд оценочных средств (ФОС) – является обязательным приложением к рабочей программе дисциплины и обеспечивает проверку освоения планируемых результатов обучения (компетенций и их индикаторов) посредством мероприятий текущей и промежуточной аттестации по дисциплине.

## **Цели и задачи фонда оценочных средств**

Целью Фонда оценочных средств является установление соответствия уровня подготовки обучающихся требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

Для достижения поставленной цели Фондом оценочных средств по дисциплине решаются следующие задачи:

– контроль и управление процессом приобретения обучающимися знаний, умений и навыков предусмотренных в рамках данной дисциплины;

– контроль и оценка степени освоения компетенций предусмотренных в рамках данной дисциплины;

– обеспечение соответствия результатов обучения задачам будущей профессиональной деятельности через совершенствование традиционных и внедрение инновационных методов обучения в образовательный процесс в рамках данной дисциплины.

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате освоения ООП ординатуры обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине:

<b>Коды компетенций</b>	<b>Наименование компетенции</b>	<b>Код и наименование индикатора достижения компетенции</b>
<b>УК-3</b>	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению;	<p><b>УК-3 знать:</b>                      знать, как руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению;</p> <p><b>УК-3 уметь:</b>                      уметь руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению;</p> <p><b>УК-3 владеть:</b>                      владеть способностью руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению;</p>
<b>УК-4</b>	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности;	<p><b>УК-4 знать:</b>                      знать, как выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности;</p> <p><b>УК-4 уметь:</b>                      уметь выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности;</p> <p><b>УК-4 владеть:</b>                      владеть способностью выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности;</p>
<b>ОПК-2</b>	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;	<p><b>ОПК-2 знать:</b>                      знать основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;</p> <p><b>ОПК-2 уметь:</b>                      уметь применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;</p> <p><b>ОПК-2 владеть:</b>                      владеть способностью применять основные</p>

		<p>принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;</p>
<b>ОПК-8</b>	<p>Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p>	<p><b>ОПК-8 знать:</b>  знать о способах проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p> <p><b>ОПК-8 уметь:</b>  уметь проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p> <p><b>ОПК-8 владеть:</b>  владеть способностью проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p>
<b>ОПК-9</b>	<p>Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>	<p><b>ОПК-9 знать:</b>  знать, как проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p> <p><b>ОПК-9 уметь:</b>  уметь проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p> <p><b>ОПК-9 владеть:</b>  владеть способностью проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>

### ***1.2. Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОП ординатуры:***

Компоненты компетенций, как правило, формируются при изучении нескольких дисциплин, а также в немалой степени в процессе прохождения практик, НИР и во время самостоятельной работы обучающегося. Выполнение и защита ВКР являются видом учебной деятельности, который завершает процесс формирования компетенций.

Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины:

- **начальный** этап – на этом этапе формируются знаниевые и инструментальные основы компетенции, осваиваются основные категории, формируются базовые умения. Студент воспроизводит термины, факты, методы, понятия, принципы и правила; решает учебные задачи по образцу;
- **основной** этап – знания, умения, навыки, обеспечивающие формирование компетенции, значительно возрастают, но еще не достигают итоговых значений. На этом этапе студент осваивает аналитические действия с предметными знаниями по дисциплине, способен самостоятельно решать учебные задачи, внося коррективы в алгоритм действий, осуществляя коррекцию в ходе работы, переносит знания и умения на новые условия;
- **завершающий** этап – на этом этапе студент достигает итоговых показателей по заявленной компетенции, то есть осваивает весь необходимый объем знаний, овладевает всеми умениями и навыками в сфере заявленной компетенции. Он способен использовать эти знания, умения, навыки при решении задач повышенной сложности и в нестандартных условиях.

Этапы формирования компетенций в ходе освоения дисциплины отражаются в тематическом плане (см. РПД).

### 1.3. Связь между формируемыми компетенциями и формами контроля их освоения

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой компетенции (или её части) / и ее формулировка	Наименование оценочного средства
<b>Текущая аттестация, I семестр</b>			
1.	Основы медицинской статистики	<p><b>УК-3</b> способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению;</p> <p><b>УК-4</b> способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности;</p> <p><b>ОПК-2</b> способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;</p> <p><b>ОПК-8</b> способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p> <p><b>ОПК-9</b> способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- собеседование (устный опрос)</li> <li>- тестирование на компьютере</li> <li>- кейс-задача</li> <li>- доклад с презентацией</li> <li>- реферат</li> </ul>

2.	Здоровье населения	<p><b>УК-3</b> способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению;</p> <p><b>УК-4</b> способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности;</p> <p><b>ОПК-2</b> способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;</p> <p><b>ОПК-8</b> способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p> <p><b>ОПК-9</b> способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- собеседование (устный опрос)</li> <li>- тестирование на компьютере</li> <li>- кейс-задача</li> <li>- контрольная работа</li> <li>- доклад с презентацией</li> <li>- реферат</li> <li>- академическая история болезни</li> </ul>
3.	Заболеваемость населения	<p><b>УК-3</b> способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению;</p> <p><b>УК-4</b> способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности;</p> <p><b>ОПК-2</b> способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;</p> <p><b>ОПК-8</b> способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p> <p><b>ОПК-9</b> способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- собеседование (устный опрос)</li> <li>- тестирование на компьютере</li> <li>- кейс-задача</li> <li>- контрольная работа</li> <li>- доклад с презентацией</li> <li>- реферат</li> <li>- академическая история болезни</li> </ul>

		находящегося в распоряжении медицинского персонала.	
4.	Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи городскому и сельскому населению	<p><b>УК-3</b> способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению;</p> <p><b>УК-4</b> способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности;</p> <p><b>ОПК-2</b> способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;</p> <p><b>ОПК-8</b> способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p> <p><b>ОПК-9</b> способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- собеседование (устный опрос)</li> <li>- тестирование на компьютере</li> <li>- кейс-задача</li> <li>- контрольная работа</li> <li>- доклад с презентацией</li> <li>- реферат</li> <li>- академическая история болезни</li> </ul>
5.	Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности в здравоохранении	<p><b>УК-3</b> способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению;</p> <p><b>УК-4</b> способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности;</p> <p><b>ОПК-2</b> способен применять основные принципы организации и управления в</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- собеседование (устный опрос)</li> <li>- тестирование на компьютере</li> <li>- кейс-задача</li> <li>- контрольная работа</li> <li>- доклад с презентацией</li> <li>- реферат</li> <li>- академическая история болезни</li> </ul>

