

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Самарский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
**Кафедра общественного здоровья и здравоохранения  
с курсом экономики и управления здравоохранением**

СОГЛАСОВАНО»  
Проректор по учебно-  
методической работе и связям  
с общественностью  
профессор Т.А. Федорина

  
« 17 » мая 2017 г.

«УТВЕРЖДАЮ»  
Председатель ЦКМС  
первый проректор – проректор  
по учебно-воспитательной и социальной  
работе  
профессор Ю.В. Щукин

  
« 19 » мая 2017 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

«Вопросы организации первичной медико-санитарной помощи»

(Название дисциплины)

**Б1.В.ДВ 4**

(Шифр дисциплины)

Рекомендуется для направления подготовки  
"ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО" (31.05.01)

Уровень высшего образования *Специалитет*  
Квалификация (степень) выпускника: *Врач – общей практики*

**Факультет лечебный  
Форма обучения очная**

«СОГЛАСОВАНО»  
Декан педиатрического  
факультета  
доцент Константинов Д.Ю.

  
« 06 » июня 2017 г.

«СОГЛАСОВАНО»  
Председатель методической  
комиссии по специальности  
профессор Тезиков Ю.В.

  
« 03 » июня 2017 г.

Программа рассмотрена и  
одобрена на заседании  
кафедры (протокол № 9,  
14 марта 2017 года)  
Заведующий кафедрой,  
профессор Суслин С.А.

  
« 14 » марта 2017 г.

Самара  
2017

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от 9 февраля 2016 года.

#### **Составители рабочей программы:**

1. Суслин Сергей Алексабндрович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением.
2. Баринова Жанна Владимировна, кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением.
3. Сиротко Майя Леонидовна, кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением.
4. Брылякова Людмила Ивановна, кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением.
3. Адыширин – Заде Гаффар Алиевич, кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением.
4. Сараев Александр Рудольфович, кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением.
5. Майорская Анастасия Сергеевна, старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением.

#### **Рецензенты:**

1. Валерий Иванович Долгинцев, доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
2. Назира Хамзиновна Шарафутдинова, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

## **1. Планируемые результаты обучения дисциплины:**

**Цель** освоения учебной дисциплины "Вопросы организации первичной медико-санитарной помощи» состоит в овладении **знаниями** по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения, устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания, **основными принципами** формирования здорового образа жизни, **умениями и навыками** предупреждения возникновения и (или) распространения заболеваний их раннюю диагностику, выявления причин и условий их возникновения и развития, организации ухода за больными и оказанию доврачебной медико-санитарной помощи.

**При этом задачами дисциплины являются:**

- формирование навыков использования в профессиональной деятельности знаний об основных факторах формирования здоровья населения, влияние факторов риска управляемых и неуправляемых, первичных (внешних), вторичных (внутренних), методов анализа показателей здоровья, современных тенденций здоровья населения;
- формирование навыков использования на практике знаний и умений в вопросах формирования здорового образа жизни, гармоничного развития, продуктивного преодоления жизненных трудностей, сохранения и укрепления здоровья и профилактики болезней;
- обучение студентов проведению мероприятий по гигиеническому воспитанию и профилактике заболеваний среди населения;
- ознакомление студентов с основными вопросами организации и управления медицинской помощи населению в первичном звене;
- ознакомление студентов с основными направлениями организации работы доврачебного звена в рамках первичной медико-санитарной помощи;
- обучение студентов проведению экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности в медицинских организациях первичного звена;
- обучение студентов оценке качества оказания медицинской помощи населению на уровне первичного звена;
- обучение студентов использованию на практике полученных навыков анализа информации о здоровье населения и деятельности медицинских учреждений первичного звена с целью повышения качества и эффективности медико-профилактической помощи, управлению коллективом (средним и младшим медицинским персоналом) для обеспечения эффективности лечебного процесса, в учреждениях здравоохранения;
- формирование навыков использования в профессиональной деятельности данных научной литературы и официальных статистических обзоров в анализе проблем общественного здоровья и здравоохранения.

**Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих общепрофессиональных и профессиональных компетенций:**

- готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК10);
- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также

направленных на устранение вредного влияния, на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК 10).

