

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

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

Общественное здоровье и организация здравоохранения

*название дисциплины*

для ординаторов специальности

**31.08.58 – Оториноларингология**

Форма обучения: очная

г. Обнинск 2023 г.

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

### Цель изучения дисциплины:

овладение обучающимися знаний и умений, необходимых для оценки общественного здоровья и факторов его определяющих; систем обеспечивающих сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения; организационно-медицинских технологий и управленческих процессов, включая экономические, административные и организационные, для решения задач в своей профессиональной деятельности, путем формирования соответствующих компетенций по дисциплине «общественное здоровье и здравоохранение».

- оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах (ТФ А/01.7 Проф. стандарт врач-лечебник (врач-терапевт участковый) от 21.03.2017 №293н);
- проведение обследования пациента с целью установления диагноза (ТФ А/02.7 Проф. стандарт врач-лечебник (врач-терапевт участковый) от 21.03.2017 №293н);
- назначение лечения и контроль его безопасности (ТФ А/03.7 Проф. стандарт врач-лечебник (врач-терапевт участковый) от 21.03.2017 №293н).

### Задачи изучения дисциплины:

1. Приобретение обучающимися знаний в области приоритетных направлений развития здравоохранения Российской Федерации. Способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы в общественном здоровье и здравоохранении.
2. Изучение основ законодательства РФ в сфере здравоохранения (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию, международные системы единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций.
3. Освоение основных характеристик демографической ситуации в Российской Федерации, демографических приоритетов.
4. Обучение принципам организации оказания медицинской помощи в системе охраны материнства и детства. Проявить способность и готовность применять современные социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения, детей и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций (терапевтический, акушерско-гинекологический, педиатрический и сельский врачебный участок) в целях разработки научно-обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья мужчин, женщин, детей и подростков. Обучение методики оценки эффективности деятельности системы здравоохранения и ее звеньев.
5. Обучение принципам организации оказания первичной медико-санитарной, специализированной, скорой, высокотехнологичной медицинской помощи применительно к разграничению полномочий.
6. Проявление готовности проводить с прикрепленным населением профилактические мероприятия по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, инфекционных, паразитарных и массовых неинфекционных болезней. Осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья, проводить санитарно-просветительную работу среди населения. Оценивать эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.
7. Владение вопросами экспертизы трудоспособности (стойкой и временной) пациентов, оформлять соответствующую медицинскую документацию, определять необходимость направления больного на медико-социальную экспертизу, проводить профилактику инвалидизации среди взрослого населения и подростков.
8. Обучение навыкам создания в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;
9. Ведение медицинской документации в медицинских организациях;
10. Участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
11. Соблюдение основных требований информационной безопасности;

12. Анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;
13. Участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ОРДИНАТУРЫ

Дисциплина реализуется в рамках обязательной части

Для освоения дисциплины необходимы компетенции, сформированные в рамках изучения следующих дисциплин: -.

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее:

Профессиональная риторика

Производственная практика: клиническая

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

Дисциплина изучается на I курсе в I семестре.

## 3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ 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</p>

		своей профессиональной деятельности; <b>УК-4 владеть:</b> владеть способностью выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности;
<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;	<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; <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; <b>ОПК-2 владеть:</b> владеть способностью применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;
<b>ОПК-8</b>	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;	<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; <b>ОПК-8 уметь:</b> уметь проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения; <b>ОПК-8 владеть:</b> владеть способностью проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;
<b>ОПК-9</b>	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося	<b>ОПК-9 знать:</b> знать, как проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала. <b>ОПК-9 уметь:</b>

	в распоряжении медицинского персонала.	<p>уметь проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p> <p><b>ОПК-9 владеть:</b></p> <p>владеть способностью проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>
--	--	---

#### 4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вид работы	Форма обучения
	Очная
	Семестр
	I
	Количество часов на вид работы:
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>	24
В том числе:	
<i>лекции</i>	4
<i>практические занятия</i>	20
<i>лабораторные (клинические практические) занятия</i>	-
<b>Промежуточная аттестация</b>	
В том числе:	
<i>зачет</i>	+
<i>экзамен</i>	-
<b>Самостоятельная работа обучающихся</b>	84
<b>Всего (часы):</b>	<b>108</b>
<b>Всего (зачетные единицы):</b>	<b>3</b>

#### 6. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

##### 6.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

	Наименование раздела /темы дисциплины	Общая трудоёмкость всего (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)				СРО	Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия			СРО		
			Лек	Лаб	Сем/Пр			
<b>1.</b>	Основы медицинской статистики	<b>13</b>	-	<b>8</b>	-	<b>5</b>		
1.1.	Медицинская статистика, разделы, задачи.	6.5	-	<b>4</b>	-	2.5	-Входящий контроль знаний -собеседование (устный опрос) -тестирование -задачи -реферат	
1.2	Средние величины, вариационные ряды, критерии разнообразия. Корреляционная связь. Стандартизация, Динамические ряды, виды, показатели, методы выравнивания.	6.5	-	<b>4</b>	-	2.5	Входящий контроль знаний -собеседование (устный опрос) -тестирование -задачи -реферат	
<b>2.</b>	Здоровье населения и методы его изучения. Медико-социальные аспекты демографии	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	-	<b>5</b>	Входящий контроль знаний -собеседование (устный опрос) -тестирование -задачи -реферат	
<b>3.</b>	Заболеваемость населения. Методы изучения	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	-	<b>5</b>	Входящий контроль знаний -собеседование (устный опрос) -тестирование -задачи -реферат	
<b>4.</b>	Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи городскому и сельскому населению	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	-	<b>5</b>	Входящий контроль знаний -собеседование (устный опрос) -решение задач, -тестирование -реферат	

5.	Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности в здравоохранении	13	-	8	-	5	– Входящий контроль знаний -собеседование (устный опрос) -решение задач, -тестирование -реферат
6.	Социально-значимые заболевания, организация медико-социальной помощи	9	-	4	-	5	Входящий контроль знаний -собеседование (устный опрос) -реферат
7	Организационно-правовые аспекты отечественной и зарубежных систем здравоохранения	10	-	-	-	10	-реферат
8	Экономика и финансирование здравоохранения на современном этапе Менеджмент и маркетинг в здравоохранении	13	4	4	-	5	Входящий контроль знаний -собеседование (устный опрос) -тестирование -реферат -решение задач,
9.	Медицинское страхование в РФ. Системы ОМС и ДМС	11	4	4	-	3	Входящий контроль знаний -собеседование (устный опрос) -тестирование -реферат
Всего		108	20	40		48	

Прим.: Лек – лекции, Сем/Пр – семинары, практические занятия, Лаб – лабораторные занятия, СРО – самостоятельная работа обучающихся

## 6.2. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам)

### Лекционный курс

№	Наименование раздела /темы дисциплины	Содержание
1.	Здоровье населения	Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Показатели здоровья населения. Факторы, влияющие на здоровье населения. Демография, понятие, основные разделы. Динамика населения: общие и специальные показатели. Естественное движение населения. Механическое движение населения СПИЖ как показатель состояния здоровья населения. Младенческая смертность. Перинатальная смертность
2	Заболеваемость населения	Показатели заболеваемости населения. Методы изучения заболеваемости населения, их сравнительная

		<p>оценка.</p> <p>Изучение заболеваемости населения по данным обращаемости.</p> <p>Изучение заболеваемости населения по данным медицинских осмотров.</p> <p>Изучение заболеваемости населения по данным анализа причин смерти.</p> <p>Международная классификация болезней 10-го пересмотра.</p> <p>Показатели физического развития населения</p> <p>Система учреждений по охране материнства и детства</p> <p>Женская консультация, структура и организация работы.</p> <p>Организация стационарной акушерско-гинекологической помощи.</p> <p>Детская поликлиника, структура и организация работы.</p> <p>Организация стационарной помощи детям.</p>
3	Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи городскому и сельскому населению	<p>Основные направления государственной политики в сфере ЗДО.</p> <p>Поликлиника, типы и категории, структура и основные задачи.</p> <p>Штатные нормативы и нормы нагрузки врача в поликлинике.</p> <p>Развитие стационарной помощи в условиях реформирования здравоохранения. Альтернативные формы стационарной помощи.</p> <p>Особенности организации лечебно-профилактической помощи сельскому населению.</p> <p>Единая номенклатура государственных и муниципальных учреждений ЗДО</p>
4.	Экономика и финансирование здравоохранения на современном этапе. Менеджмент и маркетинг в здравоохранении	<p>Механизмы, стили, методы управления.</p> <p>Власть и ответственность.</p> <p>Уровни системы управления и связанные с ними функции.</p> <p>Управленческий цикл.</p> <p>Новый хозяйственный механизм (НХМ) в здравоохранении, основные направления. Деятельность ЛПУ в условиях НХМ.</p> <p>Источники финансирования в условиях НХМ. Четыре модели хозрасчета.</p>
5.	Медицинское страхование в Российской Федерации	<p>Сравнительный анализ основных отличительных особенностей обязательного и добровольного медицинского страхования.</p> <p>Правовые основы для введения медицинского страхования в России.</p> <p>Ряд нормативных документов, необходимых для введения медицинского страхования.</p> <p>Страхователь. Права предприятия-страхователя, участвующего в добровольном медицинском страховании.</p> <p>Страховщик. Фонды ОМС.</p> <p>Права и обязанности страховых медицинских организаций.</p> <p>Права граждан России и иностранных граждан в системе медицинского страхования.</p>

*Лабораторные (клинические практические) занятия*

№	Наименование раздела /темы дисциплины	Содержание
1.	Медицинская статистика, разделы, задачи.	. Медицинская статистика, разделы, задачи. Применение статистических методов в социально-гигиенических и клинических исследованиях. Расчет относительных величин, их графические изображения и интерпретация.