		<p>сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;</p> <p><b>ОПК-8</b> способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p> <p><b>ОПК-9</b> способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>	
6.	Социально-значимые заболевания	<p><b>УК-3</b> способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению;</p> <p><b>УК-4</b> способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности;</p> <p><b>ОПК-2</b> способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;</p> <p><b>ОПК-8</b> способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p> <p><b>ОПК-9</b> способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- собеседование (устный опрос)</li> <li>- тестирование на компьютере</li> <li>- кейс-задача</li> <li>- контрольная работа</li> <li>- доклад с презентацией</li> <li>- реферат</li> <li>- академическая история болезни</li> </ul>
7.	Организационно-правовые аспекты отечественной и зарубежных систем здравоохранения	<p><b>УК-3</b> способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению;</p> <p><b>УК-4</b> способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности;</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- собеседование (устный опрос)</li> <li>- тестирование на компьютере</li> <li>- кейс-задача</li> <li>- контрольная работа</li> <li>- доклад с презентацией</li> </ul>



		<p><b>ОПК-2</b> способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;</p> <p><b>ОПК-8</b> способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p> <p><b>ОПК-9</b> способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- реферат академическая история болезни</li> </ul>
8.	Экономика, финансирование, менеджмент и маркетинг в здравоохранении	<p><b>УК-3</b> способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению;</p> <p><b>УК-4</b> способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности;</p> <p><b>ОПК-2</b> способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;</p> <p><b>ОПК-8</b> способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p> <p><b>ОПК-9</b> способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- собеседование (устный опрос)</li> <li>- тестирование на компьютере</li> <li>- кейс-задача</li> <li>- контрольная работа</li> <li>- доклад с презентацией</li> <li>- реферат академическая история болезни</li> </ul>
9.	Медицинское страхование	<p><b>УК-3</b> способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению;</p> <p><b>УК-4</b> способен выстраивать</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- собеседование (устный опрос)</li> <li>- тестирование на компьютере</li> <li>- кейс-задача</li> <li>- контрольная работа</li> </ul>

		<p>взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности;</p> <p><b>ОПК-2</b> способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;</p> <p><b>ОПК-8</b> способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p> <p><b>ОПК-9</b> способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>	<p>- доклад с презентацией</p> <p>- реферат академическая история болезни</p>
<b>Промежуточная аттестация, I семестр</b>			
	Зачет	<p><b>УК-3</b> способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению;</p> <p><b>УК-4</b> способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности;</p> <p><b>ОПК-2</b> способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;</p> <p><b>ОПК-8</b> способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p> <p><b>ОПК-9</b> способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>	<p>- собеседование (устный опрос)</p> <p>тестирование на компьютере</p>

## 2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах

### их формирования, описание шкал оценивания

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям, которые приведены в п.1.1. Формирование этих дескрипторов происходит в процессе изучения дисциплины по этапам в рамках различного вида учебных занятий и самостоятельной работы.

Выделяются три уровня сформированности компетенций на каждом этапе: пороговый, продвинутый и высокий.

Уровни	Содержательное описание уровня	Основные признаки выделения уровня	БРС, % освоения	ECTS/Пятибалльная шкала для оценки экзамена/зачета
<b>Высокий</b> <i>Все виды компетенций сформированы на высоком уровне в соответствии и с целями и задачами дисциплины</i>	Творческая деятельность	<i>Включает нижестоящий уровень. Студент демонстрирует свободное обладание компетенциями, способен применить их в нестандартных ситуациях: показывает умение самостоятельно принимать решение, решать проблему/задачу теоретического или прикладного характера на основе изученных методов, приемов, технологий</i>	90-100	А/ Отлично/ Зачтено
<b>Продвинутый</b> <i>Все виды компетенций сформированы на продвинутом уровне в соответствии и с целями и задачами дисциплины</i>	Применение знаний и умений в более широких контекстах учебной и профессиональной деятельности, нежели по образцу, большей долей самостоятельности и инициативы	<i>Включает нижестоящий уровень. Студент может доказать владение компетенциями: демонстрирует способность собирать, систематизировать, анализировать и грамотно использовать информацию из самостоятельно найденных</i>	85-89	В/ Очень хорошо/ Зачтено
			75-84	С/ Хорошо/ Зачтено

		теоретических источников и иллюстрировать ими теоретические положения или обосновывать практику применения.		
<b>Пороговый</b> <i>Все виды компетенций сформированы на пороговом уровне</i>	Репродуктивная деятельность	Студент демонстрирует владение компетенциями в стандартных ситуациях: излагает в пределах задач курса теоретически и практически контролируемый материал.	65-74	D/Удовлетворительно/ Зачтено
			60-64	E/Посредственно/Зачтено
<b>Ниже порогового</b>	Отсутствие признаков порогового уровня: компетенции не сформированы. Студент не в состоянии продемонстрировать обладание компетенциями в стандартных ситуациях.		0-59	Неудовлетворительно/ Зачтено

Оценивание результатов обучения студентов по дисциплине осуществляется по регламенту текущего контроля и промежуточной аттестации.

Критерии оценивания компетенций на каждом этапе изучения дисциплины для каждого вида оценочного средства и приводятся в п. 4 ФОС. Итоговый уровень сформированности компетенции при изучении дисциплины определяется по таблице. При этом следует понимать, что граница между уровнями для конкретных результатов освоения образовательной программы может смещаться.

<b>Уровень сформированности компетенции</b>	<b>Текущий контроль</b>	<b>Промежуточная аттестация</b>
высокий	<b>высокий</b>	<b>высокий</b>
	<i>продвинутый</i>	<i>высокий</i>
	<i>высокий</i>	<i>продвинутый</i>
продвинутый	<i>пороговый</i>	<i>высокий</i>
	<i>высокий</i>	<i>пороговый</i>
	<b>продвинутый</b>	<b>продвинутый</b>
	<i>продвинутый</i>	<i>пороговый</i>
	<i>пороговый</i>	<i>продвинутый</i>
пороговый	<b>пороговый</b>	<b>пороговый</b>
ниже порогового	<b>пороговый</b>	<b>ниже порогового</b>
	<b>ниже порогового</b>	-

### 3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Рейтинговая оценка знаний является интегральным показателем качества теоретических и практических знаний и навыков студентов по дисциплине и складывается из оценок, полученных в ходе текущего контроля и промежуточной аттестации.

Текущий контроль в семестре проводится с целью обеспечения своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы студентов.

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины.

Текущий контроль осуществляется два раза в семестр: контрольная точка № 1 (КТ № 1) оценивается по итогам клинических практических заданий и контрольная точка № 2 (КТ № 2) по итогам самостоятельной работы и усвоения лекционного материала.

Результаты текущего контроля и промежуточной аттестации подводятся по шкале балльно-рейтинговой системы.

Вид контроля	Этап рейтинговой системы / Оценочное средство	Балл*	
		Минимум	Максимум
Текущий	<b>Контрольная точка № 1 (КТ № 1)</b>	<b>0</b>	<b>30</b>
	собеседование (устный опрос)	0	10
	тестирование на компьютере	0	5
	решение ситуационных задач (кейс-задача)	0	10
	контрольные работы	0	5
	<b>Контрольная точка № 2 (КТ № 2)</b>	<b>0</b>	<b>30</b>
	Доклад с мультимедиа презентацией	0	15
	Реферат	0	15
<b>Промежуточный</b>	Зачет	<b>0</b>	<b>40</b>
<b>Итоговый балл</b> (при условии положительной аттестации освоения дисциплины)		60	100

\*-примечание: абсолютная величина суммарного балла по результатам применения оценочного средства рассчитывается по формуле «балл» = средняя оценка примененного оценочного средства по 100-балльной шкале умноженное на максимальное значение в баллах для данного средства разделенное на 100, при условии округления результата до целочисленного.