**В результате изучения дисциплины студент должен:**

***Знать:***

- современные тенденции в состоянии здоровья населения Российской Федерации;
- факторы, определяющие здоровье населения;
- показатели общественного здоровья (демографические, заболеваемость, инвалидность, физическое развитие);
- методы изучения здоровья населения;
- основные принципы формирования здорового образа жизни;
- ведущие факторы риска в нарушении здоровья населения;
- мероприятия по укреплению здоровья населения;
- вопросы организации и управления первичной медико-санитарной помощью населению;
- основные показатели деятельности медицинских организаций и показатели деятельности врача первичного звена.
- основные принципы экспертизы трудоспособности;
- контроль качества медицинской помощи;
- стратегии непрерывного улучшения качества медицинской помощи;
- методы регуляции статистических показателей, характеризующих оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению.

***Уметь:***

- самостоятельно формулировать практические и исследовательские цели, задачи, составлять программы медико-статистических исследований, направленных на изучение здоровья населения;
- участвовать в мероприятиях в сфере охраны здоровья граждан;
- определять вид, причины нетрудоспособности;
- анализировать и оценивать качество медицинской помощи, оказываемой в системе первичной медико-санитарной помощи;
- анализировать основные показатели деятельности медицинских организаций и показатели деятельности врача первичного звена.
- использовать и применять методы и формы организации медицинской помощи населению для повышения эффективности работы медицинских организаций;
- использовать и применять методы и формы организации первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению для повышения эффективности работы медицинских организаций первичного звена.

***Владеть:***

- методикой проведения медико-статистического исследования по изучению здоровья населения;
- навыками использования в профессиональной деятельности базовых знаний в области организации и управления в сфере охраны здоровья граждан;
- организацией и проведением экспертизы нетрудоспособности в медицинских организациях;
- основными принципами контроля качества медицинской помощи.

- методами повышения эффективности работы медицинских организаций с целью сохранения и укрепления здоровья населения.

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы:

Дисциплина «Вопросы организации первичной медико-санитарной помощи» реализуется в рамках части «Дисциплины по выбору».

Предшествующими дисциплинами, на которых непосредственно базируется дисциплина "Вопросы организации первичной медико-санитарной помощи", являются: «Эпидемиология», «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения».

Параллельно изучаются: «Медицинская реабилитация», «Поликлиническая терапия», «Цикл симуляционного обучения. Неотложные состояния во врачебной практике», «Основы общеврачебной терапевтической помощи», «Основы общеврачебной хирургической помощи», «Основы общеврачебной акушерско-гинекологической помощи», «Профилактика и борьба с социально-значимыми заболеваниями».

Дисциплина «Вопросы организации первичной медико-санитарной помощи» является основополагающей для подготовки к Государственной итоговой аттестации.

## 3. Объем дисциплины и виды учебной работы:

единицы.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы.

Вид учебной работы		Всего часов	Семестр
			XII
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>			
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>		<b>72</b>	<b>72</b>
В том числе:			
<b>Лекции</b>		<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Практические занятия (ПЗ)</b>		<b>48</b>	<b>48</b>
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>		<b>24</b>	<b>24</b>
В том числе:			
чтение учебника, дополнительной литературы		<b>4</b>	<b>4</b>
конспектирование текста		<b>4</b>	<b>4</b>
работа с конспектом лекции		<b>4</b>	<b>4</b>
подготовка к тестированию		<b>4</b>	<b>4</b>
подготовка к письменной контрольной работе		<b>4</b>	<b>4</b>
подготовка к ПЗ (решение ситуационных задач, подготовка к тестированию)		<b>4</b>	<b>4</b>
<b>Вид промежуточной аттестации</b>		<b>зачет</b>	<b>зачет</b>
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>часы</b>	<b>72</b>	<b>72</b>
	<b>зачетные единицы</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