	Средние величины, вариационные ряды, критерии разнообразия	Средние величины, вариационные ряды, критерии разнообразия. Применение средних величин для оценки состояния здоровья населения. Расчет средних величин и оценка достоверности результатов исследования
2.	Корреляционная связь  Стандартизация  Динамические ряды, виды, показатели, методы выравнивания.	Корреляционная связь. Измерение корреляционной связи. Коэффициент корреляции методы расчета, оценка достоверности.  Стандартизация, сущность, методы. Вычисление и оценка стандартизованных показателей прямым методом стандартизации. Значение и применение этого метода в биологии и медицине. Динамические ряды, виды, показатели, методы выравнивания. Организация статистического исследования, этапы.
3.	Здоровье населения	Показатели здоровья населения. Демография, основные разделы. Расчет и анализ основных санитарно-демографических показателей.
4.	«Заболеваемость населения	Заболеваемость населения. Расчет показателей, оценка, значение в планировании деятельности ЛПУ.
5.	Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи городскому и сельскому населению.	ПМСП. Роль поликлиники в системе ПМСП. Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи городскому и сельскому населению. Анализ деятельности ЛПУ на основе учетно-оперативной и отчетной документации ЦРБ. Охрана материнства. Вычисление и анализ основных показателей деятельности женской консультации и родильного отделения Охрана детства. Вычисление и анализ основных показателей деятельности учреждений охраны детства (детская поликлиника и стационар)
6.	Экспертиза временной нетрудоспособности в здравоохранении (ЭВН).	Оформление листков временной нетрудоспособности при различных ситуациях. Медико-социальная экспертиза (МСЭ). <ul style="list-style-type: none"> <li>• уровни ЭВН;</li> <li>• организацию работы КЭК ЛПУ.</li> <li>• порядок выдачи ЛН при амбулаторно-поликлиническом и стационарном лечении;</li> <li>• основные понятия, используемые при проведении МСЭ;</li> <li>• медико-социальные экспертные комиссии (МСЭК): уровни, состав, функции.</li> <li>• порядок направления граждан на МСЭ.</li> <li>• определение и причины инвалидности;</li> <li>• критерии определения групп инвалидности и сроков их переосвидетельствования;</li> <li>• определение и виды реабилитации.</li> </ul>
7.	Социально-значимые заболевания.	Социально-значимые заболевания. Организация медико-социальной помощи при них.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• основные заболевания, относящиеся к группе социально-значимых;</li> <li>• эпидемиологическую ситуацию по каждому из этой группы заболеваний в РФ, КБР и за рубежом;</li> <li>• принципы организации медико-социальной помощи при социально-значимых заболеваниях.</li> </ul>
8.	Экономика здравоохранения.	<p>Понятие. Основные категории</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• роль здравоохранения в развитии экономики страны;</li> <li>• основные причины роста интересов к экономике здравоохранения;</li> <li>• обстоятельства обусловившие выделению экономики здравоохранения в самостоятельную науку;</li> <li>• экономика здравоохранения, определение, цель;</li> <li>• уровни экономических здравоохранения;</li> <li>• методы исследования в экономике здравоохранения;</li> <li>• медицинскую эффективность;</li> <li>• социальную эффективность;</li> <li>• экономическую эффективность.</li> <li>• маркетинг, определение, содержание;</li> <li>• виды маркетинга;</li> <li>• медицинский маркетинг;</li> <li>• маркетинг в здравоохранении;</li> <li>• основные элементы маркетинга;</li> <li>• медицинская услуга, свойства;</li> <li>• медицинская услуга, основные особенности;</li> <li>• основные особенности рынка медицинских услуг;</li> <li>• концептуальные подходы для веления маркетинговой деятельности;</li> <li>• маркетинговая деятельность;</li> <li>• рынок;</li> <li>• коммерческий и некоммерческий маркетинг, основные различия;</li> <li>• виды маркетинга в здравоохранении;</li> <li>• этапы управления маркетингом в здравоохранении;</li> <li>• сегментация рынка, основные категории;</li> <li>• сегментация рынка по основным группам пациентов;</li> <li>• комплекс маркетинга и его элементы.</li> <li>• определение плана здравоохранения;</li> <li>• задачи планирования здравоохранения;</li> <li>• основные принципы планирования здравоохранения;</li> <li>• виды планирования (по уровню, по фактору времени);</li> <li>• методы планирования (аналитический, сравнительный, балансовый, нормативный, экономико-математический);</li> <li>• основные нормы здравоохранения;</li> <li>• основные нормативы здравоохранения;</li> <li>• основные разделы плана здравоохранения;</li> <li>• программу государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью;</li> <li>• бизнес-план, последовательность составления и структуру;</li> <li>• риски: финансово-экономические, социальные и технические</li> </ul>

9.	Медицинское страхование в Российской Федерации	1. Сравнительный анализ основных отличительных особенностей обязательного и добровольного медицинского страхования.
----	--	---

## **7. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

1. Методические рекомендации по освоению дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» утвержденные кафедрой инфекционных болезней, протокол № 11 от «07» июня 2021 г.;
2. Методические рекомендации по преподаванию дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» утвержденные кафедрой инфекционных болезней, протокол № 11 от «07» июня 2021 г.;
3. Методические рекомендации к самостоятельной работе студента по написанию академической истории болезни по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» утвержденные кафедрой инфекционных болезней, протокол № 11 от «07» июня 2021 г.;
4. Методические указания к самостоятельной работе студента по оформлению рефератов по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» утвержденные кафедрой инфекционных болезней, протокол № 11 от «07» июня 2021 г.;
5. Методические рекомендации «Словарь терминов по учебной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» утвержденные кафедрой инфекционных болезней, протокол № 11 от «07» июня 2021 г.;

## 8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

№ 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>	<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>

		<b>ОПК-9</b> способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	
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 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>
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</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>

		медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	
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 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>
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</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>

		находящегося в распоряжении медицинского персонала.	
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> <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>
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</li> <li>- 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 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> <p>- кейс-задача</p> <p>- контрольная работа</p> <p>- доклад с презентацией</p> <p>- реферат</p> <p>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>



### **8.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков, характеризующих этапы формирования компетенций**

Фонд оценочных средств по дисциплине обеспечивает проверку освоения планируемых результатов обучения (компетенций и их индикаторов) посредством мероприятий текущей и промежуточной аттестации по дисциплине.

Оценочные средства приведены в Приложении «Фонд оценочных средств».

### **8.3. 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
Промежуточный	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)	Градация	
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	F	неудовлетворительно
60 - 64					
Ниже 60	2(неудовлетворительно)	не зачтено			

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.

## 9. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

### а) основная учебная литература:

1. Электронное издание на основе: *Общественное здоровье и здравоохранение* : учебник / В. А. Медик, В. И. Лисицин. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 496 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-5610-1. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970456101.html>

2. Электронное издание на основе: *Общественное здоровье и здравоохранение : руководство к практическим занятиям : учебное пособие* / В. А. Медик, В. И. Лисицин, М. С. Токмачев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-4291-3. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442913.html>

### б) дополнительная литература:

1. Электронное издание на основе: *Медицинская информатика. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие* / В. П. Омельченко, А. А. Демидова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 384 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-4422-1. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970444221.html>

2. *Финансовый менеджмент в здравоохранении [Электронный ресурс]* : учебное пособие. Рахыпбеков Т.К. - 3-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425985.html>

## **10. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ» (ДАЛЕЕ - СЕТЬ «ИНТЕРНЕТ»), НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

- <http://www.window.edu.ru/window/library> Федеральный портал. Российское образование.
- <http://www.cir.ru/index.jsp> Университетская информационная система России.
- <http://www.diss.rsl.ru> Российская государственная библиотека. Электронная библиотека диссертаций.
- <http://www.scsml.rssi.ru> Информационные ресурсы центральной научной медицинской библиотеки.
- <http://medlib.tomsk.ru> Информационные ресурсы/научно-медицинской библиотеки Сибирского ГМУ)
- <http://www.science.viniti.ru> Информационные ресурсы научного портала ВИНИТИ, раздел медицина.
- <http://www1.fips.ru> Информационные ресурсы Роспатента.
- <http://www.consilium-medicum.com> Специализированный интернет-навигатор, ресурсы России и мира для непрерывного последипломного самоусовершенствования, каталоги для профессионалов, медицина России и СНГ, новостные серверы, календарный план РМАПО и возможности дистанционного образования, еженедельное обновление и ежедневные сообщения о достижениях мировой медицины. Библиотека медицинских журналов издательства "Медиа Медика Журналы издательства "Media Medica"
- <http://www.mks.ru> Сайт Медицинские компьютерные системы.
- [www.mednavigator.net](http://www.mednavigator.net) Медицинский информационно-поисковый сайт «Меднавигатор».
- <http://www.webmedinfo.ru/library/farmakologija.php> Электронные ресурсы по фармакологии библиотеки медицинского образовательного портала
- <http://www.rrcdetstvo.ru/Jurnal.htm>. (Электронная онлайн-версия журнала «Детская и подростковая реабилитация»). Журнал публикует рекомендации, обзоры литературы, клинические лекции, результаты исследований, интересные клинические случаи).
- <http://www.spr-journal.ru/Journal3.aspx?> (Электронная онлайн-версия журнала «Вопросы современной педиатрии»). Тематика: клиника и диагностика болезней детского возраста, социальная педиатрия, фармакотерапия острых и хронических заболеваний детей, питание больного и здорового ребенка, вопросы профилактики и восстановительного лечения, информация о новых лекарственных средствах, вакцинопрофилактика.
- <http://panor.ru/journals/pediatr/index.php>. (Электронная онлайн-версия журнала «Справочник педиатра»). На страницах журнала обсуждаются актуальные вопросы организации педиатрической службы в РФ. В каждом номере – материалы о достижениях в диагностике, лечении и профилактике детских болезней; печатаются клинические разборы редких и сложных случаев заболеваний. Широко освещаются проблемы детского питания. Публикуются советы и рекомендации известных педиатров, а также свежие нормативные документы. Практическим врачам – тесты для повышения своего профессионального мастерства.
- <http://www.medlit.ru> (Электронная онлайн-версия журнала «Российский педиатрический журнал»). На страницах журнала освещаются актуальные вопросы охраны здоровья детей и подростков: общие проблемы развития и патологии детей раннего возраста и подростков; вопросы экологической патологии, данные по ревматическим и бронхолегочным заболеваниям.