Система и критерии оценки знаний обучающихся соответствует п. 3.4.2. СМК-ПЛ-7.5-06 «Положения о кредитно-модульной системе НИЯУ МИФИ».

Для контроля и оценивания качества знаний студентов применяются пятибалльная (русская), стобалльная и европейская (ECTS) системы оценки качества обучения студентов. Связь между указанными системами приведена в таблице.

Сумма баллов	Оценка по 4-х балльной шкале	Зачет	Оценка (ECTS)	Градации
90 - 100	5(отлично)	зачтено	A	отлично
85 - 89	4 (хорошо)		B	очень хорошо
75 - 84			C	хорошо
70 - 74			D	удовлетворительно
65 - 69	3(удовлетворительно)		E	посредственно
60 - 64		F		
Ниже 60	2(неудовлетворительно)	не зачтено	F	неудовлетворительно

В итоговую сумму баллов входят результаты аттестации разделов дисциплины и итоговой формы аттестации (зачет/экзамен). Максимальный итоговый балл всегда равен 100.

Максимальный балл за экзамен (зачет) устанавливается в интервале от 0 до 40. Разделы дисциплины оцениваются по многобалльной шкале оценок в соответствии с утвержденной структурой дисциплины.

Студент считается аттестованным по разделу, зачету или экзамену, если он набрал не менее 60% от максимального балла, предусмотренного рабочей программой.

#### 4. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков

##### 4.1. Вопросы к собеседованию (устному опросу)

###### *Раздел 1: Основы медицинской статистики.*

###### **Тема 1.1.1. Медицинская статистика, разделы, задачи.**

- 1) Медицинская статистика, разделы, задачи.
- 2) Применение статистических методов в социально-гигиенических и клинических исследованиях.
- 3) Расчет относительных величин, их графические изображения и интерпретация.

###### **Тема 1.1.2. Средние величины, вариационные ряды, критерии разнообразия.**

- 1) Средние величины, вариационные ряды, критерии разнообразия.
- 2) Применение средних величин для оценки состояния здоровья населения.
- 3) Расчет средних величин и оценка достоверности результатов исследования

###### **Тема 1.2.1. Корреляционная связь.**

- 1) Корреляционная связь.
- 2) Измерение корреляционной связи.
- 3) Коэффициент корреляции методы расчета, оценка достоверности.

###### **Тема 1.2.2. Стандартизация.**

- 1) Стандартизация, сущность, методы.
- 2) Вычисление и оценка стандартизованных показателей прямым методом стандартизации.
- 3) Значение и применение этого метода в биологии и медицине.

###### **Тема 1.2.3. Динамические ряды, виды, показатели, методы выравнивания.**

- 1) Динамические ряды, виды, показатели, методы выравнивания.
- 2) Организация статистического исследования, этапы.

###### *Раздел 2: Здоровье населения.*

###### **Тема 2.1. Здоровье населения.**

- 1) Показатели здоровья населения.

- 2) Демография, основные разделы.
- 3) Расчет и анализ основных санитарно-демографических показателей.

### **Раздел 3: «Заболеваемость населения».**

#### **Тема 3.1. «Заболеваемость населения».**

- 1) Заболеваемость населения.
- 2) Расчет показателей, оценка, значение в планировании деятельности ЛПУ.

### **Раздел 4: «Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи городскому и сельскому населению».**

#### **Тема 4.1. «Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи городскому и сельскому населению».**

- 1) ПМСП. Роль поликлиники в системе ПМСП.
- 2) Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи городскому и сельскому населению.
- 3) Анализ деятельности ЛПУ на основе учетно-оперативной и отчетной документации ЦРБ.
- 4) Охрана материнства. Вычисление и анализ основных показателей деятельности женской консультации и родильного отделения
- 5) Охрана детства. Вычисление и анализ основных показателей деятельности учреждений охраны детства (детская поликлиника и стационар)

### **Раздел 5: «Экспертиза временной нетрудоспособности в здравоохранении (ЭВН)».**

#### **Тема 5.1. Экспертиза временной нетрудоспособности в здравоохранении (ЭВН).**

- 1) Оформление листков временной нетрудоспособности при различных ситуациях.
  - 2) Медико-социальная экспертиза (МСЭ).
- уровни ЭВН;
  - организацию работы КЭК ЛПУ.
  - порядок выдачи ЛН при амбулаторно-поликлиническом и стационарном лечении;
  - основные понятия, используемые при проведении МСЭ;
  - медико-социальные экспертные комиссии (МСЭК): уровни, состав, функции.
  - порядок направления граждан на МСЭ.
  - определение и причины инвалидности;
  - критерии определения групп инвалидности и сроков их переосвидетельствования;
  - определение и виды реабилитации.

### **Раздел 6: Социально-значимые заболевания.**

#### **Тема 6.1. Социально-значимые заболевания.**

- 1) Социально-значимые заболевания.
  - 2) Организация медико-социальной помощи при них.
- основные заболевания, относящиеся к группе социально-значимых;
  - эпидемиологическую ситуацию по каждому из этой группы заболеваний в РФ, КБР и за рубежом;
  - принципы организации медико-социальной помощи при социально-значимых заболеваниях.

### **Раздел 7. Экономика здравоохранения.**

#### **Тема 7.1. Экономика здравоохранения.**

- 1) Понятие. Основные категории
- роль здравоохранения в развитии экономики страны;
  - основные причины роста интереса к экономике здравоохранения;
  - обстоятельства обусловившие выделению экономики здравоохранения в самостоятельную науку;
  - экономика здравоохранения, определение, цель;
  - уровни экономических здравоохранения;
  - методы исследования в экономике здравоохранения;
  - медицинскую эффективность;
  - социальную эффективность;
  - экономическую эффективность.
  - маркетинг, определение, содержание;
  - виды маркетинга;
  - медицинский маркетинг;
  - маркетинг в здравоохранении;

- основные элементы маркетинга;
- медицинская услуга, свойства;
- медицинская услуга, основные особенности;
- основные особенности рынка медицинских услуг;
- концептуальные подходы для ведения маркетинговой деятельности;
- маркетинговая деятельность;
- рынок;
- коммерческий и некоммерческий маркетинг, основные различия;
- виды маркетинга в здравоохранении;
- этапы управления маркетингом в здравоохранении;
- сегментация рынка, основные категории;
- сегментация рынка по основным группам пациентов;
- комплекс маркетинга и его элементы.
- определение плана здравоохранения;
- задачи планирования здравоохранения;
- основные принципы планирования здравоохранения;
- виды планирования (по уровню, по фактору времени);
- методы планирования (аналитический, сравнительный, балансовый, нормативный, экономико-математический);
- основные нормы здравоохранения;
- основные нормативы здравоохранения;
- основные разделы плана здравоохранения;
- программу государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью;
- бизнес-план, последовательность составления и структуру;
- риски: финансово-экономические, социальные и технические

#### ***Раздел 8. Медицинское страхование в Российской Федерации***

##### **Тема 8.1. Медицинское страхование в Российской Федерации**

- 1) Сравнительный анализ основных отличительных особенностей обязательного и добровольного медицинского страхования.