#### 4. Содержание дисциплины:

##### 4.1. Содержание разделов дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Общественное здоровье	<p>Современные проблемы общественного здоровья.</p> <p>Биологическая природа и социальная сущность здоровья.</p> <p>Определение, медицинские и социальные критерии, комплексная оценка общественного и индивидуального здоровья.</p> <p>Изучение факторов, положительно влияющих на общественное и индивидуальное здоровье, а также факторов риска.</p> <p>Понятие о здоровом образе жизни. Основные направления формирования здорового образа жизни населения.</p> <p>Системы и формы здравоохранения.</p> <p>Современные проблемы здравоохранения.</p> <p>Методы, используемые для изучения общественного здоровья, их роль в анализе и практической разработке современных медико-социальных проблем здравоохранения.</p> <p>Основные показатели здоровья населения (демографические, показатели заболеваемости, инвалидности, физического развития) и их современные тенденции.</p> <p>Значение показателей здоровья как основных критериев здоровья населения для анализа и планирования деятельности врачей, органов и учреждений здравоохранения, для оценки качества и эффективности медицинской помощи.</p>	ОПК 10, ПК 1.
2.	Организация первичной медико-санитарной помощи	<p>Первичная медико-санитарная помощь – первый этап непрерывного процесса охраны здоровья населения.</p> <p>Определение понятия первичной медико-санитарной помощи населению.</p> <p>Роль Алма-Атинской конференции (1978г.) в разработке ее принципов.</p> <p>Основные принципы организации первичной медико-санитарной помощи.</p> <p>Типы учреждений, оказывающих ПМСП, их характеристика.</p> <p>Основные направления и задачи</p>	ОПК 10, ПК 1.

		<p>современного развития ПМСП.</p> <p>Основные задачи введения института врачей общей практики (семейных врачей).</p> <p>Виды общей практики.</p> <p>Врач общей практики (семейный врач): определение, организация работы, взаимодействие с врачами – специалистами.</p> <p>Показатели деятельности врача общей практики (семейного врача).</p> <p>Поликлиника, её роль в организации медицинской помощи населению и изучении его здоровья.</p> <p>Функции и организационная структура поликлиники.</p> <p>Организация работы поликлиники в современных условиях здравоохранения.</p> <p>Функции участковых врачей.</p> <p>Профилактическая работа поликлиники.</p> <p>Диспансерный метод в работе поликлиники, его элементы.</p> <p>Организация психологической помощи в поликлинике.</p> <p>Роль врача в организации работы доврачебного звена.</p> <p>Основные показатели деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений.</p>	
3.	<b>Медицинская экспертиза</b>	<p>Виды экспертизы нетрудоспособности.</p> <p>Особенности организации экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских организациях первичного звена.</p> <p>Экспертиза стойкой утраты трудоспособности.</p> <p>Функции и задачи врачебной комиссии и медико-социальной экспертной комиссии.</p>	ОПК 10, ПК 1.
4.	<b>Качество медицинской помощи</b>	<p>Определение понятия «качество медицинской помощи».</p> <p>Характеристики качества медицинской помощи.</p> <p>Управление качеством медицинской помощи.</p> <p>Контроль качества медицинской помощи.</p> <p>Основные направления улучшения качества медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи населению.</p>	ОПК 10, ПК 1.

#### 4.2. Разделы дисциплин и трудоемкость по видам учебных занятий

№ раз-дела	Наименование раздела дисциплины	Лек.	Прак. зан.	Лаб. зан.	Сем.	СРС	Всего часов
1.	Общественное здоровье	-	14	-	-	6	20
2.	Организация первичной медико-санитарной помощи	-	14	-	-	6	20
3.	Медицинская экспертиза	-	14	-	-	6	20
4.	Качество медицинской помощи	-	6	-	-	6	12
<b>Итого:</b>		-	<b>48</b>	-	-	<b>24</b>	<b>72</b>



5. Тематический план лекций – не предусмотрены.

6. Тематический план практических занятий  
(семинарские занятия – не предусмотрены):

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы контроля		Трудоемкость (час.)
			текущего	рубежного	
1.	Общественное здоровье	ПЗ 1. Современные тенденции общественного здоровья.	Тестовое задание. Ситуационные задачи.	Письменная контрольная работа.	7
		ПЗ 2. Показатели общественного здоровья.	Тестовое задание. Ситуационные задачи.		7
2.	Организация первичной медико-санитарной помощи	ПЗ 3. Организация первичной медико-санитарной помощи населению Российской Федерации.	Тестовое задание. Ситуационные задачи.	Письменная контрольная работа.	7
		ПЗ 4. Анализ деятельности амбулаторно-поликлинического подразделения объединенной больницы.	Ситуационные задачи.		7
3.	Медицинская экспертиза	ПЗ 5. Организация медицинской экспертизы в организациях первичного звена. Экспертиза временной нетрудоспособности.	Тестовое задание. Ситуационные задачи.	Письменная контрольная работа.	7
		ПЗ 6. Экспертиза стойкой нетрудоспособности.	Тестовое задание. Ситуационные задачи.		7
4.	Качество медицинской помощи	ПЗ 7. Качество медицинской помощи	Тестовое задание. Ситуационные задачи.	Письменная контрольная работа.	6
<b>Итого:</b>					<b>48</b>