## **11. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины – комплекс рекомендаций и разъяснений, позволяющий обучающимся оптимальным образом организовать процесс изучения как теоретического учебного материала дисциплины, так и подготовки к клиническим

практическим (лабораторным) занятиям, в том числе проводимым с использованием активных и интерактивных технологий обучения.

Методические указания приведены в Приложениях:

- Методические рекомендации по освоению дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение»;
- Методические рекомендации по преподаванию дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение»;
- Методические рекомендации к самостоятельной работе студента по написанию академической истории болезни по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»;
- Методические указания к самостоятельной работе студента по оформлению рефератов по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»;
- Методические рекомендации «Словарь терминов по учебной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение».

## **12. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ)**

Использование информационных технологий при осуществлении образовательного процесса по дисциплине осуществляется в соответствии с утвержденным Положением об Электронной информационно-образовательной среде ИАТЭ НИЯУ МИФИ.

Электронная система управления обучением (LMS) используется для реализации образовательных программ при очном, дистанционном и смешанном режиме обучения. Система реализует следующие основные функции:

- 1) Создание и управление классами,
- 2) Создание курсов,
- 3) Организация записи учащихся на курс,
- 4) Предоставление доступа к учебным материалам для учащихся,
- 5) Публикация заданий для учеников,
- 6) Оценка заданий учащихся, проведение тестов и отслеживание прогресса обучения,
- 7) Организация взаимодействия участников образовательного процесса.

Система интегрируется с дополнительными сервисами, обеспечивающими возможность использования таких функций как рабочий календарь, видео связь, многопользовательское редактирование документов, создание форм опросников, интерактивная доска для рисования. Авторизация пользователей в системе осуществляется посредством корпоративных аккаунтов, привязанных к домену oiate.ru.

### ***12.1. Перечень информационных технологий***

- Компьютерное тестирование по итогам изучения разделов дисциплины.
- Проверка домашних заданий и консультирование посредством электронной образовательной среды.
- Использование электронных презентаций при проведении практических занятий.
- Набор обучающих видеофильмов

### ***12.2. Перечень программного обеспечения***

- Компьютерная контрольно-обучающая тестовая программа с открытой лицензией (оболочка MyTestX),
- лицензированная контрольно-обучающая тестовая программа с возможностью использования on-line «Indigo»

- Программы, демонстрации видео материалов (проигрыватель Windows Media Player).
- Текстовый редактор Microsoft Word;
- Табличный редактор Microsoft Excel;
- Редактор презентаций Microsoft PowerPoint;
- Программы для демонстрации и создания презентаций («Microsoft Power Point»);
- Браузер – Google Chrome.

### **12.3. Перечень информационных справочных систем**

Доступ к электронным библиотечным ресурсам и электронной библиотечной системе (ЭБС) осуществляется посредством специальных разделов на официальном сайте ИАТЭ НИЯУ МИФИ. Обеспечен доступ к электронным каталогам библиотеки ИАТЭ НИЯУ МИФИ, а также электронным образовательным ресурсам (ЭИОС), сформированным на основании прямых договоров с правообладателями учебной и учебно-методической литературы, методических пособий:

- 1) Информационные ресурсы Сети Консультант Плюс, [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru) (информация нормативно-правового характера на основе современных компьютерных и телекоммуникационных технологий);
  - 2) Электронно-библиотечная система НИЯУ МИФИ, [http://libcatalog.mephi.ru/cgi/irbis64r/cgiirbis\\_64.exe?C21COM=F&I21DBN=BOOK&Z21ID=&P21DBN=BOOK](http://libcatalog.mephi.ru/cgi/irbis64r/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=BOOK&Z21ID=&P21DBN=BOOK);
  - 3) ЭБС «Издательства Лань», <https://e.lanbook.com/>;
  - 4) Электронно-библиотечная система BOOK.ru, [www.book.ru](http://www.book.ru);
  - 5) Базы данных «Электронно-библиотечная система elibrary» (ЭБС elibrary);
  - 6) Базовая версия ЭБС IPRbooks, [www.iprbooks.ru](http://www.iprbooks.ru);
  - 7) Базы данных «Электронная библиотека технического ВУЗа» [www.studentlibrary.ru](http://www.studentlibrary.ru);
  - 8) Электронно-библиотечная система «Айбукс.ру/ibooks.ru»,
  - 9) <http://ibooks.ru/home.php?routine=bookshelf>
- Электронно-библиотечная система «ЭБС ЮРАЙТ», <http://urait.ru/>

## **13. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Учебная лекционная аудитория № 3-618

Специализированная мебель:

Стол преподавателя – 1 шт.,

Доска маркерная -1 шт.,

Стол двухместный - 10 шт.;

Ноутбук -1 шт.

Лицензионное программное обеспечение, в том числе отечественного производства:

-Windows 7 Professional

-Kaspersky EndPoint Security 11

-Microsoft Office 2010 Professional

Учебная лаборатория для проведения практических занятий № 3-606

Специализированная мебель:

Доска маркерная - 1 шт.

Оборудование:

Ростомер для взрослых - 1 шт.

Фонендоскопы - 3 шт.

Тонометры - 2 шт.

Динамометр ручной - 1 шт.

Весы взрослые -1 шт.

Электротермометр - 1 шт.

Помещение для самостоятельной работы с выходом в сеть Интернет.

Читальный зал №2

Специализированная мебель:

Стол двухместный – 11 шт.

Стол компьютерный – 3 шт.

Стул – 22 шт.

Технические средства обучения:

Компьютер – 3 шт.

МФУ – 2 шт.

Лицензионное программное обеспечение, в том числе отечественного производства:

-Windows 7 Professional

-Kaspersky EndPoint Security 11

-Microsoft Office 2010 Professional.

## **14. ИНЫЕ СВЕДЕНИЯ И (ИЛИ) МАТЕРИАЛЫ**

### ***14.1. Перечень образовательных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине***

В преподавании дисциплины используются:

- активные формы обучения: лекции, лабораторные (клинические практические) занятия;
- интерактивные формы обучения: ситуационная задача, кейс, деловая игра в форме клинического разбора и т.п.
- сочетание указанных форм.

Постоянно проводится демонстрация пациентов на еженедельных конференциях, лекциях, обследования в палатах, доклад с мультимедийной презентацией по больным на семинарах, участие в операциях, перевязках. Научная деятельность с участием в работе студенческого кружка кафедры, связанная с клиническим материалом. Компьютерные симуляции, деловые и ролевые игры, разбор конкретных ситуаций, психологические и иные тренинги, ситуационные задачи с эталонами ответов, метод малых групп, дискуссия по теме занятия. Презентации по всем темам (костные опухоли, компрессионно-дистракционный остеосинтез, застарелые вывихи плечевой кости и т.д.).

В процессе преподавания дисциплины применяются методы, основанные на современных достижениях науки и информационных технологий в образовании. Они направлены на повышение качества подготовки специалистов путем развития у студентов творческих способностей и самостоятельности. С этой целью применяются: интерактивные формы ведения семинаров и клинических разборов

-тренинговые формы проведения практических занятий

### **Основными формами учебной работы являются:**

1. лекции
2. семинары
3. самостоятельная работа обучающихся
4. написание рефератов
5. анализ, контроль и оценка конкретных знаний.

- 1) Учебная лекция одна из форм систематических учебных занятий. На лекции выносятся наиболее сложные теоретические разделы курса. Различают следующие виды учебных лекций вводные, тематические, обзорные, заключительные, комплексные, проблемные и клинические. Курс лекций может быть систематическим, специальным, посвящен избранным главам.
- 2) Одной из форм организации учебного процесса является самостоятельная работа обучающихся: аудиторная и внеаудиторная.

Аудиторная самостоятельная работа включает решение ситуационных клинических задач и тестовых заданий; Внеаудиторная самостоятельная работа подготовку и написание рефератов, доклад с мультимедийной презентацией; работу с учебной литературой и учебными пособиями, лекционным материалом, со справочной литературой.

3) Важным элементом в подготовке врача является его реферативная работа, призванная обучить молодого специалиста работе с научной литературой по специальной и смежным дисциплинам, тему реферата следует рекомендовать с первых дней изучения того или иного раздела учебного плана, стремясь сформулировать ее максимально конкретно. Возможно использование в качестве реферативной работы выполнение студентом переводов и обзоров иностранной научной литературы по избранной теме.

4) Прогрессивной формой подготовки студента является участие в научно-практической работе для приобретения навыков самостоятельной творческой работы, повышения интереса к избранной специальности, углубления знаний и умений, формирования способности к анализу выявленных факторов и их клинической интерпретации. В ходе обучения студентов желательно привлекать их к активному участию в научной работе.

