

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



« 15 » 11 2016 г.

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



« 16 » 11 2016 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

«Общественное здоровье и здравоохранение»

(Название дисциплины)

Б1.Б29.

(Шифр дисциплины)

Рекомендуется для направления подготовки
"СТОМАТОЛОГИЯ" 31.05.03

Уровень высшего образования *Специалитет*

Квалификация (степень) выпускника: *Врач – стоматолог общей практики*

Факультет стоматологический

Форма обучения очная

«СОГЛАСОВАНО»
Декан педиатрического
факультета
профессор Потапов В.П.



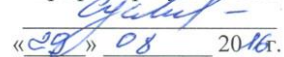
« 14 » XI 2016 г.

«СОГЛАСОВАНО»
Председатель методической
комиссии по специальности
профессор Гильмияров Э.М.



« 13 » 09 2016 г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании
кафедры (протокол № 12,
18 мая 2016 года)
Заведующий кафедрой,
профессор Суслин С.А.



« 29 » 08 2016 г.

Самара
2016

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 96 от 9 февраля 2016 года.

Составители рабочей программы:

1. Суслин Сергей Александрович, 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, ассистент доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением.

Рецензенты:

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

1. Планируемые результаты обучения дисциплины:

Цель освоения учебной дисциплины "Общественное здоровье и здравоохранение» состоит в овладении **знаниями** комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических 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, **основными принципами** организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях, **умениями и навыками** анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок, ведения медицинской документации, решать стандартные задачи профессиональной деятельности врача – стоматолога с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.

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 статистического, математического анализа показателей здоровья, современных тенденций здоровья населения, методики статистического исследования для изучения проблем общественного здоровья и здравоохранения;
- обучение студентов систематическому использованию результатов научных исследований по общественному здоровью и здравоохранению для обеспечения здоровья различных слоев населения, опираясь на знания показателей и индексов здоровья, показателей ВОЗ для характеристики общественного здоровья, показателей общественного здоровья (демографические, заболеваемость, инвалидность, физическое здоровье), а также факторов, определяющих общественное здоровье, обусловленность здоровья населения, методов изучения здоровья и заболеваемости населения;
- формирование навыков использования в профессиональной деятельности знаний и умений в вопросах гигиенического обучения и воспитания населения в интересах формирования здорового образа жизни, гармоничного развития, продуктивного преодоления жизненных трудностей, сохранения и укрепления здоровья и профилактики болезней;
- ознакомление студентов с основными принципами организации и управления медицинской помощи населению в целом и отдельным его категориям,
- ознакомление студентов с ролью стоматологической службы в системе здравоохранения Российской Федерации,
- ознакомление студентов с ролью врача стоматолога в охране здоровья граждан и нормативную правовую базу деятельности врача стоматолога;
- формирование навыков использования в профессиональной деятельности знаний и умений по порядку и правилам проведения медицинской экспертизы в учреждениях здравоохранения в профессиональной деятельности врача стоматолога;
- обучение студентов осуществлению прогнозирования, проектирования, моделирования и экспертной оценки процессов и явлений в области лечебно-профилактической помощи, используя методику статистического исследования, методику расчета абсолютных, относительных, средних величин, показателей динамического, вариационного ряда, методы наглядного изображения показателей;

- обучение студентов использованию на практике полученных навыков анализа информации о здоровье населения и деятельности лечебно-профилактических учреждений для предложений мероприятий по повышению качества и эффективности медико-профилактической помощи, управлению коллективом (средним и младшим медицинским персоналом) для обеспечения эффективности лечебного процесса, в учреждениях здравоохранения.

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

- готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК 1);
- способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК 5);
- готовность к ведению медицинской документации (ОПК 6);
- 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 стоматологических 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 1);
- способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК 14).

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать:

- предмет, историю развития и современное состояние общественного здоровья и здравоохранения;
- основные принципы отечественного здравоохранения;
- основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения;
- основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;
- факторы, определяющие здоровье населения;
- методы изучения общественного здоровья;
- показатели общественного здоровья (демографические, заболеваемость, инвалидность, физическое развитие);
- вопросы организации и управления медицинской помощи населению;
- структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации;
- структуру лечебных отделений поликлиники и стационара;
- основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи населению,
- современные организационные формы работы и диагностические возможности поликлинической службы;
- особенности организации стоматологической помощи населению Российской Федерации;
- принципы диспансерного стоматологического наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения, реабилитации пациентов, организации

врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения, управления лечебным процессом в медицинских организациях стоматологического профиля;

- особенности организации и основные направления деятельности участкового врача-стоматолога;
- организацию работы младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях;
- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях стоматологического профиля;
- основы страховой медицины в Российской Федерации;
- основные направления и правила проведения медицинской экспертизы в учреждениях здравоохранения, в том числе стоматологического профиля.