## 7. Лабораторный практикум – не предусмотрен.

## 8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

### 8.1. Содержание самостоятельной работы

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
1.	<b>Общественное здоровье</b>	1. Чтение учебника, дополнительной литературы. 2. Работа с конспектом лекции. 3. Подготовка к тестированию. 4. Решение ситуационных задач. 5. Подготовка к письменной контрольной работе. 6. Работа и изучение нормативных документов.	6
2.	<b>Организация первичной медико-санитарной помощи</b>	1. Чтение учебника, дополнительной литературы. 2. Работа с конспектом лекции. 3. Подготовка к тестированию. 4. Решение ситуационных задач. 5. Подготовка к письменной контрольной работе. 6. Работа и изучение нормативных документов.	6
3.	<b>Медицинская экспертиза</b>	1. Чтение учебника, дополнительной литературы. 2. Работа с конспектом лекции. 3. Подготовка к тестированию. 4. Решение ситуационных задач. 5. Подготовка к письменной контрольной работе. 6. Работа и изучение нормативных документов.	6
4.	<b>Качество медицинской помощи</b>	1. Чтение учебника, дополнительной литературы. 2. Работа с конспектом лекции. 3. Подготовка к тестированию. 4. Решение ситуационных задач. 5. Подготовка к письменной контрольной работе. 6. Работа и изучение нормативных документов.	6
<b>Итого:</b>			<b>24</b>

### 8.2. Тематика курсовых проектов (работ) и/или реферативных работ: не предусмотрено.

### 8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Данный раздел рабочей программы разрабатывается в качестве самостоятельного документа "Методические рекомендации для студента" в составе УМКД.

## 9. Ресурсное обеспечение

### 9.1. Основная литература

п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник для студентов мед. вузов	Лисицин Ю.П.	М: ГЭОТАР Медиа 2007	68	-
2.	Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник для студентов мед. вузов	Лисицин Ю.П.	М: ГЭОТАР Медиа 2009	31	-
3.	Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник для студентов мед. вузов	Лисицин Ю.П.	М: ГЭОТАР Медиа 2010	95	-
4.	Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник для студентов учреждений ВПО	Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э.	М: ГЭОТАР Медиа 2011	54	-

### 9.2. Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: Учеб. пособие для практ. занятий студ. вузов: Учебник	Кучеренко В.З.	М.: ГЭОТАРД - Медиа, 2007	5	-
2.	Организация лечебно-профилактической помощи женщинам: Учеб.-метод. пособие к практ. занятиям/МЗ и СР РФ, ФАЗ и СР, ГОУВПО «СамГМУ»	Сапрыкина А.Г. и др.	Самара: Содруже- ство, 2007	95	20

3.	Общественное здоровье и здравоохранение Учебник для мед. вузов	Войцехович Б.А.	Ростов н-Д: Феникс 2007	5	-
4.	Общественное здоровье и экономика. Монография	Прохоров Б.Б.	М: МАКС Пресс 2007	1	-
5.	Современные региональные особенности здоровья населения и здравоохранения России. Монография	Щепин О.П. и др.	М: Медицина: Шико 2007	1	-
6.	Здоровье населения – основа развития здравоохранения. Монография	Щепин О.П. и др.	М: 2009	1	-
7.	Статистика: Учебник для вузов	Елисеева И.И.	СПб.: Питер, 2010	22	-
8.	Медицинская экспертиза: учебно-методическое пособие	Суслин С. А., Сиротко М.Л., Барина Ж.В., Бочкарева М.Н.	Самара: «Из-во Ас Гард», 2013	-	20

### 9.3. Программное обеспечение:

1. Учебно-методический комплекс по «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» (электронная версия).

### 9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети "Интернет":

1. Сайты информационно-правовых систем:
  - а) Гарант плюс: [garant.ru](http://garant.ru)
  - б) Консультант плюс: [consultant.ru](http://consultant.ru)
2. «Российский статистический ежегодник»: [qks.ru/wps/wcm/connect/rosstat/](http://qks.ru/wps/wcm/connect/rosstat/)

### 9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

#### Лекционные занятия:

Не предусмотрены.