#### ***Критерии оценивания компетенций (результатов):***

Оценка « **отлично** » выставляется студенту, который:

1. Свободно владеет материалом по всем разделам дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение», излагает его на высоком научно-методическом уровне, используя материалы обязательной и дополнительной литературы.
2. Четко представляет взаимосвязи патологических процессов, развивающихся на различных участках организма человека, способен произвести анализ патологического процесса на уровне целостного органа.
3. Умеет творчески иллюстрировать теоретические положения соответствующими примерами, демонстрирующими практическую значимость полученных знаний.
4. Умеет правильно решать типовые задачи, владеет практическими навыками (в пределах программы).
5. В ответе может допустить одну, две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляет после замечаний преподавателя.

Оценка « **хорошо** » – выставляется студенту, который:

1. Свободно владеет материалом по всем разделам дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение», при этом полностью раскрывает содержание материала в объеме предусмотренном программой, используя материалы обязательной литературы по предмету.
2. Излагает материал грамотным языком, владеет терминологией и символикой



травматологии и ортопедии.

3. Четко представляет взаимосвязи патогенеза травмы или болезни с клиникой.
4. Умеет правильно решать типовые задачи, интерпретировать данные физикального и инструментального обследования.
5. В изложении материала допускаются небольшие пробелы, которые исправляет самостоятельно после дополнительных вопросов.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется студенту, который:

1. Владеет материалом в объёме учебной литературы, обладает достаточными для продолжения обучения и предстоящей практической деятельности знаниями.
2. Овладел методическими вопросами, рассматриваемыми по курсу дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение».
3. Умеет в целом правильно решать типовые задачи, интерпретировать результаты инструментального обследования больного.
4. Материал излагает логически непоследовательно, в ответе допускает ряд неточностей и ошибок, в исправлении которых испытывает затруднения после дополнительных наводящих вопросов.

Оценка «**неудовлетворительно**» – выставляется студенту, который:

1. Обнаруживает пробелы в знаниях основного учебного программного материала, допускает принципиальные ошибки в ответе и при выполнении предусмотренных программой заданий.
2. Не владеет методологическими вопросами, рассматриваемыми в рамках курса дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение».
3. Плохо знает специальную терминологию.
4. Не умеет правильно оценить результаты лабораторных исследований.

*Описание шкалы оценивания:* 4х балльная: отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно. Пересчет шкалы в 100 балльную осуществляется в соответствии соответствует п. 3.4.2. СМК-ПЛ-7.5-06 «Положения о кредитно-модульной системе НИЯУ МИФИ».

#### **4.2. Вопросы к тестированию по дисциплине (Тестовые задания в рамках компьютерного тестирования с применением программной тестирующей оболочки Indigo)**

##### **Типовые тестовые задания (образец):**

###### **Задание № 1**

*Вопрос:*

... - наука об общественном здоровье и здравоохранении

+: социальная медицина

###### **Задание №2**

*Вопрос:*

Определение здоровья, данное в уставе ВОЗ

-: состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои специфические социальные функции

-: состояние организма, при котором он оптимально функционирует без признаков заболевания или какого-либо нарушения

+: состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов

-: состояние оптимального физического, умственного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и нарушения функций

-: способность организма сохранять равновесие в соответствии с возрастом и социальными потребностями

### **Задание №3**

*Вопрос:*

... – общественная наука, изучающая количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественными особенностями

+: статистика

### **Задание № 4**

*Вопрос:*

Под медицинской (санитарной) статистикой понимают

-: отрасль статистики, изучающую вопросы заболеваемости

-: анализ деятельности ЛПУ

-: прогнозирование

+: отрасль статистики, изучающую вопросы, связанные с медициной, санитарией, гигиеной и здравоохранением

-: анализ заболеваемости, смертности, инвалидности

*Критерии оценивания компетенций (результатов):*

Оценка **«отлично»** выставляется студенту, ответившему правильно более чем на 90% тестовых заданий.

Оценка **«хорошо»** выставляется студенту, ответившему правильно более чем на 80% тестовых заданий.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется студенту, ответившему правильно на 70% тестовых заданий и более.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, ответившему правильно менее чем на 70% тестовых заданий.

*Описание шкалы оценивания:* 4х балльная: отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно. Пересчет шкалы в 100 балльную осуществляется в соответствии с п. 3.4.2. СМК-ПЛ-7.5-06 «Положения о кредитно-модульной системе НИЯУ МИФИ».

### **4.3. Кейс- задания (ситуационные задачи)**

**Примеры кейс-заданий (ситуационных задач) образец:**

**На основе приведенных в таблице данных:**

1. Вычислить интенсивные (повозрастную и общую плодовитость) и экстенсивные показатели (распределение живорожденных по возрасту матери).
2. Свести полученные показатели в таблицу.
3. Изобразить графически относительные величины.
4. На основе анализа полученных показателей сделать соответствующие выводы.

Повозрастная численность женщин детородного возраста города М. и число живорожденных в каждой возрастной группе:

<b>Возраст женщин</b>	<b>Численность женщин</b>	<b>Число живорождений</b>
до 20 лет	1877	102
20-24	1520	245
25-29	1641	115
30-34	2250	57
35-39	2038	26

40-44	1685	4
45-49	829	1
всего	11840	550

#### ОБРАЗЕЦ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ

I. Интенсивный показатель – это показатель частоты, отражает определенную закономерность распространенности явлений в общей среде, отношение явления к общей среде.

$$\text{интенсивный показатель} = \frac{\text{явление}}{\text{среда}} \times 1000$$

1. Плодовитость женщин в возрасте до 20 лет:

$$\frac{102}{1877} \times 1000 = 54,3 \text{ ‰}$$

2. Плодовитость женщин в возрасте 20-24 лет:

$$\frac{245}{1520} \times 1000 = 161,2 \text{ ‰}$$

3. Плодовитость женщин в возрасте 25-29 лет:

$$\frac{115}{1641} \times 1000 = 70,1 \text{ ‰}$$

4. Плодовитость женщин в возрасте 30-34 лет:

$$\frac{57}{2250} \times 1000 = 25,3 \text{ ‰}$$

5. Плодовитость женщин в возрасте 35-39 лет:

$$\frac{26}{2038} \times 1000 = 12,8 \text{ ‰}$$

6. Плодовитость женщин в возрасте 40-44 лет:

$$\frac{4}{1685} \times 1000 = 2,4 \text{ ‰}$$

7. Плодовитость женщин в возрасте 45-49 лет:

$$\frac{1}{829} \times 1000 = 1,2 \text{ ‰}$$

8. Общая плодовитость женщин:

$$\frac{550}{11840} \times 1000 = 46,5 \text{ ‰}$$

II. Экстенсивный показатель – относительный показатель, характеризующий распределение явления внутри одной совокупности, указывает какую долю занимает данное явление в общей совокупности.