#### **14.2. Формы организации самостоятельной работы обучающихся**

<b>№ п/п</b>	<b>№ раздела дисциплины</b>	<b>Тематика практического занятия/семинара</b>	<b>Самостоятельная работа в аудитории под контролем преподавателя</b>	<b>Трудоемкость (час.)</b>
1.1	Медицинская статистика, разделы, задачи.	Медицинская статистика, разделы, задачи. Применение статистических методов в социально-гигиенических и клинических исследованиях. Расчет относительных величин, их графические изображения и интерпретация.  Средние величины, вариационные ряды, критерии разнообразия. Применение средних величин для оценки состояния здоровья населения. Расчет средних величин и оценка достоверности результатов исследования	Реферативная работа. Решение тестовых заданий, задач	2.5

1.2	Средние величины, вариационные ряды, критерии разнообразия. Корреляционная связь. Стандартизация, динамические ряды, виды, показатели, методы выравнивания.	Корреляционная связь. Измерение корреляционной связи. Коэффициент корреляции методы расчета, оценка достоверности.  Стандартизация, сущность, методы. Вычисление и оценка стандартизованных показателей прямым методом стандартизации. Значение и применение этого метода в биологии и медицине. Динамические ряды, виды, показатели, методы выравнивания. Организация статистического исследования, этапы.	Реферативная работа. Решение тестовых заданий, задач	2.5
2	Здоровье населения и методы его изучения. Медико-социальные аспекты демографии	Показатели здоровья населения. Демография, основные разделы. Расчет и анализ основных санитарно-демографических показателей.	Реферативная работа. Решение тестовых заданий, задач	5
3	Заболееваемость населения. Методы изучения	Заболееваемость населения. Расчет показателей, оценка, значение в планировании деятельности ЛПУ.	Реферативная работа. Решение тестовых заданий, задач	5
4	Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи городскому и сельскому населению	ПМСП. Роль поликлиники в системе ПМСП. Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи городскому и сельскому населению. Анализ деятельности ЛПУ на основе учетно-оперативной и отчетной документации ЦРБ. Охрана материнства. Вычисление и анализ основных показателей деятельности женской консультации и родильного отделения Охрана детства. Вычисление и анализ основных показателей деятельности учреждений охраны детства (детская поликлиника и стационар)	Реферативная работа. Решение тестовых заданий, задач	5



5	Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности в здравоохранении	<p>Оформление листков временной нетрудоспособности при различных ситуациях. Медико-социальная экспертиза (МСЭ).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• уровни ЭВН;</li> <li>• организацию работы КЭК ЛПУ.</li> <li>• порядок выдачи ЛН при амбулаторно-поликлиническом и стационарном лечении;</li> <li>• основные понятия, используемые при проведении МСЭ;</li> <li>• медико-социальные экспертные комиссии (МСЭК): уровни, состав, функции.</li> <li>• порядок направления граждан на МСЭ.</li> <li>• определение и причины инвалидности;</li> <li>• критерии определения групп инвалидности и сроков их переосвидетельствования;</li> <li>• определение и виды реабилитации.</li> </ul>	Реферативная работа. Решение тестовых заданий ,задач	5
6	Социально-значимые заболевания, организация медико-социальной помощи	<p>Социально-значимые заболевания. Организация медико-социальной помощи при них.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• основные заболевания, относящиеся к группе социально-значимых;</li> <li>• эпидемиологическую ситуацию по каждому из этой группы заболеваний в РФ, КБР и за рубежом;</li> <li>• принципы организации медико-социальной помощи при социально-значимых заболеваниях.</li> </ul>	Реферативная работа. Решение тестовых заданий ,задач	5
7	Организационно-правовые аспекты отечественной и зарубежных систем здравоохранения	<p>Правовые основы и принципы охраны здоровья граждан РФ Сравнительная характеристика различных систем здравоохранения в мире Основные направления государственной политики в сфере здравоохранения</p>	Реферативная работа.	12

8	<p>Экономика и финансирование здравоохранения на современном этапе</p> <p>Менеджмент и маркетинг в здравоохранении</p>	<p>Понятие. Основные категории</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• роль здравоохранения в развитии экономики страны;</li> <li>• основные причины роста интересов к экономике здравоохранения;</li> <li>• обстоятельства обусловившие выделению экономики здравоохранения в самостоятельную науку;</li> <li>• экономика здравоохранения, определение, цель;</li> <li>• уровни экономических здравоохранения;</li> <li>• методы исследования в экономике здравоохранения;</li> <li>• виды маркетинга;</li> <li>• медицинский маркетинг;</li> <li>• маркетинг в здравоохранении;</li> <li>• основные особенности рынка медицинских услуг;</li> <li>• концептуальные подходы для ведения маркетинговой деятельности;</li> <li>• маркетинговая деятельность;</li> <li>• рынок;</li> <li>• коммерческий и некоммерческий маркетинг, основные различия;</li> <li>• виды маркетинга в здравоохранении;</li> <li>• методы планирования (аналитический, сравнительный, балансовый, нормативный, экономико-математический);</li> <li>• основные нормы здравоохранения;</li> <li>• основные нормативы здравоохранения;</li> <li>• основные разделы плана здравоохранения;</li> <li>• программу государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью;</li> <li>• бизнес-план, последовательность составления и структуру;</li> <li>• риски: финансово-экономические, социальные и технические</li> </ul>	<p>Реферативная работа.</p> <p>Решение тестовых заданий ,</p>	5
---	--	--	---	---

9	Медицинское страхование в РФ. Системы ОМС и ДМС	Сравнительный анализ основных отличительных особенностей обязательного и добровольного медицинского страхования. Правовые основы для введения медицинского страхования в России. Ряд нормативных документов, необходимых для введения медицинского страхования. Страхователь. Права предприятия-страхователя, участвующего в добровольном медицинском страховании. Страховщик. Фонды ОМС. Права и обязанности страховых медицинских организаций. Права граждан России и иностранных граждан в системе медицинского страхования.	Реферативная работа. Решение тестовых заданий	5
---	---	---	--	---

### 14.3. Краткий терминологический словарь

#### А

*Аккредитация* – вид оценки соответствия, результатом осуществления которого является официальное признание компетентности юридического лица в выполнении работ по подтверждению соответствия и (или) проведении испытаний продукции (Закон Республики Беларусь «Об оценке соответствия требованиям технических нормативных правовых актов в области технического нормирования и стандартизации» от 05.01.2004 г. №269-3).

*Аккредитация организаций здравоохранения* – официальное признание компетентности (способности) организации здравоохранения выполнить определенные медицинские услуги.

*Активность медицинская* – деятельность индивидуума и групп населения, направленная на сохранение и укрепление собственного здоровья и здоровья окружающих и являющаяся необходимой предпосылкой формирования здорового образа жизни.

*Амбулатория* – лечебно-профилактическая организация, оказывающая населению медицинскую помощь амбулаторно и отличающаяся от поликлиники уровнем специализации и объемом деятельности.

*Анализ данных в зависимости от назначенного вмешательства (анализ, проводимый исходя из допущения, что все больные получили предписанное вмешательство)* – анализ, в который включаются данные обо всех участниках, рандомизированно отнесенных к той или иной группе в начале исследования, независимо от того, какое вмешательство применялось в действительности.

*Анализ данных в зависимости от полученного вмешательства* – анализ, в который включаются данные только об участниках, наблюдавшихся до конца исследования и получивших определенное вмешательство.

*Анализ стоимости* – метод оценки затрат ресурсов в денежном эквиваленте.

*Анализ фармакоэкономический* – анализ результативности затрат в приложении к лекарственным средствам.

*Анализ чувствительности* – метод, используемый в мета-анализе, фармакоэкономике и анализе принятия решений для оценки влияния различных параметров на конечный результат (анализ наилучший вариант / наихудший вариант представляет собой специальный вид анализа чувствительности).

*Аптека* – комплекс специализированных помещений и оборудования, предназначенный для аптечного изготовления, отпуска и (или) реализации лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента, принадлежащий на праве собственности или на ином законном основании юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю, имеющему специальное разрешение (лицензию) на фармацевтическую *Ассоциация медицинская (фармацевтическая)* – добровольное общественное профессиональное медицинское (фармацевтическое) объединение.

*Аудит* – изучение деятельности учреждения или организации с целью установления ее соответствия определенным стандартам и критериям.

*Аудит клинического испытания лекарственного средства* – систематическая и независимая проверка документации и деятельности вовлеченных в проведение клинического испытания сторон, которая проводится для подтверждения факта осуществления этой деятельности, а также для оценки соответствия процедур сбора, обработки и предоставления результатов требованиям программы испытаний (протокола), стандартных процедур, правил проведения клинических испытаний лекарственных средств и контрольно-разрешительных инстанций

*Аудит медицинский* – подробный ретроспективный анализ и оценка по установленным показателям медицинской помощи медицинских карт амбулаторного и стационарного больного всех пациентов данной организации здравоохранения, используемые для количественной и качественной оценки профессиональной деятельности медицинских работников и деятельности организации в целом с помощью сопоставления выявленных параметров с принятыми стандартами или с современными профессиональными суждениями.

## **Б**

*Безопасность демографическая* – состояние защищенности социально-экономического развития государства и общества от демографических угроз, при котором обеспечивается развитие Республики Беларусь в соответствии с ее национальными демографическими интересами

*Благосостояние* – состояние физического здоровья, эмоционального комфорта и экономической безопасности, а также усилия общества по оказанию помощи своим гражданам в достижении этого состояния.

*Болезнь* – общее или частичное ограничение жизнедеятельности организма, обусловленное срывом адаптогенных механизмов под воздействием эндогенных и экзогенных факторов и характеризующееся стеснением свободы деятельности (ВОЗ).

*Больница* – медицинская организация, предназначенная для оказания медицинской помощи в условиях стационара.

## **В**

*Валеология* – наука о здоровье, рассматривающая предупреждение заболеваемости и инвалидности в качестве основы повышения потенциала здоровья популяции.

*Валидность методов* – степень, с которой избранный метод позволяет дать истинную оценку параметров, которые предлагается измерить.

*Взаимозаменяемость* – пригодность одного изделия, процесса или услуги для использования вместо другого изделия, процесса или услуги в целях выполнения одних и тех же требований.