#### Практические занятия:

- учебник;
- учебно-методические разработки к практическим занятиям;
- тестовые задания;
- справочно-нормативные документы;
- учетно-отчетная медицинская документация;

- наглядные пособия;
- линейки, транспортиры, циркули, карандаши, калькуляторы.

#### **10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения**

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 14,6% от объема аудиторных занятий.

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование разделов, в которых используются активные и/или интерактивные образовательные технологии</b>	<b>Формы занятий с использованием активных и интерактивных образовательных технологий</b>	<b>Трудоемкость (час)</b>
1.	<b>Общественное здоровье</b>	<b>Практическое занятие</b> Современные тенденции общественного здоровья. <b>Занятие – дискуссия.</b>	7

#### **11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания.**

##### **Процедура проведения промежуточной аттестации.**

Промежуточная аттестация по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» проводится в форме зачета.

Зачет ставится на основании успешно выполненных работ текущего и рубежного контроля знаний студента.

По результатам выполненных работ текущего и рубежного контроля знаний студенты получают качественную оценку («зачтено»/«незачтено»).

Оценка «зачтено» ставится студенту, показавшему знание основных положений учебной дисциплины, умение решить конкретную практическую задачу из числа предусмотренных рабочей программой, использовать рекомендованную учебную и справочную литературу.

Оценка «незачтено» ставится студенту, имеющему существенные пробелы в знании основного материала по программе, а также допустившему принципиальные ошибки при изложении материала.

**Примеры форм текущего и рубежного контроля приведены в пункте 12 РП.**

Критерии оценивания текущего и рубежного контроля приведены в пункте 12 РП.

#### **12. Методическое обеспечение дисциплины**

Методическое обеспечение дисциплины разрабатывается в форме отдельного комплекта документов: "Методические рекомендации к практическим занятиям", "Фонд оценочных средств", "Методические рекомендации для студента" (в составе УМКД).

**Примеры оценочных средств рубежного контроля успеваемости**

В качестве рубежного контроля знаний студентов по дисциплине «Вопросы организации первичной медико-санитарной помощи» используется письменная контрольная работа.

## **ПРИМЕР ВОПРОСОВ ПИСЬМЕННОЙ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ:**

### **1. ПО РАЗДЕЛУ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»:**

1. Дайте определение «индивидуального» и «общественного здоровья».
2. Назовите уровни изучения здоровья.
3. Перечислите методы изучения общественного здоровья
4. Назовите факторы, определяющие общественное здоровье.
5. Дайте определение «здорового образа жизни».
6. Перечислите основные направления формирования здорового образа жизни.

## **ЭТАЛОН ОТВЕТА**

### **Вариант 1.**

#### **Вопрос 1.**

Индивидуальное здоровье - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физического дефекта (**ВОЗ**).

Общественное здоровье - это важнейший экономический и социальный потенциал страны, обусловленный воздействием комплекса факторов окружающей среды и образа жизни населения, позволяющий обеспечить оптимальный уровень качества и безопасность жизни людей».

#### **Вопрос 2.**

Уровни изучения здоровья:

- индивидуальный
- групповой
- региональный
- общественный

#### **Вопрос 3.**

#### **МЕТОДЫ ИЗУЧЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ:**

- Статистические
- Исторические
- Экономические
- Экспериментальные
- Социологические
- Психо-социологические
- Эпидемиологические
- Методы экспертных оценок
- Экологические
- Клинические
- Лабораторные
- Гигиенические

#### **Вопрос 4.**

Факторы, определяющие здоровье:

- Образ жизни (условия труда, быта, социально-экономические и политические условия).

- Биологический фактор (генетика, биология человека, предрасположенность к заболеваниям, пол, возраст, конституция).
- Природно-климатический фактор (природные ресурсы, биоклиматический уровень, физико-географический уровень).
- Состояние медицинской помощи.