$$\text{экстенсивный показатель} = \frac{\text{часть явления}}{\text{явление в целом}} \times 100\%$$

1. Удельный вес живорожденных, родившихся у женщин в возрасте до 20 лет:

$$\frac{102}{550} \times 100\% = 18,5\%$$

2. Удельный вес живорожденных, родившихся у женщин в возрасте 20-24 лет:

$$\frac{245}{550} \times 100\% = 44,5\%$$

3. Удельный вес живорожденных, родившихся у женщин в возрасте 25-29 лет:

$$\frac{115}{550} \times 100\% = 20,9\%$$

4. Удельный вес живорожденных, родившихся у женщин в возрасте 30-34 лет:

$$\frac{57}{550} \times 100\% = 10,4\%$$

5. Удельный вес живорожденных, родившихся у женщин в возрасте 35-39 лет:

$$\frac{26}{550} \times 100\% = 4,7\%$$

6. Удельный вес живорожденных, родившихся у женщин в возрасте 40-44 лет:

$$\frac{4}{550} \times 100\% = 0,7\%$$

7. Удельный вес живорожденных, родившихся у женщин в возрасте 45-49 лет:

$$\frac{1}{550} \times 100\% = 0,2\%$$

III. Сводная таблица относительных величин.

Возраст женщин	Интенсивный показатель (в ‰)	Экстенсивный показатель (в ‰)
до 20 лет	54,3	18,5
20-24	161,2	44,5
25-29	70,1	20,9
30-34	25,3	10,4
35-39	12,8	4,7
40-44	2,4	0,7
45-49	1,2	0,2
всего	46,5	100,0

IV. Графическое изображение интенсивного показателя.

Столбиковая диаграмма

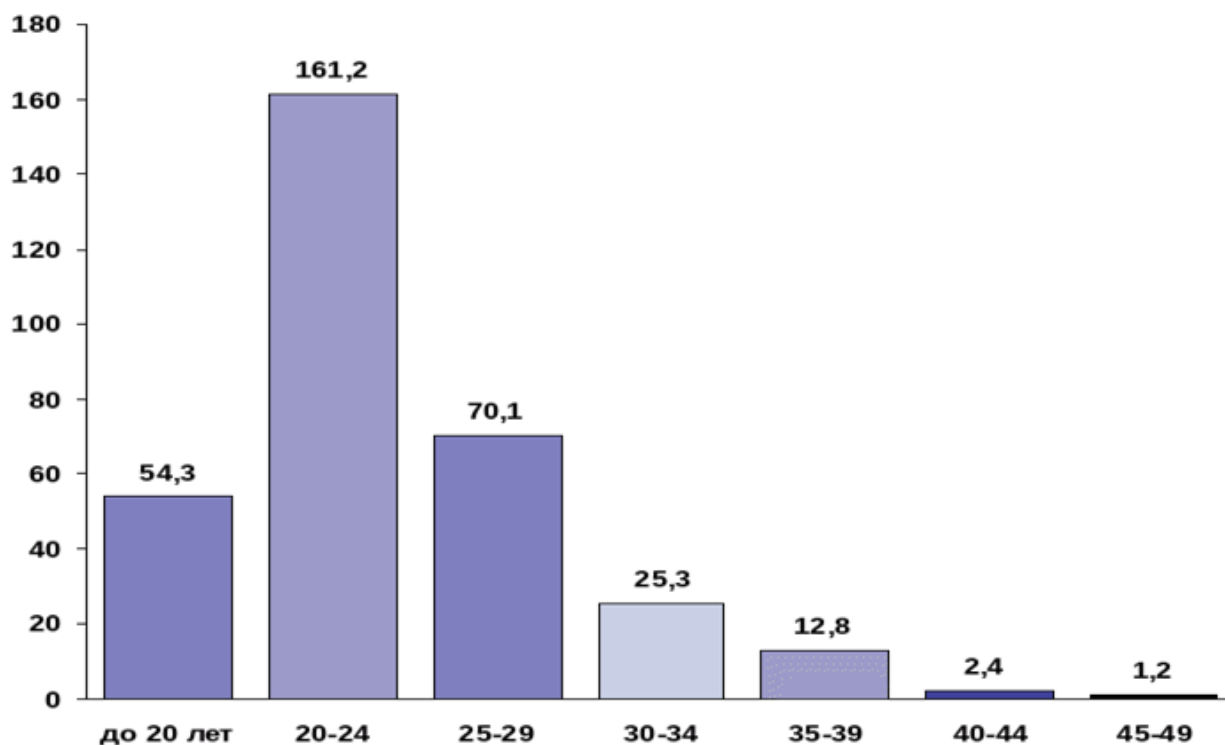


Рис.1.Повозрастная плодовитость женщин детородного возраста.