*Вещество лекарственное* – вещество природного, синтетического или биотехнологического происхождения, обладающее специфической фармакологической активностью и в определенной лекарственной форме применяемое для профилактики, диагностики и лечения заболеваний людей, предотвращения беременности, реабилитации больных или для изменения состояния и функций организма путем внутреннего или внешнего применения.

*Вид медицинской помощи* – комплекс медико-санитарных и лечебно-профилактических мероприятий по оказанию медицинской помощи, дифференцируемый в зависимости от места и технологии оказания медицинской помощи (первая медицинская, доврачебная (фельдшерская), врачебная, квалифицированная, специализированная).

*Вмешательство медицинское* – воздействие (физическое, химическое, биологическое, психологическое) на организм пациента, осуществляемое врачами и средним медицинским персоналом с помощью методов и средств профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, протезирования, целью которого является оказание медицинской помощи.

*Возрастные группы* – условные совокупности лиц, объединенных по равным возрастным характеристикам.

*Выборка (выборочная совокупность)* – репрезентативная часть генеральной совокупности, предназначенная для характеристики всей генеральной совокупности.

## **Г**

*Гарантия прав пациента* – система нормативных правовых актов, обеспечивающая реализацию прав пациента.

*Год жизни с поправкой на качество жизни (QUALY)* – единица измерения, применяемая для количественной оценки роста продолжительности жизни (с поправкой на ее качество) в результате осуществления здравоохранительных программ (ВОЗ).

*Год жизни с поправкой на нетрудоспособность (DALY)* – единица измерения, используемая для характеристики глобального бремени болезней и эффективности медицинских вмешательств. Рассчитывается по количеству лет жизни без нетрудоспособности и функциональных нарушений, которые будут *потеряны* в результате преждевременной смерти, наступления нетрудоспособности, инвалидности в данном году (ВОЗ).

*Госпитализация* – отбор, поступление и пребывание пациентов в стационарах организаций здравоохранения.

*Государственные гарантии по предоставлению населению бесплатной медицинской и лекарственной помощи* – установленные законодательством объемы и условия предоставления населению медицинской и лекарственной помощи за счет средств бюджета.

*Государственные минимальные социальные стандарты в области здравоохранения* – установленные органами государственной власти социальные нормативы и нормы, регламентирующие определенный уровень удовлетворения потребностей граждан в общедоступных и бесплатных видах медицинской и лекарственной помощи.

*Государственный реестр лекарственных средств* – документ, содержащий сведения о зарегистрированных к медицинскому применению лекарственных средствах

*Группа риска* – часть населения с наличием различных факторов, повышающих вероятность возникновения заболеваний и других проблем, связанных со здоровьем.

*Группы здоровья* – часть населения, выделенная в зависимости от наличия (или отсутствия) и степени тяжести заболеваний, физических дефектов.

*Группы медико-экономические* – объединение медицинских услуг, исходя из равных стоимостных характеристик.

## **Д**

*Демография* – наука, изучающая закономерности явлений и процессов в структуре, размещении и динамике населения с учетом политических, социальных, экономических, биологических и других факторов.

*Демография медицинская* – наука, изучающая взаимосвязь воспроизводства населения с медико-социальными факторами и разрабатывающая на этой основе меры медицинского, социального, организационного характера, направленные на обеспечение наиболее благоприятного развития демографических процессов и улучшение здоровья населения.

*Деонтология медицинская* – совокупность соответствующих профессиональных, морально-этических и правовых принципов и правил, которыми должны руководствоваться медицинские работники в своей деятельности.

*Деятельность медицинская* – профессиональная деятельность юридических лиц и индивидуальных предпринимателей по организации и оказанию медицинской помощи, обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения

*Деятельность управленческая* – совокупность действий субъекта управления, направленная на изменение объекта управления в заданном направлении.

*Деятельность фармацевтическая* – профессиональная деятельность юридических лиц и индивидуальных предпринимателей в сфере обращения лекарственных

*Диагноз* – медицинское заключение о состоянии здоровья пациента

*Диагностика* – составная часть медицинской помощи, направленная на выявление заболевания путем проведения обследования человека.

*Диагностика донозологическая* – обследование практически здоровых лиц с целью выявления факторов риска, латентных и нераспознанных случаев заболеваний.

*Диспансер* – специализированная лечебно-профилактическая организация, предназначенная для выявления заболеваний, осуществления динамического наблюдения и оказания медицинской помощи.

*Добровольное согласие информированного пациента* – оформленное в порядке, определяемом Министерством здравоохранения, необходимое предварительное условие медицинского вмешательства со стороны пациента, ознакомленного с целью медицинского вмешательства и его возможными результатами.

*Документация медицинская* – система документов установленной формы, в которой фиксируются данные, необходимые для правильной организации медицинского обслуживания населения, изучения состояния его здоровья и деятельности медицинских организаций.

*Документ нормативный* – документ, устанавливающий правила, общие принципы или характеристики, касающиеся определенных видов деятельности или их результатов и доступный широкому кругу потребителей.

*Долгожители* – люди в возрасте 90 лет и старше.

*Донорство крови и ее компонентов* – добровольная сдача лицом крови или ее компонентов для медицинских нужд, проявление им гуманизма и милосердия, его почетный вклад в охрану здоровья граждан

### **З**

*Заболеваемость* – показатель, характеризующий распространенность (частоту) болезней среди населения или его отдельных групп.

*Заболеваемость общая* – показатель, соответствующий отношению суммы заболеваний, зарегистрированных впервые и накопленных в предыдущие годы, к средней численности населения.

*Заболеваемость первичная* – показатель, соответствующий отношению числа случаев заболеваний, зарегистрированных впервые за данный период, к средней численности населения.

*Заболевание* – расстройство здоровья человека, нарушение нормальной деятельности его организма

*Заболевания социально значимые* – заболевания, обусловленные преимущественно социально-экономическими условиями, приносящие ущерб обществу и требующие социальной защиты человека.

*Заболевания ятрогенные* – расстройства (нередко психогенные), возникающие как следствие деонтологических ошибок медицинских работников (неправильных, неосторожных высказываний, действий и др.).

*Здоровье* – состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов (ВОЗ).

*Здоровье для всех* – направление политики ВОЗ по достижению всеми людьми мира такого уровня здоровья, который позволил бы им вести активную производственную, социальную и личную жизнь.

*Здоровье населения* – медико-демографическая и социальная категория, отражающая физическое, душевное, социальное благополучие людей, осуществляющих свою жизнедеятельность в рамках определенных социальных общностей.

*Здоровье общественное* – интегрированный уровень общественного прогресса, характеризующий общество в целом с позиций здоровья населения, социального, культурного и экономического благополучия.

*Здоровье психическое* – состояние, характеризующееся динамическим процессом психической деятельности, которому свойственны детерминированность психических явлений, гармоническая взаимосвязь между отражением обстоятельств действительности и отношением индивида к ней, адекватность реакций организма на социальные, психологические и физические (включая биологические) условия жизнедеятельности благодаря способности личности контролировать свое поведение, планировать и осуществлять свой жизненный путь в микро- и макросоциальной среде.

*Здоровье физическое* – состояние, характеризующееся уровнем физического развития, физических возможностей и адаптационных способностей отдельных индивидов, групп людей и общества в целом, обеспечивающее достижение качества жизни, благополучия общества и сохранение и укрепление общественного здоровья.

*Здоровый образ жизни* – категория общего понятия «образ жизни», включающая благоприятные условия жизнедеятельности человека, уровень его культуры и гигиенических навыков, которые позволяют сохранять и укреплять здоровье, предупреждать развитие его нарушений и поддерживать оптимальное качество жизни.

*Здравоохранение* – система государственных, общественных и медицинских мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья людей, профилактику и лечение заболеваний

## **И**

*Измерение деятельности (в здравоохранении)* – оценка (количественное измерение) соответствия процесса или результата признанным стандартам качества медицинской деятельности.

*Измерение процесса (в здравоохранении)* – оценка (количественное измерение) выполнения технологии медицинской помощи по отношению к потребности (показатель технического процесса) и стиля общения лиц, оказывающих медицинскую помощь, с пациентами (показатель межличностного процесса) по отношению к профессиональному стандарту.

*Измерение результата (в здравоохранении)* – оценка последствий для здоровья в результате оказания или неоказания услуги, этапа, процесса медицинской помощи, оказываемой организациями или медработниками.

*Измеритель объема потребности населения в амбулаторно-поликлинической помощи* – усредненное необходимое число посещений на одного жителя в год.

*Инвалидность* – социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функции организма, приводящего к ограничению жизнедеятельности и требующего социальной защиты.

*Инвалидность общая (контингент инвалидов)* – показатель, соответствующий отношению суммарного числа инвалидов, зарегистрированных впервые и выявленных в предыдущие годы, к средней численности населения.

*Инвалидность первичная* – показатель, соответствующий отношению числа инвалидов, впервые зарегистрированных за данный период времени, к средней численности населения.

*Индекс здоровья* – удельный вес не болевших в течение определенного календарного срока среди населения данного возраста.

*Индекс уровня жизни* – соотношение среднедушевого дохода и прожиточного минимума, выраженное в процентах.

*Инструкция по применению лекарственного средства* – официальный документ, содержащий основную характеристику лекарственного средства, одобренный Министерством здравоохранения при регистрации лекарственного средства и предназначенный для врача и (или) пациента и использования в справочной литературе.

*Интегрированный подход в охране здоровья населения* – межведомственная стратегия по укреплению здоровья на уровне индивида, семьи, группы населения, направленная на контролирование факторов риска, которые повышают вероятность развития основных заболеваний.

*Исследование доклиническое* – биомедицинское исследование, не включающее в себя экспериментов на людях.

*Исход медицинский / результат медицинский* – последствия медицинской помощи или программ здравоохранения для клинического благополучия пациентов или населения (улучшение, стабилизация, ухудшение и т.д.).

*Исходы заболеваний* – медицинские и биологические последствия заболевания.