Уметь:

- самостоятельно формулировать практические и исследовательские цели, задачи, составлять программы медико-статистических исследований;
- выбирать и применять методы расчета статистических величин и их оценки;
- получать, обрабатывать и интерпретировать данные о здоровье населения, деятельности лечебно-профилактических учреждений и применять полученные знания в своей профессиональной деятельности;
- анализировать и оценивать качество медицинской помощи, стоматологической помощи, состояния здоровья населения, влияние на него фактора образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи;
- вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях;
- использовать методы первичной и вторичной профилактики, устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия фактора среды обитания.

Владеть:

- методикой проведения медико-статистического исследования;
- методами вычисления и оценки основных видов статистических величин;
- методиками расчета и оценки показателей здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения;
- организацией и проведением экспертизы нетрудоспособности;
- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях;
- оценками состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп;
- навыками использования в профессиональной деятельности базовых знаний в области общественного здоровья и здравоохранения, современных информационных технологий изучения здоровья населения и деятельности учреждений системы здравоохранения.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы:

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» реализуется в рамках базовой части Блока 1 "Дисциплины (модули)" ФГОС ВО.

Предшествующими дисциплинами, на которых непосредственно базируется дисциплина "Общественное здоровье и здравоохранение", являются: "История медицины", "Правоведение", "Экономика", "Физика и, математика", "Медицинская информатика".

Параллельно изучаются: «Иммунология, клиническая иммунология», «Внутренние болезни, клиническая фармакология», «Гигиена», «Эпидемиология», «Общая хирургия, хирургические болезни», «Лучевая диагностика», «Акушерство», «Инфекционные болезни, фтизиатрия», «Профилактика и коммунальная стоматология», «Кариесология и заболевания твердых тканей зубов», «Зубопротезирование (простое протезирование)».

Дисциплина "Общественное здоровье и здравоохранение" является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «Неврология», «Оториноларингология», «Психиатрия и наркология», «Педиатрия», «Дерматология», «Офтальмология», «Медицинская реабилитация» "Клиническая стоматология", "Челюстно-лицевое протезирование", «Заболевания головы и шеи».

3. Объем дисциплины и виды учебной работы:

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
		V	VI
Аудиторные занятия (всего)	48	24	24
В том числе:			
Лекции	16	8	8
Практические занятия (ПЗ)	32	16	16
Самостоятельная работа (всего)	24	12	12
В том числе:			
чтение учебника, дополнительной литературы	10	5	5
конспектирование текста	2	1	1
работа с конспектом лекции	2	1	1
подготовка к тестированию	2	1	1
подготовка к письменной контрольной работе	4	2	2
подготовка к ПЗ (решение ситуационных задач)	4	2	2
Вид промежуточной аттестации	зачет		зачет
Общая трудоемкость	часы	72	36
	зачетные единицы	2	1

4. Содержание дисциплины:

4.1. Содержание разделов дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Общественное здоровье	<p>Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина о закономерностях общественного здоровья, воздействии социальных условий, факторов внешней среды и образа жизни на здоровье, способах его охраны и улучшения.</p> <p>История предмета: возникновение и развитие общественного здоровья и здравоохранения в зарубежных странах и в России.</p> <p>Современные проблемы общественного здоровья и здравоохранения.</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>Образ жизни населения: определение, здравоохранения в зарубежных странах и в России.</p> <p>Современные проблемы общественного здоровья и здравоохранения.</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>Образ жизни населения: определение, социальные критерии.</p> <p>Понятие о здоровом образе жизни. Основные направления формирования здорового образа жизни населения.</p> <p>Определение и виды профилактики.</p> <p>Определение понятия «здравоохранение».</p> <p>История развития отечественного здравоохранения.</p>	ОПК 1, ОПК 5, ПК 1, ПК 14.