V. Графическое изображение экстенсивного показателя.

Внутристолбиковая диаграмма

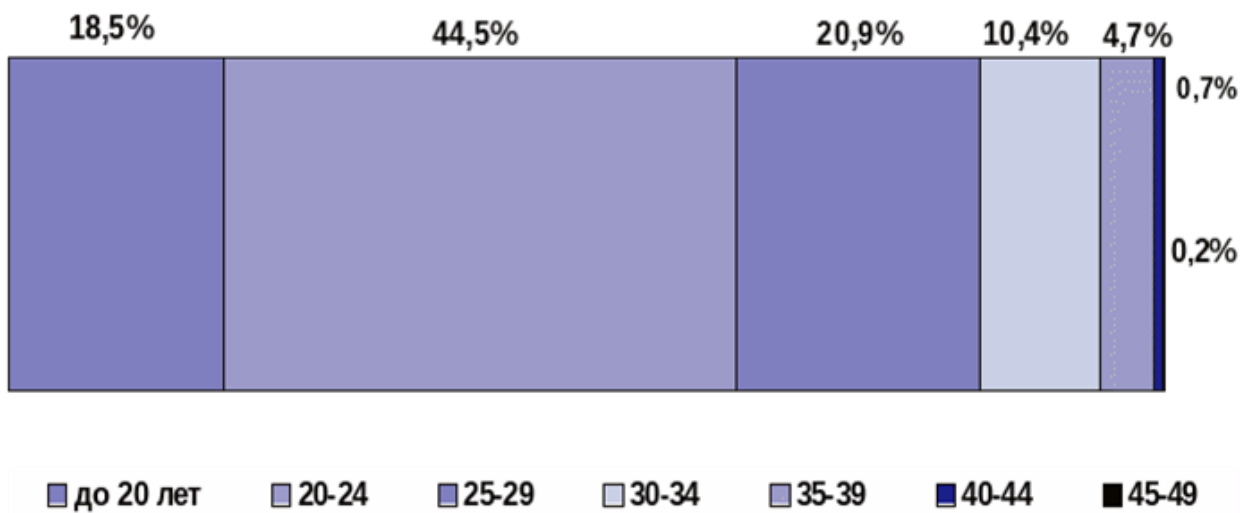


Рис.2. Распределение живорожденных по возрасту матери.  
Секторная диаграмма

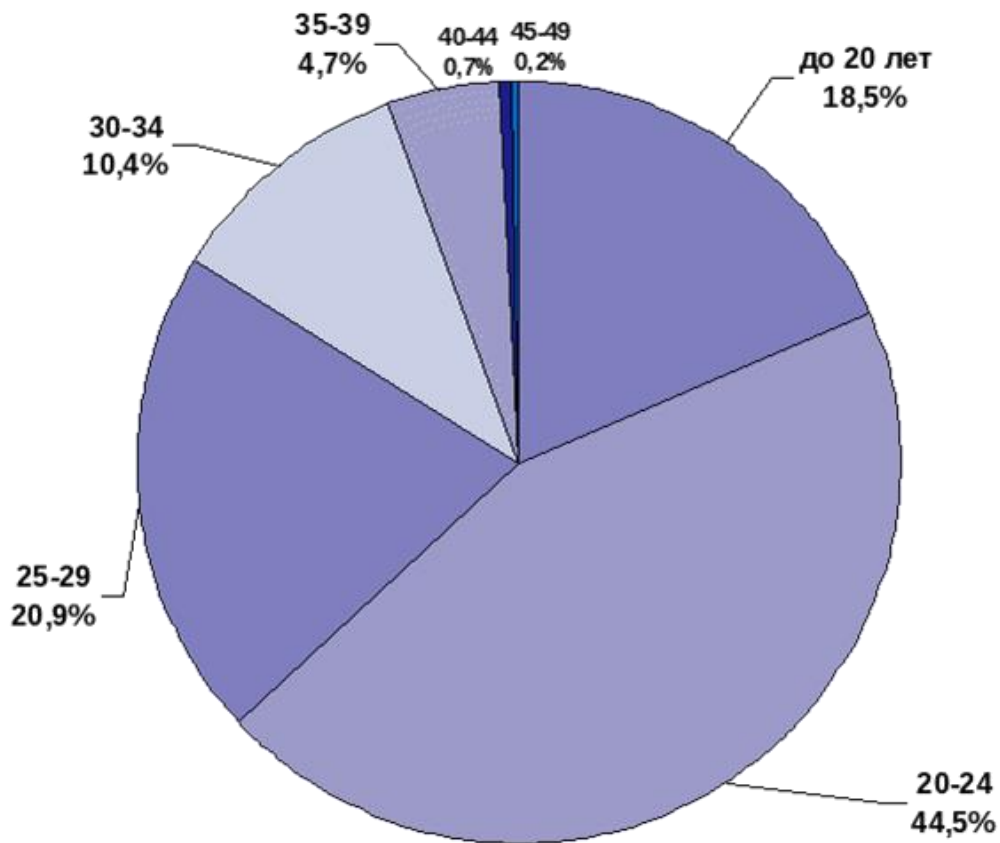


Рис. 3. Распределение живорожденных по возрасту матери.

**ВЫВОД:** Анализ интенсивных показателей повозрастной плодовитости женщин детородного возраста города М. показывает, что самый высокий уровень плодовитости приходится на возрастную группу от 20 до 24 лет – 161,2%, что в 3,5 раз выше показателя общей плодовитости (46,5%). Самый низкий уровень плодовитости приходится на возрастные группы от 40 до 44 лет – 2,4% и от 45 до 49 лет – 1,2%, что во много раз ниже показателя общей плодовитости женщин (46,5%).

Оценивая экстенсивные показатели, можно сделать вывод, что наибольший удельный вес живорождений среди всех женщин детородного возраста приходится на возрастную группу от 20 до 24 лет – 44,5%. А наименьшая доля живорожденных приходится на возрастные группы от 40 до 44 лет – 0,7% и от 45 до 49 лет – 0,2%.

## ТАБЛИЦЫ:

Виды относительных величин.

Графические изображения относительных величин.

### *Критерии оценивания компетенций (результатов):*

Оценка **«отлично»** выставляется студенту, который: В полном объеме свободно излагает учебный и лекционный материал. Способен к самостоятельному совершенствованию знаний в данной области и процессе дальнейшей учебной, профессиональной или научной работы.

Оценка **«хорошо»** выставляется студенту, который: Прочно знает материал в объеме учебной программы и системно, последовательно излагает ответ. Обладает основами клинического мышления.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется студенту, который: Владеет теоретическим материалом в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности. Показывает правильные, но нетвердые знания

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, который: Обнаруживает пробелы в знаниях основного учебного материала, допускает в ответе грубые ошибки.

Описание шкалы оценивания: 4х балльная: отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно. Пересчет шкалы в 100 балльную осуществляется в соответствии соответствует п. 3.4.2. СМК-ПЛ-7.5-06 «Положения о кредитно-модульной системе НИЯУ МИФИ».

### ***4.4. Написание рефератов по дисциплине***

#### **Перечень тем рефератов и докладов с презентацией.**

1. Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина.
2. Основные направления государственной политики в сфере здравоохранения.
3. Правовые основы и принципы охраны здоровья граждан РФ.
4. ВОЗ. Структура и задачи, основные направления деятельности.
5. Сравнительная характеристика различных систем здравоохранения в мире.
6. Показатели здоровья населения, их оценка. Факторы, влияющие на здоровье населения.
7. Естественный прирост населения, типы воспроизводства населения. Динамика показателей естественного движения населения в РФ
8. Младенческая смертность, ее структура. Методика расчета основных показателей МС. Структура причин МС и ее оценочные уровни. Перинатальная смертность, определение, структура, методика расчета. Показатель мертворожденности.
9. Диспансеризация, цели, задачи, этапы. Диспансерные группы. Показатели качества и эффективности диспансеризации.
10. Развитие стационарной помощи в условиях реформирования здравоохранения. Альтернативные формы стационарной помощи.
11. Структура и основные задачи городской больницы. Обязанности зав. отделением и врача-ординатора в больнице.
12. Организация экспертизы временной нетрудоспособности (ЭВН). Уровни ЭВН. Кто имеет право на проведение ЭВН и получение листка нетрудоспособности? Функции лечащего врача и клинико-экспертной комиссии (КЭК) ЛПУ.
13. Инвалидность. Причины инвалидности. Группы инвалидности, критерии их определения, сроки переосвидетельствования. Реабилитация инвалидов: определение, виды.
14. Туберкулез как медико-социальная проблема в РФ, и за рубежом.
15. Алкоголизм как медико-социальная проблема в РФ, и за рубежом.
16. Травматизм как медико-социальная проблема в РФ, КБР и за рубежом, виды травматизма.
17. Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема в РФ и за рубежом.
18. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема в РФ, и за рубежом.
19. Болезни органов дыхания как медико-социальная проблема в РФ, и за рубежом.
20. Нервно-психические заболевания как медико-социальная проблема в РФ, и за рубежом.
21. Наркомания, токсикомания как медико-социальная проблема в РФ, и за рубежом.
22. Заболевания, передаваемые половым путем (ЗППП) как медико-социальная проблема в РФ, и за

рубежом.

23. Здоровый образ жизни, определение, механизмы его формирования.

24. Аборт как медико-социальная проблема в РФ и за рубежом.