## **К**

*Кадры здравоохранения* – совокупность лиц, способных работать по разным профессиям, специальностям в здравоохранении, необходимых для обеспечения медико-санитарного обслуживания населения и востребованных.

*Карта амбулаторного больного, медицинская* – медицинский документ, в котором отражается диагностическая, лечебная и другая медицинская помощь, оказываемая амбулаторно.

*Карта стационарного больного, медицинская* – медицинский документ, в котором отражается диагностическая, лечебная и другая медицинская помощь, оказываемая в условиях стационара.

*Качество жизни* – категория, включающая сочетание условий жизнеобеспечения и состояния здоровья, позволяющее достичь физического, психического и социального благополучия и самореализации.

*Качество лекарственного средства* – соответствие лекарственного средства требованиям фармакопейной статьи или иного технического нормативного правового акта производителя лекарственных средств по контролю за качеством лекарственного средства, одобренного Министерством здравоохранения

*Качество медицинской помощи* – совокупность характеристик медицинской помощи, отражающих ее способность удовлетворять потребности пациентов с учетом стандартов здравоохранения, соответствующих современному уровню медицинской науки.

*Качество медицинской услуги* – показатель результата оказанной медицинской услуги, ориентированный не только на стандартные клинические критерии, но и на показатели качества жизни.

*Качество профилактической медицинской помощи* – совокупность характеристик, подтверждающих соответствие оказания профилактической медицинской помощи имеющимся потребностям, ожиданиям пациента и общества, современному уровню медицинской науки и медико-профилактических технологий.

*Клиническое испытание лекарственного средства* – изучение безопасности и/или эффективности исследуемого лекарственного средства у человека, направленное на выявление или подтверждение клинических, фармакологических и/или фармакодинамических свойств исследуемого препарата и/или проводимое с целью выявления его побочных эффектов и/или с целью изучения его всасывания, распределения, биотрансформации и выведения.

*Клиническое (медицинское) испытание (исследование) изделий медицинского назначения и медицинской техники* – изучение безопасности и (или) эффективности исследуемых изделий медицинского назначения и медицинской техники в отношении человека, направленное на выявление или подтверждение медицинских (клинических) свойств исследуемых изделий медицинского назначения и медицинской техники и (или) проводимое с целью выявления их побочных эффектов.

*Когорта* – группа лиц, объединенных каким-либо общим признаком и наблюдаемых в течение определенного периода времени с целью изучения происходящих с ними изменений.

*Койка больничная* – место, обеспеченное персоналом, приспособленное для размещения больных, оказания им круглосуточной стационарной помощи со дня госпитализации до дня выписки, и расположенное в тех отделениях больницы, где пациенты находятся постоянно (ВОЗ).

*Койко-день* – единица учета: одни сутки, проведенные пациентом в больничном стационаре.

*Комплекс исследований* – производимая по определенному плану совокупность действий медицинского персонала, представляющих собой сложную или комплексную медицинскую услугу, выполняемая или для установления диагноза, или для окончания проведения определенного этапа лечения, или для проведения профилактики.

*Консилиум* – осмотр пациента двумя и более специалистами одного или разных профилей более высокой квалификации, чем лечащий врач (

*Контроль качества* – проверка соответствия реальных индикаторов выделенным стандартам, анализ применяемых индикаторов и стандартов с позиций их соответствия современным требованиям.

*Контроль качества медицинской помощи* – деятельность, направленная на обеспечение прав пациентов на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества.

## **Л**

*Летальность* – отношение умерших к числу больных.

*Лечение* – совокупность мероприятий, имеющих целью восстановление здоровья и устранение или облегчение страданий больного человека.



*Лечение восстановительное и реабилитация медицинская* – лечение и медицинская реабилитация, проводимые в процессе лечения и после него гражданам, страдающим врожденными и приобретенными заболеваниями, последствиями острых, хронических заболеваний и травм.

*Лечение заболевания* – совокупность медицинских услуг, направленных на положительное изменение течения заболевания.

*Лечение санаторно-курортное* – часть медицинской помощи, оказываемой гражданам на основе природных лечебных ресурсов в комплексе профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий в целях медицинской реабилитации граждан после перенесенных ими заболеваний и иных расстройств здоровья.

*Листок нетрудоспособности* – документ, удостоверяющий временную нетрудоспособность, беременность и роды и подтверждающий временное освобождение граждан от работы, учебы, службы и другой трудовой деятельности, обусловленное медицинскими причинами и социальными факторами, предусмотренными действующим законодательством

*Лицензирование* – комплекс реализуемых государством мер, связанных с выдачей лицензий, их дубликатов, внесением изменений и (или) дополнений в лицензии, приостановлением, возобновлением, продлением срока действия лицензий, прекращением их действия, контролем за соблюдением лицензиатами при осуществлении лицензируемых видов деятельности соответствующих лицензионных требований и условий

## **М**

*Манипуляции* – отдельные медицинские мероприятия, направленные на оказание медицинской помощи, описываемые требованиями к технологиям их выполнения, но не имеющие самостоятельного законченного профилактического, диагностического, лечебного или реабилитационного значения, являющиеся вспомогательными элементами медицинских услуг.

*Маркетинг* – комплексная система организации производства и сбыта продукции, ориентированная на удовлетворение потребностей потребителей и получение прибыли на основе исследования и прогнозирования рынка.

*Маркетинг медицинский* – комплекс мероприятий, направленный на изучение спроса, организацию, производство и создание условий для удовлетворения потребности населения в различных видах медицинских товаров и услуг.

*Медицина* – система научных знаний и практической деятельности, направленная на предупреждение заболеваний, лечение больных, сохранение и укрепление здоровья людей, продление жизни.

*Медицина доказательная* – медицина, основанная на использовании медицинских технологий с научно доказанной эффективностью.

*Международная классификация болезней (МКБ)* – система группировки болезней и патологических состояний, отражающая современный этап развития медицинской науки и являющаяся основным нормативным документом при изучении состояния здоровья населения в странах-членах Всемирной организации здравоохранения.

*Менеджмент (управление)* – вид деятельности по эффективному использованию материально-технических, финансовых, кадровых и других ресурсов в решении поставленных задач.

*Мертворождение* – смерть продукта зачатия до его полного изгнания или извлечения из организма матери вне зависимости от продолжительности беременности.

*Миграция (механическое движение населения)* – изменение численности, состава и размещения населения, связанное с территориальными перемещениями людей.

## **Н**

*Нетрудоспособность* 1. Временное или длительное лишение индивидуальной активности в результате острой или хронической болезни, часто измеряемое числом дней, в течение которых человек лишен обычного уровня активности (в терминах шкалы ежедневных возможностей) (ВОЗ). 2. Невозможность вследствие медицинских или социальных противопоказаний продолжать привычную профессиональную деятельность.

*Нетрудоспособность временная* 1. Состояние, возникающее при острых заболеваниях (травмах), кризисных состояниях, обострении (декомпенсации) хронических заболеваний, когда осуществление трудовой деятельности больным недопустимо или противопоказано, а

также в тех случаях, когда проведение обследования или лечения несовместимо с трудовой деятельностью нетрудоспособности»). 2. Состояние организма человека, обусловленное заболеванием или травмой, при котором нарушение функций сопровождается невозможностью выполнения профессионального труда в обычных производственных условиях в течение относительно небольшого промежутка времени и носит обратимый, проходящий под влиянием лечения характер (иногда нетрудоспособность может быть обусловлена другими социальными и медицинскими причинами, предусмотренными законодательством по социальному страхованию).

## **О**

*Обеспечение качества* – система мероприятий, направленная на получение положительного результата.

*Обеспечение лекарственное* – совокупность материальных, финансовых и организационных мероприятий, направленных на обеспечение населения доступными, безопасными, эффективными и качественными лекарственными средствами.

*Обеспеченность (в здравоохранении)* – соотношение абсолютного числа врачей, среднего медицинского персонала, коек и др., обеспечивающих удовлетворение потребности в медицинской помощи, и численности населения.

*Образ жизни* – совокупность существенных черт, основных видов жизнедеятельности индивида, социальной группы, общества (труд, быт, общественная и социокультурная деятельность, социальные нормы и правила поведения людей и др.), взятых в единстве с условиями жизни, определяющими специфику деятельности.

*Осмотры медицинские, периодические* – активное обследование состояния здоровья людей, проводимое с целью наблюдения за состоянием здоровья, выявления ранних признаков заболеваний, в том числе профессиональных.

*Осмотры медицинские, предварительные* – активное обследование состояния здоровья людей, проводимое при поступлении на работу, выполнение которой обусловлено особыми требованиями к состоянию здоровья.

*Осмотры медицинские, профилактические* – вид медицинских услуг, направленных на выявление и оценку влияния различных факторов риска, отклонений в состоянии здоровья и заболеваний с целью проведения последующих оздоровительных мероприятий.

*Осмотры медицинские, целевые* – осмотры с целью раннего выявления определенных заболеваний (туберкулеза, злокачественных новообразований, болезней системы кровообращения, органов дыхания, гинекологических заболеваний и др.) путем одномоментных осмотров в организованных коллективах либо путем осмотра всех лиц, обращающихся за медицинской помощью в лечебно-профилактические организации.

*Отказ от медицинского вмешательства* 1. Право пациента на отказ от госпитализации, медицинского вмешательства или на его прекращение, за исключением случаев, предусмотренных 2. Право пациента на отказ от медицинского вмешательства или на его прекращение, за исключением случаев, допускающих оказание медицинской помощи (медицинское освидетельствование, госпитализация, наблюдение и изоляция) без согласия граждан или их законных представителей в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, или лиц, совершивших общественно опасные деяния, на основаниях и в порядке, установленных законодательством.