		<p>Основные принципы здравоохранения в Российской Федерации.</p> <p>Системы и формы здравоохранения.</p> <p>Проблемы здравоохранения в важнейших государственных документах.</p> <p>Участие кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением СамГМУ в реализации основных направлений реформы здравоохранения и решении современных научных проблем.</p> <p>Классификация методов, используемых для изучения общественного здоровья, их роль в анализе и практической разработке современных медико-социальных проблем здравоохранения.</p> <p>Медицинская статистика: определение, содержание, теоретические основы.</p> <p>Применение статистики в медико-биологических и медико-социальных исследованиях.</p> <p>Роль статистики в медицине и здравоохранении.</p> <p>Основные этапы медико-статистического исследования. Характеристика и область применения статистического, социологического, психосоциологического, эпидемиологического, системного, экономического, комплексного социально-гигиенического методов, методов организационного эксперимента, экспертных оценок.</p> <p>Определение доказательной медицины.</p> <p>Медико-статистические методы как основа доказательной медицины.</p> <p>Использование принципов доказательной медицины в обосновании выбора оптимальных методов диагностики, лечения и прогноза, реабилитации и профилактики заболеваний, а также при интерпретации научных фактов.</p> <p>Определение медицинской демографии. История вопроса.</p> <p>Анализ теоретических концепций народонаселения.</p> <p>Современное состояние демографических процессов.</p> <p>Демографические прогнозы.</p> <p>Статика и динамика населения.</p> <p>Переписи населения, их роль в анализе медико-социальных проблем. Виды миграции населения, факторы, ее</p>	
--	--	--	--

	<p>определяющие.</p> <p>Естественное движение населения: рождаемость, смертность, общие и специальные показатели, влияние социально-экономических, биологических и медико-социальных факторов на их уровень.</p> <p>Детская смертность и её составляющие: младенческая, неонатальная, постнеонатальная смертности, мертворождаемость.</p> <p>Младенческая и перинатальная смертность как социально-гигиеническая проблема.</p> <p>Аборты как медико-социальная проблема.</p> <p>Методика комплексной оценки репродуктивного здоровья семьи. Здоровье девочек, как будущих матерей.</p> <p>Средняя продолжительность предстоящей жизни, ее динамика.</p> <p>Анализ современных тенденций брачности и разводимости.</p> <p>Семья как объект изучения демографических показателей и оценки состояния здоровья населения.</p> <p>Проблемы долголетия. Государственная демографическая политика Российской Федерации.</p> <p>Определение понятия «заболеваемость» и её видов.</p> <p>Источники получения информации о заболеваемости населения.</p> <p>Методика изучения заболеваемости по данным обращаемости, медицинских осмотров, причин смерти: единица наблюдения, учетные и отчетные документы, показатели.</p> <p>Значение заболеваемости как основного критерия здоровья населения и отдельных его групп для анализа и планирования деятельности врачей, органов и учреждений здравоохранения, для оценки качества и эффективности медицинской помощи.</p> <p>Современное состояние, тенденции и особенности заболеваемости населения, её структуры в различных странах мира и Российской Федерации.</p> <p>Особенности заболеваемости отдельных групп населения.</p> <p>Заболеваемость детей и подростков: тенденции, структура, возрастно-половые особенности.</p> <p>Сравнительная характеристика методов</p>	
--	--	--

		<p>изучения заболеваемости населения.</p> <p>Статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ - 10), принципы построения, задачи.</p> <p>Определение статистики, ее теоретические основы (теория вероятности, закон больших чисел).</p> <p>Роль статистики в практической деятельности клинических психологов. задачи статистического исследования.</p> <p>Определение, цели и</p> <p>Развернутый план и программа статистического исследования.</p> <p>Статистическая совокупность и ее групповые свойства.</p> <p>Статистическое наблюдение и способы его проведения.</p> <p>Статистическая сводка.</p> <p>Макеты статистических таблиц, виды и правила построения.</p> <p>Международная классификация болезней (МКБ – 10) и её значение в изучении заболеваемости населения.</p> <p>Понятие об абсолютных и относительных величинах, их характеристика и возможность использования для оценки состояния здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения.</p> <p>Типы относительных величин: экстенсивные, интенсивные, соотношения, наглядности, их определение, способы вычисления и область применения.</p> <p>Графические изображения в статистике: виды, правила построения и использования для анализа явлений.</p> <p>Методы анализа динамики явлений. Динамический ряд, определение. Типы динамических рядов.</p> <p>Показатели динамического ряда, их вычисление. Выравнивание динамических рядов.</p> <p>Вариационный ряд, его виды.</p> <p>Величины, характеризующие вариационный ряд (мода, медиана, средняя арифметическая, среднее квадратическое отклонение, коэффициент вариации, лимит, амплитуда), их свойства и применение.</p> <p>Методика расчета средних величин.</p> <p>Определение понятия «достоверность».</p> <p>Общие положения о параметрических и непараметрических методах оценки достоверности результатов, их значение и</p>	
--	--	---	--