*Критерии оценивания компетенций (результатов):*

Реферат по дисциплине «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» выполняется в соответствии с утвержденными на кафедре методическими рекомендациями и оценивается в соответствии с установленными критериями по 4-х бальной шкале:

**5 баллов** – содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания и техническими требованиями оформления реферата; реферат имеет четкую композицию и структуру; в тексте реферата отсутствуют логические нарушения в представлении материала;

корректно оформлены и в полном объеме представлены список использованной литературы и ссылки на использованную литературу в тексте реферата; отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата;

**4 балла** – содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; в целом реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания реферата, но есть погрешности в техническом оформлении; в целом реферат имеет четкую композицию и структуру, но в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала; в полном объеме представлен список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении; некорректно оформлены или не в полном объеме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата; есть единичные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; в целом реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата;

**3 балла** – содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; в реферате отмечены нарушения общих требований написания реферата; есть погрешности в техническом оформлении; в целом реферат имеет четкую композицию и структуру, но в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала; в полном объеме представлен список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении; некорректно оформлены или не в полном объеме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата; есть частые орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; в целом реферат представляет собой достаточно самостоятельное исследование, представлен анализ найденного материала, присутствуют единичные случаи фактов плагиата;

**2 балла** – содержание реферата не соответствует заявленной в названии тематике или в реферате отмечены нарушения общих требований написания реферата; есть ошибки в техническом оформлении; есть нарушения композиции и структуры; в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала; не в полном объеме представлен список использованной литературы, есть ошибки в его оформлении; отсутствуют или некорректно оформлены и не в полном объеме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата; есть многочисленные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; реферат не представляет собой самостоятельного исследования, отсутствует анализ найденного материала, текст реферата представляет собой непереработанный текст другого автора (других авторов).

Описание шкалы оценивания: 4х балльная: отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно. Пересчет шкалы в 100 бальную осуществляется в соответствии

соответствует п. 3.4.2. СМК-ПЛ-7.5-06 «Положения о кредитно-модульной системе НИЯУ МИФИ».

#### **4.5. Контрольные вопросы к промежуточной аттестации (зачет)**

##### **Раздел 1: «ОСНОВЫ САНИТАРНОЙ СТАТИСТИКИ.ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ».**

1. Статистика, определение. Разделы и задачи санитарной статистики. Объект и единица статистического исследования.
2. Учетные признаки, классификация по характеру и по роли в совокупности.
3. Статистическая совокупность, ее групповые свойства. Генеральная и выборочная совокупность. Требования, предъявляемые к выборочной совокупности.
4. Методы выборки.
5. Расчет объема выборочной совокупности.
6. Организация и основные этапы статистического исследования. Элементы плана и программы статистического исследования. Методы сбора материала. Виды группировок признака.
7. Составление статистических таблиц, их виды. Требования, предъявляемые к табличному материалу.
8. Графический метод в статистическом исследовании, виды графических изображений, правила построения графиков.
9. Виды статистических величин, используемых в ЗДО, их значение. Интенсивные и экстенсивные показатели, определение, методика расчета, графическое изображение.
10. Показатели наглядности и соотношения, определение, методика расчета, графическое изображение.
11. Средние величины, их виды, значение в ЗДО. Вариационные ряды, виды, построение.
12. Средняя арифметическая величина, основные свойства, методика ее расчета по среднеарифметическому способу.
13. Расчет средней арифметической по способу моментов.
14. Критерии разнообразия признака в совокупности. Среднее квадратическое отклонение, способы расчета, значение, правило трех сигм.
15. Коэффициент вариации, формула, значение.
16. Оценка достоверности результатов статисследования. Определение ошибок репрезентативности относительных и средних величин.
17. Определение доверительных границ относительных и средних величин.
18. Определение достоверности разницы относительных и средних величин. Понятие о вероятности безошибочного прогноза.
19. Динамический ряд, определение, виды. Выравнивание динамического ряда, цель, методы выравнивания.
20. Показатели динамического ряда.
21. Виды связи между явлениями или признаками. Методика вычисления и оценки достоверности коэффициента корреляции.
22. Сущность стандартизации показателей. Методы стандартизации. Этапы прямого метода стандартизации.
23. Показатели здоровья населения. Факторы, влияющие на здоровье населения. Демография, понятие, основные разделы.
24. Статика населения, как она изучается, что в себя включает. Возрастно-половой состав населения. Типы населения по возрастному составу.
25. Динамика населения, определение, виды. Механическое движение населения. Виды миграции.
26. Естественное движение населения, общие и специальные показатели.
27. Рождаемость, определение, факторы, влияющие на ее уровень. Методика расчета и оценочные уровни показателя рождаемости.
28. Показатели детородной функции женщин: общая и повозрастная плодовитость, частота мертворождений и искусственных аборттов.
29. Смертность населения, общий и повозрастной коэффициенты смертности, структура смертности по причинам. Оценочные уровни показателя смертности.
30. Естественный прирост населения, типы воспроизводства населения. Динамика показателей естественного движения населения в РФ и КБР.
31. Средняя продолжительность предстоящей жизни как показатель состояния здоровья населения.
32. Младенческая смертность (МС), ее структура. Методика расчета основных показателей МС. Структура причин МС и ее оценочные уровни.
33. Перинатальная смертность, определение, структура, методика расчета. Показатель мертворожденности.
34. Определение понятий “первичная заболеваемость”, “болезненность”, “патологическая пораженность”, методика расчета. Методы изучения заболеваемости населения, их сравнительная оценка.
35. Изучение общей заболеваемости по данным обращаемости, учетные формы.



36. Методика изучения инфекционной заболеваемости
37. Методика изучения заболеваемости важнейшими неэпидемическими заболеваниями.
38. Методика изучения госпитализированной заболеваемости.
39. Методика изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
40. Изучение заболеваемости населения по данным медосмотров и по причинам смерти, учетные формы.
41. Показатели физического развития и их значение при оценке общественного здоровья.
42. Международная классификация болезней 10-го пересмотра. Принципы построения классификации.

**Раздел 2: «ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ. ЭКСПЕРТИЗА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ».**