*Отчет о клиническом испытании / исследовании лекарственного средства, изделия медицинского назначения и медицинской техники* – предоставленные в письменной форме результаты испытания на людях какого-либо терапевтического, профилактического или диагностического средства. Отчет включает в себя описание клинических и статистических методов, а также представленные в наглядной форме результаты анализа данных исследования.

*Охрана здоровья* – совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение, восстановление и укрепление здоровья населения

*Охрана здоровья матери и ребенка* – система государственных, общественных и медико-социальных мероприятий, обеспечивающих условия для рождения здорового ребенка,

всестороннего развития подрастающего поколения, а также предупреждение и лечение болезней у женщин и детей.

*Охрана здоровья населения* – система политических, экономических, правовых, социальных, культурных, научных, экологических, медицинских, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мер, направленных на сохранение и укрепление здоровья настоящего и будущих поколений людей

*Охрана окружающей природной среды* – система мер, направленных на обеспечение

*Оценка качества медицинской деятельности (помощи)* – система оценки качества выполнения медицинских и других услуг на основании утвержденных критериев.

*Оценки экспертные* – основанные на профессиональном опыте описательные, качественные, количественные оценки процессов, явлений, не поддающихся в принципе или в данной ситуации непосредственному измерению, строгому расчету методами точных наук или иными нормативными инструментами.

*Ошибка врачебная* 1. Действие или бездействие врача, совершенное под влиянием добросовестного заблуждения, вызванного несовершенством современной медицинской науки и ее методов исследования, особым течением заболевания у определенного больного, извинительным недостатком знаний и малым опытом врача или иными объективными трудностями в работе (*извинительная врачебная ошибка*). 2. Действие или бездействие врача, повлекшее причинение вреда больному по неосторожности (вследствие легкомыслия или небрежности), влекущее юридическую ответственность (*неизвинительная врачебная ошибка*).

## **II**

*Парадигма здравоохранения* – совокупность общепризнанных знаний и подходов к решению проблем охраны здоровья.

*Период перинатальный* – период, начинающийся с 22 полных недель (154 дня) внутриутробной жизни и заканчивающийся спустя 7 полных суток (168 часов) после рождения.

*Персонал* – штатный (личный) состав работников организации.

*Планирование здравоохранения* – система мер по рациональному использованию ресурсов в здравоохранении и целенаправленная деятельность органов управления здравоохранения, организаций здравоохранения по разработке перспектив развития отрасли.

*Планирование семьи* – свобода в решении вопросов о числе детей, сроках их рождения в соответствии с конкретной ситуацией в семье.

*Платная (медицинская) услуга (в государственных организациях здравоохранения)* – медицинская услуга, оказываемая на возмездной основе по договору сверх гарантированного государством объема бесплатной медицинской помощи.

*Поликлиника* – лечебно-профилактическая организация, оказывающая амбулаторную помощь прикрепленному населению в установленных объемах.

*Политика в области здравоохранения* – основные направления научной и практической деятельности по сохранению, укреплению и восстановлению здоровья населения на основе оптимального распределения ресурсов здравоохранения в соответствии с приоритетами развития общества и отрасли.

*Помощь амбулаторно-поликлиническая* – профилактическая, лечебная и реабилитационная помощь, оказываемая амбулаторно-поликлиническими организациями (включая общеврачебную / семейную практику) в установленных объемах как в поликлинике, так и на дому.

*Помощь медико-санитарная, первичная* 1. Основной и доступный для каждого человека вид медицинской помощи, который включает лечение наиболее распространенных болезней, травм, отравлений и других неотложных состояний, родовспоможение, проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, медицинскую профилактику заболеваний, гигиеническое обучение, проведение мер по планированию семьи, охране материнства, отцовства и детства, проведение других мероприятий 2. Совокупность взаимосвязанных мероприятий медико-санитарного и лечебно-профилактического характера, реализуемых на уровне первичного контакта гражданина с системой здравоохранения с учетом сложившихся и формируемых условий среды обитания и образа жизни и направленных на сохранение, восстановление и укрепление здоровья (ВОЗ).

*Помощь медико-социальная* – организованное социальное индивидуальное обслуживание различных групп и контингентов населения, нуждающихся в решении социальных проблем и жизненных ситуаций, с целью долгосрочной профилактики расстройств и улучшения состояния их здоровья.

*Помощь медицинская* – комплекс медицинских услуг, направленный на сохранение, укрепление и восстановление здоровья человека, включающий профилактику, диагностику, лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию, протезирование

*Помощь медицинская, неотложная* – медицинская помощь, оказываемая амбулаторно-поликлиническими организациями при внезапных заболеваниях, угрожающих жизни больного; несчастных случаях, отравлениях, суицидальных попытках; родах, прошедших вне лечебно-профилактических организаций; острых тяжелых заболеваниях и обострении хронических заболеваний.

*Помощь медицинская, скорая* 1. Медицинская помощь, оказываемая пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастный случай, травма, отравление, заболевания). 2. Медицинская помощь, оказываемая гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях, иных состояниях и заболеваниях человека, требующих оказания срочной медицинской помощи, медицинскими организациями независимо от мест их нахождения или ведомственной принадлежности и организационно-правовых форм, а также лицами, обязанными ее оказывать в виде первой помощи в соответствии с законом и специальными правилами.

*Помощь медицинская, специализированная* – помощь, оказываемая врачами-специалистами при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования специальных медицинских технологий.

*Помощь медицинская, специализированная высокотехнологичная* – медицинская помощь, оказываемая гражданам при заболеваниях, требующих особо сложных методов диагностики и лечения, а также использования уникальных медицинских технологий.

*Помощь медицинская, стационарная* – форма оказания медицинской помощи больным с острыми и хроническими заболеваниями, состояние которых требует госпитализации.

*Помощь медицинская, стационарозамещающая* – специализированная медицинская помощь, оказываемая в стационарозамещающих отделениях амбулаторно-поликлинических и стационарных организаций здравоохранения, не требующая постоянного нахождения в них граждан.

*Право граждан на информацию о состоянии здоровья* – право на получение гражданином в доступной форме имеющейся информации о состоянии здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, последствиях и результатах проведенного лечения.

*Право граждан на охрану здоровья* – гарантированное Конституцией право граждан (включая бесплатное лечение в государственных организациях здравоохранения), которое обеспечивается созданием условий доступного для всех граждан медицинского обслуживания, а также развитием физической культуры и спорта, мерами по оздоровлению окружающей среды, возможностью пользования оздоровительными учреждениями, совершенствованием охраны труда

*Право граждан на получение медицинской помощи* – право граждан на получение медицинской помощи, предоставляемой в государственных организациях здравоохранения, организациях здравоохранения частной формы собственности и у индивидуальных предпринимателей, осуществляющих в установленном порядке медицинскую и фармацевтическую деятельность, за счет личных средств и средств юридических лиц в порядке

*Практика аптечная, надлежущая* – совокупность правил по розничной реализации

## **Р**

*Рандомизация* – процедура, обеспечивающая случайное распределение больных в экспериментальную и контрольные группы. Случайным распределением достигается отсутствие различий между двумя группами и, таким образом, снижение вероятности систематической ошибки в исследованиях различий групп по каким-либо признакам (ВОЗ).

*Реабилитация* – процесс, имеющий целью помочь инвалидам достигнуть оптимального физического, интеллектуального, психического и социального уровня деятельности и поддерживать его, предоставив им тем самым средства для изменения их жизни и расширения рамок их независимости (

**С**

*Санаторий* – организация, предназначенная для лечения и оздоровления пациентов природными средствами (климат, минеральные воды, лечебная грязь) в сочетании с физиотерапией, лечебной физкультурой, диетическим питанием.

*Санитарно-эпидемическое благополучие населения* – состояние здоровья населения, при котором отсутствует неблагоприятное воздействие на организм человека факторов среды его обитания и создаются благоприятные условия для жизнедеятельности

*Санитарные нормы, правила и гигиенические нормативы* (далее – санитарные правила) – критерии безопасности или безвредности для человека факторов среды его обитания, санитарно-гигиенические и противоэпидемические требования по обеспечению благоприятных условий его жизнедеятельности, установленные в нормативных правовых актах (

*Скрининг* 1. Массовое обследование населения и выявление лиц с подозрением на заболевание или с начальными признаками заболеваний. 2. Предположительная идентификация нераспознанной болезни или дефекта с помощью набора тестов или диагностических процедур, имеющих высокую чувствительность и проводимых без большой затраты времени. 3. Метод профилактической медицины, заключающийся в проведении массовых медицинских обследований, направленных на выявление скрыто протекающих заболеваний или других состояний (факторов риска будущих заболеваний), обычно проводящийся с использованием недорогих, неинвазивных диагностических процедур, имеющих достаточно высокую чувствительность (ВОЗ).

*Служба здравоохранения* – специализированная система органов и организаций здравоохранения.

*Служба планирование семьи* – система услуг или служба, позволяющая сократить риск для здоровья женщины в связи с несвоевременной или нежелательной беременностью (ВОЗ).

*Смертность* – демографический показатель, рассчитываемый в промилле и характеризующий отношение умерших к средней численности населения.

*Смертность младенческая* – частота случаев смерти детей на первом году жизни.

*Смертность перинатальная* – смертность в перинатальном периоде.

*Совместимость* – пригодность продукции, процессов или услуг к совместному, но не вызывающему нежелательных взаимодействий, использованию.

*Совокупность генеральная* – группа, состоящая из всех без исключения относительно однородных элементов, подлежащих изучению в соответствии с поставленной целью.

*Согласие на медицинское вмешательство* – письменное информированное добровольное согласие гражданина на медицинское вмешательство.

**Т**

*Тайна врачебная* – не подлежащие разглашению сведения о пациенте, факте обращения за медицинской помощью, диагнозе и иные сведения о состоянии здоровья и частной жизни.

*Тариф медицинской услуги* – стоимостная характеристика медицинской услуги.