		<p>практическое применение.</p> <p>Критерии параметрического метода оценки и способы их расчета (ошибка репрезентативности средних и относительных величин, доверительные границы средних и относительных величин, определение достоверности разности между двумя средними и относительными величинами).</p>	
2.	Организация здравоохранения	<p>Организация охраны здоровья.</p> <p>Медицинская помощь. Классификация по видам, условиям и форме оказания.</p> <p>Номенклатура медицинских организаций.</p> <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 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>Основные показатели деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений.</p> <p>Основные виды медицинских организаций, оказывающие стационарную помощь.</p>	<p>ОПК 1, ОПК 5, ОПК 6, ПК 1, ПК 14.</p>

		<p>Особенности организации работы стационара в современных условиях здравоохранения.</p> <p>Развитие стационарной помощи в условиях реформы здравоохранения.</p> <p>Альтернативные формы стационарной помощи: дневные стационара, стационары на дому, центры амбулаторной хирургии.</p> <p>Дифференциация стационарной помощи по степени интенсивности лечения и ухода: больницы (отделения) интенсивного лечения, для долечивания, восстановительного лечения, медицинской реабилитации, медико-социальной помощи, больницы (дома, отделения) сестринского ухода, хосписы.</p> <p>Показатели деятельности стационара.</p> <p>Частота заболеваемости, распространенности болезней полости рта и зубов среди населения Российской Федерации.</p> <p>Место болезней полости рта и зубов в структуре общей заболеваемости населения нашей страны.</p> <p>Влияние стоматологических заболеваний на возникновение и течение некоторых заболеваний сердечно-сосудистой системы, болезней желудочно-кишечного тракта, инфекционно-аллергических состояний.</p> <p>Основные типы лечебно-профилактических учреждений, оказывающих стоматологическую помощь населению.</p> <p>Перечень стоматологических услуг, осуществляемых бесплатно в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.</p> <p>Формы организации стоматологической помощи;</p> <p>Структура, задачи и разделы работы стоматологической поликлиники.</p> <p>Основные разделы работы врача – стоматолога, работающего в поликлинике;</p> <p>Порядок диспансеризации стоматологических больных.</p> <p>Особенности работы детских стоматологических учреждений.</p> <p>Организация работы ортопедического отделения стоматологической поликлиники.</p> <p>Учетно-отчетная документация стоматологических поликлиник.</p> <p>Показатели деятельности</p>	
--	--	---	--

		<p>стоматологической поликлиники.</p> <p>Планирование стоматологической помощи в стоматологической поликлинике.</p> <p>Штатные нормативы стоматологических поликлиник.</p> <p>Организация стоматологической помощи жителям сельской местности.</p> <p>Принципы, задачи медицинской экспертизы. Виды экспертизы нетрудоспособности. Организация экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях.</p> <p>Особенности экспертизы нетрудоспособности в стоматологических учреждениях.</p> <p>Экспертиза стойкой утраты трудоспособности. Функции и задачи врачебной комиссии и медико-социальной экспертной комиссии.</p> <p>Особенности инвалидизации населения при стоматологических заболеваниях и травмах. Медико-социальная экспертиза стоматологической патологии.</p> <p>Реабилитация больных с заболеваниями полости рта и зубов.</p> <p>История введения медицинского страхования. Основные положения Федерального Закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».</p> <p>Правовые основы обязательного медицинского страхования.</p> <p>Основные понятия, принципы осуществления обязательного медицинского страхования.</p> <p>Субъекты и участники обязательного медицинского страхования.</p> <p>Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования.</p> <p>Программа государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи.</p> <p>Система договоров в сфере обязательного медицинского страхования.</p> <p>Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.</p> <p>Персонифицированный учет в сфере обязательного медицинского страхования.</p>	
--	--	---	--

4.2. Разделы дисциплин и трудоемкость по видам учебных занятий

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Лек.	Прак. зан.	Лаб. зан.	Сем.	СРС	Всего часов
1.	Общественное здоровье	8	16	-	-	12	36
2.	Организация здравоохранения	8	16	-	-	12	36
Итого:		16	32	-	-	24	72

5. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час)
1.	Общественное здоровье	Л 1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Общественное здоровье и факторы, его определяющие.	2
		Л 2. Методы изучения общественного здоровья. Организация и проведение медико-статистических исследований.	2
		Л 3. Медицинская демография. Медико-социальные аспекты демографических процессов.	2
		Л 4. Заболеваемость населения и методы её изучения.	2
2.	Организация здравоохранения	Л 5. Организация медицинской помощи населению Российской Федерации.	2
		Л 6. Организация стоматологической помощи населению.	2
		Л 7. Медицинская экспертиза.	2
		Л 8. Медицинское страхование.	2
Итого:			16