**Вопрос 5.**

**Здоровый образ жизни** – включает в себя благоприятные условия жизнедеятельности человека.

**Вопрос 6.**

**Формирование здорового образа жизни**

<b>Создание и развитие факторов здоровья</b>	<b>Преодоление факторов риска</b>
Высокой трудовой активности, удовлетворенности трудом.	Низкой трудовой активности, неудовлетворенности трудом.
Физического и душевного комфорта, гармонического развития, физических и интеллектуальных способностей.	Пассивности, дискомфорта. Психической напряженности.
Активной жизненной позиции, социального оптимизма, высокого культурного уровня.	Низкой социальной активности. Невысокого культурного уровня.
Экологически грамотного поведения, деятельности за оздоровление внешней среды.	Загрязнения внешней среды, низкой экологической активности.
Высокой физической активности.	Низкой физической активности, гиподинамии.
Рационального, сбалансированного питания.	Нерационального, несбалансированного питания.
Дружных семейных отношений, устроенности быта.	Напряженных семейных отношений, нездорового быта.
Других факторов здорового образа жизни (активных отдых и т.д.).	Потребления алкоголя, курения. Наркотических и других токсических веществ, других факторов нездорового образа жизни.
Высокой медицинской активности.	Низкой медицинской активности.

**Критерии оценки письменной контрольной работы:**

По результатам выполнения письменной контрольной работы студенты получают качественную оценку (зачтено/незачтено).

Оценка «зачтено» ставится студенту, показавшему знание основных положений учебной дисциплины, умение решить конкретную практическую задачу из цикла предусмотренных рабочей программой, использовать рекомендованную учебную и справочную литературу.

Оценка «незачтено» ставится студенту, имеющему существенные пробелы в знании основного материала по программе, а также допустившему принципиальные ошибки при изложении материала.

### **Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости**

В качестве текущего контроля знаний студентов по дисциплине «Вопросы организации первичной медико-санитарной помощи» используются:

- тестовое задание;
- ситуационные задачи.

#### **Пример тестового задания по теме ПЗ 5. «Организация медицинской экспертизы в организациях первичного звена. Экспертиза временной нетрудоспособности»**

**Выберите один правильный ответ**

**1. Гражданам, находящимся вне постоянного места жительства, листок нетрудоспособности выдается (продлевается) лечащим врачом, установившим факт нетрудоспособности:**

- а) с разрешения администрации лечебно-профилактического учреждения с учетом дней, необходимых для проезда к месту жительства;
- б) без разрешения администрации лечебно-профилактического учреждения

**2. При одновременном заболевании двух детей по уходу за ними выдается листок нетрудоспособности:**

- а) один;
- б) два

**3. Листок нетрудоспособности выдается гражданам, у которых нетрудоспособность или отпуск по беременности и родам наступили после увольнения с работы по уважительным причинам в течении:**

- а) 2 недель;
- б) 1 месяца;
- в) 2 месяцев

**4. Листок нетрудоспособности выдается бывшим военнослужащим, уволенным со срочной службы из вооруженных сил, при наступлении нетрудоспособности после увольнения в течении:**

- а) 10 дней;
- б) месяца;
- в) 3 месяцев

**5. Право на выдачу листка нетрудоспособности имеют лечащие врачи учреждений:**

- а) государственной системы здравоохранения;
- б) муниципальной и частной системы здравоохранения;



в) государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения на основании лицензии на проведение экспертизы временной нетрудоспособности

**6. При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности выдается:**

- а) с 1-го дня заболевания;
- б) с 5-го дня заболевания;
- в) со дня окончания отпуска

**7. При направлении больных на долечивание в специализированные санаторно-курортные учреждения, непосредственно после стационарного лечения листок нетрудоспособности продлевается медицинским работником по решению врачебной комиссии специализированного санаторно-курортного учреждения на весь период долечивания сроком не более:**

- а) 24 дня;
- б) 48 дней;
- в) 54 дня

**8. Максимальный срок, на который выдается листок нетрудоспособности лечащим врачом по уходу за больным членом семьи старше 15 лет, получающим лечение в амбулаторно-поликлинических условиях, составляет до:**

- а) 3 дней;
- б) 7 дней;
- в) 10 дней

**9. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при стационарном лечении выдается сроком на:**

- а) 5 дней;
- б) 10 дней;
- в) весь срок лечения

**10. Работникам предприятий общественного питания, водоснабжения, детских учреждений при наличии гельминтоза листок нетрудоспособности выдается на:**