*Территориальная программа государственных гарантий по обеспечению медицинским обслуживанием граждан* – нормативный документ, определяющий перечень форм и объемов медицинской помощи, а также условий их предоставления гражданам за счет средств бюджета соответствующей административно-территориальной единицы Республики Беларусь, содержащий территориальные нормативы по конкретным объемам медицинской помощи и показатели их финансового обеспечения.

*Трудоспособность* – состояние организма, при котором совокупность физических и духовных возможностей позволяет выполнять работу определенного объема и качества.

**У**

*Управление качеством медицинской помощи* – организация и контроль деятельности системы здравоохранения для обеспечения имеющихся и предполагаемых потребностей населения в медицинской помощи и удовлетворения потребителей.

*Управление системой здравоохранения* – структуры и процессы, посредством которых определяются и эффективным образом осуществляются необходимые для всего общества преобразования с целью профилактики, лечения, реабилитации и укрепления здоровья населения.

*Уровень госпитализации* – показатель, характеризующий отношение лиц, госпитализированных за данный период, к средней численности населения конкретной территории.

*Уровень жизни населения* – совокупность условий жизни населения, которые соответствуют достигнутому уровню экономического развития и характеризуются величиной среднедушевого дохода, величиной и структурой потребительских расходов, величиной прожиточного минимума.

*Уровни оказания медицинской помощи, территориальные технологические* – районный территориальный технологический уровень; региональный территориальный технологический уровень: городские клинические и областные лечебно-профилактические организации; республиканский и межрегиональный территориальный технологический уровень: республиканские и межрегиональные медицинские центры.

## **Ф**

*Факторы риска* – потенциально опасные для здоровья факторы поведенческого, биологического, генетического, экологического, социального характера, окружающей и производственной среды, повышающие вероятность развития заболеваний, их прогрессирование и неблагоприятный исход.

*Фармакоэкономика* – один из разделов экономики здравоохранения, основанный на современной методологии клинико-экономического анализа качества и стоимости лекарственного и нелекарственного лечения.

*Фельдшер* – медицинский работник с законченным средним специальным образованием, имеющий право оказывать доврачебную (фельдшерскую) помощь.

*Фертильность* – показатель, характеризующий отношение числа родившихся к численности женщин фертильного возраста (15–49 лет).

*Фондодержатель в здравоохранении* – юридическое или физическое лицо, которому законодательно доверено распоряжаться финансовыми средствами определенной системы, частью которой он является.

*Форма нозологическая* – совокупность клинических, лабораторных и функциональных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать заболевание (отравление, травму, состояние) и отнести его к группе состояний с общей этиологией и патогенезом, клиническими проявлениями, общими подходами к лечению и коррекции состояния.

*Формуляр лекарственных средств (справочник лекарственных средств)* – сборник официальных инструкций по применению лекарственных средств, одобренных при их регистрации для лечения определенного заболевания.

*Формы оказания медицинской помощи* – скорая медицинская помощь, амбулаторно-поликлиническая помощь, стационарная помощь, стационарозамещающая помощь.

*Функция должности (медицинского работника)* – объемный показатель, характеризующий деятельность медицинского работника за определенный временной промежуток.

## **Х**

*Хоспис* – медико-социальная организация, предназначенная для временного пребывания инкурабельных больных с целью проведения паллиативного, симптоматического, психотерапевтического лечения, ухода и социальной реабилитации.

## **Ц**

*Цена* – сумма денег, за которую потребитель может купить, а производитель готов продать товар или медицинскую услугу.

*Центральная районная (городская) больница (поликлиника, аптека)* – больница (поликлиника, аптека), дополнительно выполняющая функции по организационно-методическому руководству организациями здравоохранения коммунальной формы собственности, расположенными на территории района (города)

## Ч

*Частота новых случаев* – показатель, характеризующий отношение числа лиц, у которых в течение определенного времени развилось изучаемое состояние, ко всем обследованным в группе, где этого состояния никто не имел (ВОЗ).

## Э

*Экономика здравоохранения* – отраслевая экономическая наука, изучающая экономические законы взаимодействия здравоохранения с экономикой всей страны, а также формирование, распределение и использование в здравоохранении материальных, финансовых, информационных и других ресурсов в целях сохранения и укрепления здоровья населения.

*Эксперт* – лицо, выносящее экспертное заключение; специалист, владеющий методологией проведения экспертизы, чья высокая квалификация документально подтверждена и признана коллегами.

*Экспертиза временной нетрудоспособности* – вид медицинской экспертизы, основной целью которой является оценка состояния здоровья пациента, качества и эффективности проводимого обследования и лечения, возможности осуществлять профессиональную деятельность, а также определение степени и сроков временной утраты трудоспособности.

*Экспертиза медико-социальная* – область науки и система практической деятельности здравоохранения, которая в установленном порядке определяет медицинские показания к социальной помощи и защите.

*Эпидемиология* – наука о возникновении и распространении болезней в человеческой популяции (ВОЗ).

*Этика биомедицинская* – этико-прикладная дисциплина, предметом которой выступает нравственное отношение общества в целом и профессионалов (медиков и биологов) к человеку, его жизни, здоровью, смерти и которая ставит перед собой задачу сделать их охрану приоритетным правом каждого. Круг основных проблем БМЭ: установление статуса и роли моральных ценностей в профессиональной деятельности медиков и биологов; разрешение нравственных коллизий в конкретных ситуациях, возникающих в процессе биомедицинских исследований и лечения больных; этическая регуляция межличностных отношений в системе вертикальных и горизонтальных связей в сфере медицины.

*Этика и деонтология медицинская* – совокупность принципов, норм и правил поведения медицинских работников при выполнении ими профессиональных

*Этика медицинская* – совокупность норм и правил поведения медицинского работника при оказании пациенту медицинской помощи и выполнении профессиональных обязанностей.

*Эффективность* – отношение медицинских результатов, выраженных в определенных показателях (медицинских, социальных и экономических), к произведенным затратам (плата за результат).

## 15. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В соответствии с методическими рекомендациями Минобрнауки РФ (утв. 8 апреля 2014 г. № АК-44/05вн) в курсе предполагается использовать социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации обучающихся с ОВЗ с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений.

Обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с учетом индивидуальных психофизических особенностей, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

**Для лиц с нарушением слуха** возможно предоставление информации визуально (краткий конспект лекций, основная и дополнительная литература), на лекционных и практических занятиях допускается присутствие ассистента, а так же, сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

Оценка знаний студентов на практических занятиях осуществляется на основе письменных конспектов ответов на вопросы, письменно выполненных практических заданий.

Доклад так же может быть предоставлен в письменной форме (в виде реферата), при этом требования к содержанию остаются теми же, а требования к качеству изложения материала (понятность, качество речи, взаимодействие с аудиторией и т. д) заменяются на соответствующие требования, предъявляемые к письменным работам (качество оформления текста и списка литературы, грамотность, наличие иллюстрационных материалов и т.д.)

С учетом состояния здоровья просмотр кинофильма с последующим анализом может быть проведен дома (например, при необходимости дополни-тельной звукоусиливающей аппаратуры (наушники)). В таком случае студент предоставляет письменный анализ, соответствующий предъявляемым требованиям.

Промежуточная аттестация для лиц с нарушениями слуха проводится в письменной форме, при этом используются общие критерии оценивания. При необходимости, время подготовки на зачете может быть увеличено.

**Для лиц с нарушением зрения** допускается аудиальное предоставление информации (например, с использованием программ-синтезаторов речи), а так же использование на лекциях звукозаписывающих устройств (диктофонов и т.д.). Допускается присутствие на занятиях ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь.

Оценка знаний студентов на семинарских занятиях осуществляется в уст-ной форме (как ответы на вопросы, так и практические задания). При необходимости анализа фильма может быть заменен описанием ситуации межэтнического взаимодействия (на основе опыта респондента, художественной литера-туры и т.д.), позволяющим оценить степень сформированности навыков владения методами анализа и выявления специфики функционирования и развития психики, позволяющими учитывать влияние этнических факторов. При прове-дении промежуточной аттестации для лиц с нарушением зрения тестирование может быть заменено на устное собеседование по вопросам.

**Лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата** не нуждаются в особых формах предоставления учебных материалов. Однако, с учетом состояния здоровья часть занятий может быть реализована дистанционно (при помощи сети «Интернет»). Так, при невозможности посещения лекционного занятия студент может воспользоваться кратким конспектом лекции.

При невозможности посещения практического занятия студент должен предоставить письменный конспект ответов на вопросы, письменно выполненное практическое задание.

Доклад так же может быть предоставлен в письменной форме (в виде реферата), при этом требования к содержанию остаются теми же, а требования к качеству изложения материала (понятность, качество речи, взаимодействие с аудиторией и т. д) заменяются на соответствующие требования, предъявляемые к письменным работам (качество оформления текста и списка литературы, грамотность, наличие иллюстрационных материалов и т.д.).

Промежуточная аттестация для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата



проводится на общих основаниях, при необходимости процедура зачета может быть реализована дистанционно (например, при помощи программы Skype).

Для этого по договоренности с преподавателем студент в определенное время выходит на связь для проведения процедуры зачета. В таком случае зачет сдается в виде собеседования по вопросам (см. формы проведения промежуточной аттестации для лиц с нарушениями зрения). Вопрос и практическое задание выбираются самим преподавателем.

Примечание: Фонды оценочных средств, включающие типовые задания и методы оценки, критерии оценивания, позволяющие оценить результаты освоения данной дисциплины обучающимися с ОВЗ могут входить в состав РПД на правах отдельного документа.

Программу составили:

В.А. Петров – заведующий кафедрой инфекционных болезней, доктор медицинских наук, профессор.

С.В. Лёвин – преподаватель кафедры инфекционных болезней.

Рецензент:

И.Д. Корнилецкий – доцент кафедры хирургических болезней, кандидат медицинских наук