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

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы контроля		Трудо- емкость (час.)
			текущего	рубежного	
1.	Общественное здоровье	ПЗ 1. Организация и проведение статистического исследования. Статистическая совокупность и её групповые свойства.	Тестовое задание. Ситуационные задачи.		3
		ПЗ 2. Абсолютные и относительные величины. Методика вычисления, область применения. Динамические ряды. Статистическая графика.	Тестовое задание. Ситуационные задачи.		4
		ПЗ 3. Средние величины. Методика вычисления, область применения. Характер разнообразия признака в статистической совокупности. Оценка достоверности результатов статистического исследования.	Тестовое задание. Ситуационные задачи.		3
		ПЗ 4. Медицинская демография. Медико-социальные аспекты демографических процессов.	Тестовое задание. Ситуационные задачи.		3
		ПЗ 5. Заболеваемость населения и методы её изучения.	Тестовое задание. Ситуационные задачи.		Письменная контрольная работа. 3
2.	Организация здравоохранения	ПЗ 6. Организация медицинской помощи населению Российской Федерации.	Тестовое задание. Ситуационные задачи.		4

		ПЗ 7. Организация стоматологической помощи населению.	Тестовое задание. Ситуационные задачи.		4
		ПЗ 8. Медицинская экспертиза.	Тестовое задание. Ситуационные задачи.		4
		ПЗ 9. Медицинское страхование.	Тестовое задание. Ситуационные задачи.	Письменная контрольная работа.	4
Итого:					32

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.	Общественное здоровье	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.	12
2.	Организация здравоохранения	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.	12
Итого:			24

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

б) Консультант плюс: consultant.ru

2. «Российский статистический ежегодник»: qks.ru/wps/wcm/connect/rosstat/

9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

Лекционные занятия:

- учебно-методические разработки к лекциям;
- комплект электронных презентаций (слайдов);
- аудитория, оснащенная презентационной техникой, экран, ноутбук.

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 4,2% от объема аудиторных занятий.

№ п/п	Наименование разделов, в которых используются активные и/или интерактивные образовательные технологии	Формы занятий с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (час)
1.	Общественное здоровье.	Лекция 3. Медицинская демография. Медико-социальные аспекты демографических процессов. Лекция – визуализация.	2

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.

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 лекциям", "Методические рекомендации к семинарским 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 «Общественное здоровье и здравоохранение» используется письменная контрольная работа.

ПРИМЕР ВОПРОСОВ ПИСЬМЕННОЙ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ:

1. ПО РАЗДЕЛУ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»:

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ:

1. Дайте определение вариационного ряда.
2. Перечислите составляющие вариационного ряда.
3. Назовите виды вариационных рядов.
4. Значение вариационного ряда.
5. Дайте определение моды.
6. Дайте определение медианы.
7. Дайте определение средней величины.
8. Какой способ расчета средней арифметической используется, если частота встречаемости каждой варианты равна единицы, а число наблюдений меньше или равно 30?
9. Какой способ расчета средней арифметической используется, если варианты встречаются с разной частотой, а число наблюдений меньше или равно 30?
10. Какой способ расчета средней арифметической используется, если варианты встречаются с разной частотой, а число наблюдений больше 30?

ЭТАЛОН ОТВЕТА:

К 1 вопросу:

Вариационный ряд - это ряд числовых измерений определенного признака, отличающихся друг от друга по своей величине и расположенных в определенной последовательности.

К 2 вопросу:

Вариационный ряд состоит из вариантов (V) и соответствующих им частот (P). Каждое числовое значение изучаемого признака называется **вариантой** (V). Числа, показывающие сколько раз, встречается данная варианта в вариационном ряду, называются **частотой** (P). Общее число случаев наблюдений, из которых вариационный ряд состоит, обозначают буквой **n** ($n = \sum P$).

К 3 вопросу:

Вариационные ряды бывают:

1. Возрастающими и убывающими.
2. Простыми или несгруппированными (при $n \leq 30$, где каждая варианта обозначается отдельно) и сгруппированными (при $n > 30$, где варианты объединяются в группы с указанием частоты встречаемости вариант, входящих в данную группу).
3. Прерывными (если варианты представлены целыми числами) и непрерывными (если варианты представлены дробными числами).
4. Невзвешенными (когда каждая варианта встречается в вариационном ряду с частотой равной 1) и взвешенными (когда варианты вариационного ряда встречаются с частотой более 1).

К 4 вопросу:

Значение вариационного ряда:

- используется для характеристики распределения признака в совокупности;
- расчета средней величины.

К 5 вопросу:

Мода (Mo) - это средняя величина, которая соответствует варианту, имеющей наибольшую частоту.

К 6 вопросу:

Медиана (Me) - это средняя величина, которая делит вариационный ряд пополам и расположена в середине вариационного ряда, если ряд нечетный, и если ряд четный, то определяется как полусумма двух срединно расположенных вариантов.