- а) 5 дней;
- б) 10 дней;
- в) весь период дегельминтизации

**11. Женщине, усыновившей новорожденного ребенка, листок нетрудоспособности выдается стационаром по месту его рождения до:**

- а) 56 календарных дней;
- б) 70 календарных дней;
- в) 86 календарных дней

**12. При родах, наступивших с 22 до 30 недель беременности и рождении живого ребенка, общая продолжительность дородового и послеродового отпуска составляет:**

- а) 140 календарных дней;
- б) 156 календарных дней;
- в) 180 календарных дней

**13. Листок нетрудоспособности выдается:**

- а) гражданам РФ, работающим в государственных учреждениях и организациях РФ;

- б) иностранным гражданам, работающим в государственных учреждениях и организациях РФ;
- в) беженцам и вынужденным переселенцам, работающим в государственных учреждениях и организациях РФ, независимо от форм собственности;
- г) всем перечисленным выше лицам

**14. При заболеваниях и травмах лечащий врач может единолично выдавать листок нетрудоспособности до:**

- а) 15 календарных дней;
- б) 25 календарных дней;
- в) 30 календарных дней;
- г) 40 календарных дней

**15. Врачи, занимающиеся частной медицинской практикой, имеют право выдавать листки нетрудоспособности, на срок не более:**

- а) 10 дней;
- б) 15 дней;
- в) 30 дней;
- г) 40 дней

**16. По решению врачебной комиссии при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе листок нетрудоспособности может быть продлен до полного восстановления трудоспособности на срок не более:**

- а) 4 месяцев;
- б) 5 месяцев;
- в) 7 месяцев;
- г) 10 месяцев

**17. В отдельных случаях (травмы, состояние после реконструктивных операций) листок нетрудоспособности выдается на срок не более:**

- а) 5 месяцев;
- б) 7 месяцев;
- в) 10 месяцев;
- г) 12 месяцев, с периодичностью продления врачебной комиссией не реже, чем через 15 дней

**18. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при амбулаторном лечении выдается на срок:**

- а) до 3 дней;
- б) до 7 дней;
- в) до 10 дней;
- г) на весь период острого заболевания или до наступления ремиссии при обострении хронического заболевания

**19. Листок нетрудоспособности выдается:**

- а) врачом «скорой медицинской помощи»;
- б) врачом учреждений санэпиднадзора;
- в) лечащим врачом бальнеогрязелечения и городских курортных водолечебниц;
- г) лечащим врачом лечебно-профилактического учреждения

**Дополните предложение**

20. Порядок выдачи листков нетрудоспособности утвержден в \_\_\_\_\_ году.
21. При заболеваниях и травмах лечащий врач выдает листок нетрудоспособности одновременно на срок до \_\_\_\_\_ календарных дней.
22. Максимальный срок, на который выдается листок нетрудоспособности при выписке из стационара, составляет \_\_\_\_\_ дней.
23. По беременности и родам листок нетрудоспособности выдается с \_\_\_\_\_ недель беременности.
24. По беременности и родам листок нетрудоспособности выдается одновременно продолжительностью \_\_\_\_\_ календарных дней.
25. При многоплодной беременности листок нетрудоспособности выдается с \_\_\_\_\_ недель беременности.
26. При многоплодной беременности общая продолжительность дородового и послеродового отпусков составляет \_\_\_\_\_ календарных дней.
27. Дополнительный отпуск при осложненных родах составляет \_\_\_\_\_ календарных дней.
28. При проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения листок нетрудоспособности выдается женщине на \_\_\_\_\_.
29. Записи в листке нетрудоспособности выполняются на \_\_\_\_\_ языке печатными заглавными буквами чернилами \_\_\_\_\_ цвета.

Установите соответствие

**30. Повод к выдаче листка нетрудоспособности:**

- 1) заболевание ребенка до 7 лет (амбулаторный режим);
- 2) беременность и роды;
- 3) усыновление ребенка (новорожденного)

**Листок нетрудоспособности выдается в:**

- А. Родильном доме;
- Б. Женской консультации;
- В. Поликлинике;
- Г. Стационаре;
- Д. Детской поликлинике;
- Е. Диспансере;
- Ж. Частнопрактикующим врачом