1. Основные направления государственной политики в сфере ЗДО.
2. Поликлиника, типы и категории, структура и основные задачи. Штатные нормативы и нормы нагрузки врача в поликлинике.
3. Единая номенклатура государственных и муниципальных учреждений ЗДО.
4. Диспансеризация, цели, этапы. Контингенты, подлежащие диспансеризации. Диспансерные группы. Показатели качества и эффективности диспансеризации.
5. Показатели деятельности и учетно-отчетная документация поликлиники.
6. Развитие стационарной помощи в условиях реформирования здравоохранения. Альтернативные формы стационарной помощи.
7. Структура и основные задачи городской больницы. Обязанности зав. отделением и врача-ординатора в больнице.
8. Показатели деятельности стационара. Учетно-отчетная документация стационара.
9. Показатели эффективности использования коечного фонда стационара.
10. Показатели качества и эффективности стационарной медицинской помощи.
11. Особенности организации лечебно-профилактической помощи сельскому населению.
12. Женская консультация, структура и организация работы. Основные разделы работы участкового акушера-гинеколога.
13. Организация стационарной акушерско-гинекологической помощи.
14. Показатели деятельности и учетно-отчетная документация женской консультации и родильного стационара.
15. Детская поликлиника, структура и организация работы.
16. Организация медицинского обслуживания детей первого года жизни.
17. Организация стационарной помощи детям.
18. Показатели деятельности и учетно-отчетная документация детской поликлиники и стационара детской больницы
19. Что такое экспертиза временной нетрудоспособности (ЭВН)? Кто имеет право на проведение ЭВН? Уровни ЭВН. Документы, удостоверяющие ВН. Кто имеет право на получение листка нетрудоспособности (ЛН)?
20. Функции лечащего врача и КЭК ЛПУ.
21. Порядок выдачи ЛН при заболеваниях и травмах, при амбулаторном и стационарном лечении.
22. Порядок выдачи ЛН по беременности и родам, при усыновлении.
23. Порядок выдачи ЛН на период санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации.
24. Порядок выдачи ЛН по уходу за больным членом семьи, здоровым ребенком и ребенком-инвалидом.
25. Порядок выдачи ЛН в связи с карантинном и при протезировании.
26. Медико-социальная экспертиза (МСЭ) как один из видов социальной защиты граждан. Основные понятия, используемые при проведении МСЭ.
27. Медико-социальные экспертные комиссии (МСЭК): уровни, состав, функции.
28. Порядок направления граждан на МСЭ и проведения МСЭ.
29. Инвалидность, причины, группы инвалидности, критерии их определения, сроки переосвидетельствования.
30. Реабилитация инвалидов: определение, виды.

**Раздел 3: «ОСНОВЫ ПЛАНИРОВАНИЯ, УПРАВЛЕНИЯ, ЭКОНОМИКИ И ФИНАНСИРОВАНИЯ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ».**

1. Экономика здравоохранения (определение). Основные причины роста интересов к экономике здравоохранения.
2. Основные причины роста расходов на здравоохранение.
3. Экономические ресурсы здравоохранения.
4. Медицинская, социальная и экономическая эффективность.
5. Предотвращенный экономический ущерб, экономическая эффективность.
6. Методы исследования экономики здравоохранения.

7. Макро-, микро-, миди-экономические отношения здравоохранения.
8. Обстоятельства, обусловившие выделение экономики здравоохранения в самостоятельную науку.
9. Основные задачи экономики здравоохранения.
10. Важнейшие направления развития экономики здравоохранения.
11. Современная мировая экономическая карта услуг здравоохранения в начале XXI века.
12. Источники финансирования здравоохранения.
13. Смета расходов.
14. Цены и ценообразование.
15. Рентабельность.
16. Виды цен. Бюджетные цены.
17. Цены на платные медицинские услуги населению.
18. Преискурантные, собственные и договорные цены, тарифы.
19. Рынок, маркетинг.
20. Нужда, потребность, запрос.
21. Товар, услуга.
22. Обмен, сделка.
23. Децентрализованный рынок, централизованный рынок. Различные рынки в зависимости от вида товаров и услуг.
24. Основные различия между коммерческим и некоммерческим маркетингом.
25. Собственность. Основные виды собственности в России.
26. Государственная собственность здравоохранения.
27. Муниципальная собственность здравоохранения.
28. Частная собственность здравоохранения.
29. План здравоохранения. Основные задачи планирования.
30. Основные принципы планирования здравоохранения.
31. Планирование: по уровню, по фактору времени, по методам.
32. Основные нормы здравоохранения.
33. Основные нормативы здравоохранения.
34. Виды планирования здравоохранения: программно-целевое и функционально-отраслевое.
35. План учреждения здравоохранения: исходные данные.
36. Методика определения потребности врачебных должностей для амбулаторно-поликлинической сети.
37. Методика определения потребности населения в стационарной помощи.
38. Программа государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью.
39. Бизнес-план: определение, характеристика, задачи, структура.
40. Риски: финансово-экономические, социальные, технические
- Страхователь. Права предприятия-страхователя, участвующего в добровольном медицинском страховании.
41. Страховщик. Фонды ОМС.
42. Права и обязанности страховых медицинских организаций.
43. Права граждан России и иностранных граждан в системе медицинского страхования.
44. Основные направления приоритетного национального проекта «Здоровье».
45. Родовые сертификаты.
46. Материнский капитал.
47. Обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью в рамках реализации проекта «Здоровье».
48. Профилактика заболеваний: иммунизация, диспансеризация, обследование новорожденных в рамках реализации проекта «Здоровье».
49. Долгосрочные социально-экономические результаты национального проекта «Здоровье» при условии успешной реализации.
50. Механизмы управления.
51. Власть и ответственность.
52. Стили управления.
53. Методы управления.
54. Уровни системы управления и связанные с ними функции.
55. Управленческий цикл.
56. Основные подходы к приватизации медицинских учреждений.
57. Основные способы приватизации.
58. Основные виды предпринимательской деятельности в здравоохранении.
59. Финансирование системы обязательного медицинского страхования в РФ.

*Критерии оценивания компетенций (результатов):*

Оценка **«отлично»** выставляется студенту, который:

1. Свободно владеет материалом по всем разделам дисциплины излагает его на высоком научно-методическом уровне, используя материалы обязательной и дополнительной литературы.
2. Умеет творчески иллюстрировать теоретические положения соответствующими примерами, демонстрирующими практическую значимость полученных знаний.
3. Умеет правильно решать типовые задачи, владеет практическими навыками (в пределах программы).
4. В ответе может допустить одну, две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляет после замечаний преподавателя.

Оценка **«хорошо»** – выставляется студенту, который:

1. Свободно владеет материалом по всем разделам дисциплины, при этом полностью раскрывает содержание материала в объеме предусмотренном программой, используя материалы обязательной литературы по предмету.
2. Излагает материал грамотным языком, владеет терминологией и символикой
3. Умеет правильно решать типовые задачи
4. В изложении материала допускаются небольшие пробелы, которые исправляет самостоятельно после дополнительных вопросов.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется студенту, который:

1. Владеет материалом в объеме учебной литературы, обладает достаточными для продолжения обучения и предстоящей практической деятельности знаниями.
2. Овладел методическими вопросами, рассматриваемыми по курсу дисциплины
3. Умеет в целом правильно решать типовые задачи
4. Материал излагает логически непоследовательно, в ответе допускает ряд неточностей и ошибок, в исправлении которых испытывает затруднения после дополнительных наводящих вопросов.

Оценка **«неудовлетворительно»** – выставляется студенту, который:

1. Обнаруживает пробелы в знаниях основного учебного программного материала, допускает принципиальные ошибки в ответе и при выполнении предусмотренных программой заданий.
2. Не владеет методологическими вопросами, рассматриваемыми в рамках курса дисциплины
3. Плохо знает специальную терминологию.

Описание шкалы оценивания: 4х балльная: отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно. Пересчет шкалы в 100 балльную осуществляется в соответствии соответствует п. 3.4.2. СМК-ПЛ-7.5-06 «Положения о кредитно-модульной системе НИЯУ МИФИ».