К 7 вопросу:

Средняя величина – это величина, отражающая общую меру изучаемого количественного признака в совокупности.

К 8 вопросу:

Если частота встречаемости каждой варианты равна единицы, а число наблюдений меньше или равно 30, то используется для расчета средней арифметической метод простой средний арифметический:

$$M = \frac{\sum V}{n}, \text{ где}$$

V – варианта изучаемого признака,
n – число наблюдений

К 9 вопросу:

Если варианты встречаются с разной частотой, а число наблюдений меньше или равно 30, то используется для расчета средней арифметической метод простой средний взвешенный:

$$M = \frac{\sum VP}{n}, \text{ где}$$

V – варианта изучаемого признака,
P - частота, с которой встречается каждая варианта,
n – число наблюдений.

К 10 вопросу:

Если варианты встречаются с разной частотой, а число наблюдений больше 30, то используется для расчета средней арифметической метод моментов:

$$M = A + i \frac{\sum ap}{n}, \text{ где}$$

A – условная средняя, соответствующая варианту чаще других встречающихся в вариационном ряду (моду, Mo),
i - интервал между группами,
a – условное отклонение, равное отклонению каждой варианты от условной средней (a = V – A),
P – частота,
n - число наблюдений

2. ПО РАЗДЕЛУ: «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»:

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ:

1. Назовите виды медицинской помощи.
2. В каких условиях оказывается медицинская помощь?
3. Назовите основные формы оказания медицинской помощи.
4. Дайте определение поликлиники.

5. Назовите главный организационный принцип работы поликлиники.
6. Перечислите основные функции поликлиники.
7. Какие показатели используются для оценки деятельности поликлиники?
8. В каких случаях оказывается стационарная медицинская помощь?
9. Назовите основные задачи городской больницы.
10. Перечислите группы показатели, с помощью которых можно оценить работу стационара.

ЭТАЛОН ОТВЕТА:

К 1 вопросу:

К видам медицинской помощи относятся:

- 1) первичная медико-санитарная помощь;
- 2) специализированная, в том числе высококвалифицированная, медицинская помощь;
- 3) скорая, в том числе скорая специализированная, помощь;
- 4) паллиативная медицинская помощь.

К 2 вопросу:

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

- 1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);
- 2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;
- 3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- 4) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

К 3 вопросу:

Формами оказания медицинской помощи являются:

- 1) экстренная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
- 2) неотложная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
- 3) плановая – медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

К 4 вопросу:

Поликлиника – это лечебно-профилактическое учреждение призванное оказывать квалифицированную медицинскую помощь на догоспитальном этапе.

К 5 вопросу:

Главный организационный принцип работы поликлиники - территориально-участковый, то есть учреждение оказывает медицинскую помощь населению, проживающему на закрепленной за этим учреждением территории.

К 6 вопросу:

Основные функции поликлиники:

- Оказание первой и неотложной медицинской помощи;
- Оказание квалифицированной и специализированной медицинской помощи непосредственно в поликлинике и на дому пациента;
- Организация обследования больных и здоровых, обратившихся в поликлинику;
- Своевременная госпитализация лиц, нуждающихся в стационарном лечении;
- Восстановительное лечение больных;
- Проведение профилактических осмотров (предварительных, периодических, целевых);
- Диспансеризация населения;
- Экспертиза трудоспособности (временной и стойкой);
- Противоэпидемические мероприятия;
- Санитарно-просветительская работа;
- Организация статистического учета;
- Работа с общественностью района обслуживания.

К 7 вопросу:

К основным показателям, характеризующим деятельность поликлиники, относятся:

1. Число посещений на одного жителя в год.
2. Удельный вес посещений, сделанных по поводу заболеваний (профилактических осмотров).
3. Удельный вес посещений врачами на дому
4. Нагрузка на врачебную должность (количество посещений на одну врачебную должность за год, месяц, день, час приема).
5. Показатель участковости (рассчитывается для каждого участкового врача).
6. Заболеваемость.
7. Распространенность.
8. Структура заболеваемости и распространенности (определяется по каждой нозологии)
9. Полнота охвата периодическими осмотрами.
10. Полнота охвата диспансерным наблюдением.

К 8 вопросу:

Стационарная медицинская помощь оказывается в основном при наиболее тяжелых заболеваниях, требующих комплексного подхода к диагностике и лечению, применения наиболее сложных методов обследования и лечения с использованием новейших медицинских технологий, порой, очень дорогостоящих, в ряде случаев — оперативного вмешательства, постоянного врачебного наблюдения и интенсивного ухода.