### ЭТАЛОН ОТВЕТА

Номер вопроса	Ответы
Вопрос 1	б
Вопрос 2	а
Вопрос 3	б

Вопрос 4	б
Вопрос 5	в
Вопрос 6	в
Вопрос 7	а
Вопрос 8	а
Вопрос 9	в
Вопрос 10	в
Вопрос 11	б
Вопрос 12	б
Вопрос 13	г
Вопрос 14	а
Вопрос 15	б
Вопрос 16	а
Вопрос 17	в
Вопрос 18	г
Вопрос 19	г
Вопрос 20	в 2011 году
Вопрос 21	до 15 календарных дней
Вопрос 22	10 дней
Вопрос 23	с 30 недель
Вопрос 24	140 календарных дней
Вопрос 25	с 28 недель
Вопрос 26	194
Вопрос 27	16
Вопрос 28	на весь период лечения
Вопрос 29	на русском, черными
Вопрос 30	1 – Д; 2 – Б, А (если наступили в период от 22 до 30 недели); 3 – А.

#### **Критерии оценки выполнения теста:**

1. оценка «отлично» выставляется студенту, если 100% - 85% правильно выполненных пунктов;
2. оценка «хорошо» выставляется студенту, если 84% - 75% правильно выполненных пунктов;
3. оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если 74% - 60% правильно выполненных пунктов;
4. оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если менее 60% правильно выполненных пунктов.

**Пример и алгоритм решения ситуационной задачи по теме ПЗ 4 «Анализ деятельности амбулаторно-поликлинического подразделения объединенной больницы».**

По данным годового отчета «Сведения лечебно-профилактического учреждения» (форма № 30, форма № 12) оцените работу амбулаторно-поликлинического подразделения

Центральной районной больницы по показателям заболеваемости и распространенности среди взрослого населения, если известно, что численность взрослого населения прикрепленного к лечебно-профилактическому учреждению составляет 46 523, число заболеваний зарегистрированных в данном году - 56 854, из них с диагнозом, установленным впервые в жизни - 22 926.

Оцените полученные результаты и дайте рекомендации по снижению уровней заболеваемости и распространенности.

**Решение:**

$$\text{Заболеваемость} = \frac{\text{Число впервые в жизни зарегистрированных в текущем году заболеваний}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 1000$$

$$\text{Заболеваемость} = \frac{22\,926 \times 1000}{46\,523} = 492,8 \text{ ‰}$$

$$\text{Распространенность} = \frac{\text{Число всех зарегистрированных в текущем году заболеваний}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 1000$$

$$\text{Распространенность} = \frac{56854 \times 1000}{46\,523} = 1222,1 \text{ ‰}$$

**Вывод:** Анализируя работу амбулаторно-поликлинического подразделения Центральной районной больницы, было выявлено, что уровень заболеваемости взрослого населения составил 492,8‰ (средний уровень), а уровень распространенности - 1222,1‰ (высокий уровень). На основании полученных данных можно утверждать, что в данном году взрослое население преимущественно обращалось по поводу обострений хронических заболеваний.

Следовательно, амбулаторно-поликлиническое подразделение Центральной районной больницы должно обратить внимание, прежде всего на повышение качества проводимой лечебно-профилактической работы среди лиц, страдающих хронической патологией, направленной на предупреждение обострений, осложнений и удлинение периода ремиссии.

Так как, в данной больницы заболеваемость находится на среднем уровне, то необходимо для её снижения улучшить качество первичной профилактики по предупреждению заболеваний, сохранению и укреплению здоровья населения, пропагандируя в рамках санитарно-гигиенического воспитания здоровый образ жизни и своевременность обращения в поликлинику не только по поводу заболевания, но и с профилактической целью не реже одного раза в год.

**Критерии оценки решения ситуационной задачи:**

- ✓ «отлично» - студент свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу (выполнил все задания, правильно ответил на все поставленные вопросы);
- ✓ «хорошо» - студент достаточно убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе;
- ✓ «удовлетворительно» - если студент недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы

ситуационной задачи; с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить подобную ситуационную задачу на практике;

✓ «неудовлетворительно» - если студент имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.

### 13. Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
1.	24.05.2017		<p>В соответствии с приказом Минобрнауки России от 10.04.2017 г. №320 «О внесении изменений в перечни специальностей и направлений подготовки высшего образования», приказом ректора СамГМУ от 24.05.2017 г. №145-у «О внесении изменений в наименования специальностей» изменить квалификацию на «Врач-лечебник».</p>	