К 9 вопросу:

В задачи городской больницы входит:

- оказание больничной квалифицированной лечебно-профилактической помощи по программе государственных гарантий обеспечения населения бесплатной медицинской помощью, а также по программам добровольного страхования;
- внедрение в практику здравоохранения современных методов профилактики, диагностики и лечения на основе достижений медицинской науки и техники, а также передового опыта других ЛПУ;
- развитие и совершенствование организационных форм и методов работы учреждения, повышение качества лечебно-профилактической помощи.

К 10 вопросу:

Для анализа работы стационара используют разнообразные показатели:

- Показатели обеспеченности населения стационарной помощью
- Показатели использования коечного фонда
- Показатели нагрузки персонала
- Показатели качества стационарной помощи

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 «Общественное здоровье и здравоохранение» используются:

- тестовое задание;
- ситуационные задачи.

1. Пример тестового задания по теме ПЗ 5: «Заболеваемость населения и методы её изучения».

ВЫБРАТЬ НОМЕР ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА:

- 1. В структуре заболеваемости по данным обращаемости населения России на первом месте стоят болезни системы:**
 - а) кровообращения;
 - б) пищеварительной;
 - в) дыхательной.
- 2. Уровень инфекционной заболеваемости характеризуется коэффициентом:**
 - а) соотношения;
 - б) экстенсивным;
 - в) интенсивным.
- 3. Единицей наблюдения при изучении заболеваемости по данным обращаемости является:**
 - а) посещение больного по поводу заболевания;
 - б) первичное обращение по поводу конкретного заболевания;
 - в) заболевание, выявленное при медицинском осмотре;
 - г) больной, обратившийся по поводу данного заболевания в данном году.

4. Основной учетный документ при изучении заболеваемости с временной утратой трудоспособности:

- а) больничный лист;
- б) медицинская карта;
- в) листок нетрудоспособности (закрытый);
- г) карта выбывшего из стационара.

5. Качественным показателем госпитализированной заболеваемости является:

- а) структура госпитализированной заболеваемости;
- б) средняя длительность пребывания больного на койке;
- в) оборот койки;
- г) средняя длительность лечения больного в стационаре.

6. Структура заболеваемости характеризуется коэффициентом:

- а) наглядности;
- б) соотношения;
- в) интенсивным;
- г) экстенсивным.

7. Основной учетный документ при изучении инфекционной заболеваемости:

- а) медицинская карта;
- б) контрольная карта диспансерного наблюдения;
- в) экстренное извещение об острозаразном заболевании;
- г) карта эпидемиологического обследования.

8. Первичный учетный документ при изучении госпитализированной заболеваемости:

- а) экстренное извещение об острозаразном заболевании;
- б) медицинская карта;
- в) листок нетрудоспособности;
- г) медицинская карта выбывшего из стационара.

9. Значение отчета о временной нетрудоспособности в практике врача:

- а) финансовое;
- б) социально - гигиеническое;
- в) сигнально - оперативное;
- г) медицинское;
- д) аналитическое.

10. В структуре госпитализированных больных среди взрослого населения наибольшую долю составляют больные:

- а) с несчастными случаями, отравлениями;
- б) болезнями дыхательной системы;
- в) болезнями системы кровообращения;
- г) болезнями системы пищеварения;
- д) новообразованиями.

ВЫБРАТЬ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ:

11. При изучении заболеваемости с временной утратой трудоспособности рассчитываются следующие показатели:

- а) структура заболеваемости в случаях;
- б) структура заболеваемости в днях;
- в) уровень заболеваемости в случаях на 100 работающих;
- г) уровень заболеваемости в днях на 100 работающих;
- д) средняя длительность одного случая заболевания.

12. Источником изучения материалов о заболеваемости являются:

- а) данные обращаемости;
- б) данные профосмотров;
- в) специальные углубленные выборочные исследования;
- г) изучение данных о причинах смерти.

ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ:

13. Заболеваемость населения является одним из показателей _____ населения;

14. Процент лиц, ни разу не болевших в году, называется _____;

15. Структуру заболеваемости с временной утратой трудоспособности в случаях характеризует _____ показатель.

16. Единицей наблюдения при изучении инфекционной заболеваемости является _____ заболевания.

17. Совокупность всех острых и впервые в жизни выявленных хронических заболеваний в данном календарном году называется _____.

18. Часто болеющие лица – это лица, болеющие в году _____ раза и более.

19. Средняя длительность одного случая заболевания характеризует _____ заболевания.

20. Для наглядности изображения структуры госпитализированной заболеваемости используется _____ диаграмма.

21. При оценке госпитализированной заболеваемости используют общие и _____ коэффициенты.

22. Число случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих является _____ коэффициентом.

23. Длительно болеющие лица – это лица, болеющие _____ дней в году и более.

УСТАНОВИТЬ СООТВЕТСТВИЕ:

24. Статистический материал при анализе заболеваний с временной утратой трудоспособности:

1) Отчетный -

2) Учетный -

Статистические формы:

- А) Листок нетрудоспособности;
- Б) Форма №1;
- В) Форма №16 ВН;

- Г) Карта выбывшего из стационара;
- Д) Талон на прием к врачу;
- Е) Форма №36;
- Ж) Экстренное извещение об инфекционном заболевании.

25. Показатели:

- 1) Доля дифтерии среди всех инфекционных заболеваний -
- 2) Число дней нетрудоспособности на 100 работающих -
- 3) Средняя длительность одного случая нетрудоспособности -

Статистические величины:

- А) Наглядности;
- Б) Соотношения;
- В) Экстенсивный;
- Г) Интенсивный;
- Д) Средняя величина.

26. Статистический документ для видов заболеваемости:

- 1) Общая -
- 2) Инфекционная -
- 3) С временной утратой трудоспособности-

Статистический документ:

- А) Листок нетрудоспособности;
- Б) Врачебное свидетельство о смерти;
- В) Карта выбывшего из стационара;
- Г) Медицинская карта, статистический талон;
- Д) Экстренное извещение об острозаразном заболевании;
- Е) Контрольная карта диспансерного наблюдения.

27. Статистические коэффициенты:

- 1) Интенсивный общий -
- 2) Интенсивный специальный -
- 3) Экстенсивный -

Показатели:

- А) Доля смертности от туберкулеза;
- Б) Общая заболеваемость населения;
- В) Темпы роста заболеваемости населения;
- Г) Средняя длительность одного случая заболевания;
- Д) Заболеваемость студентов болезнями дыхательной системы.

29. Статистические коэффициенты:

- 1) Экстенсивный -
- 2) Наглядности -
- 3) Интенсивный -

Показатели:

- А) Общая заболеваемость населения;
- Б) Структура заболеваемости с временной утратой трудоспособности;
- В) Средняя длительность одного случая заболевания;
- Г) Темп роста инфекционной заболеваемости;
- Д) Динамика общей заболеваемости населения за 2001 – 2004 г.г.

29. Диаграмма:

- 1) Линейная -
- 2) Радиальная -
- 3) Секторная -

Показатели:

- А) Доля болезней дыхательной системы среди всех случаев заболеваний студентов 1 курса;
- Б) Заболеваемость студентов за годы обучения в вузе;
- В) Сезонность заболеваемости болезнями пищеварительной системы;
- Г) Заболеваемость с временной утратой трудоспособности за 2003 г. (в случаях на 100 рабочих).

Эталон ответа

Номер вопроса	Ответы
Вопрос 1	В
Вопрос 2	В
Вопрос 3	Б
Вопрос 4	В
Вопрос 5	А
Вопрос 6	Г
Вопрос 7	В
Вопрос 8	Г
Вопрос 9	Д
Вопрос 10	В
Вопрос 11	А, Б, В, Г, Д
Вопрос 12	А, Б, В, Г
Вопрос 13	здоровья
Вопрос 14	потенциал здоровья
Вопрос 15	экстенсивный
Вопрос 16	случай инфекционного заболевания
Вопрос 17	первичная заболеваемость
Вопрос 18	4
Вопрос 19	тяжестью
Вопрос 20	секторная
Вопрос 21	специальные
Вопрос 22	интенсивный
Вопрос 23	40
Вопрос 24	1 – В, 2 - А
Вопрос 25	1 – В, 2 – Г, 3 - Д
Вопрос 26	1 – Г, 2 – Д, 3 – А

Вопрос 27	1 – Б, 2 – Д, 3 - А
Вопрос 28	1 – Б, 2 – Д, 3 - А
Вопрос 29	1 – Б, 2 – В, 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.

2. Пример и алгоритм решения ситуационной задачи по теме ПЗ 2: «Абсолютные и относительные величины. Методика вычисления, область применения. Динамические ряды. Статистическая графика».

Задание №1.

1. Вычислить интенсивный, экстенсивный, показатель соотношения.
2. Изобразить графически статистические показатели.

В районе К. численность населения составляет 40 000 жителей, возрастной состав которого распределился следующим образом: от 15 до 19 лет – 6 000 человек (1 группа), от 20 до 59 лет – 24 000 человек (2 группа), от 60 до 69 лет – 5 000 человек (3 группа), от 70 лет и более - 5 000 человек (4 группа).

В районе работает 48 врачей, к ним в течение года сделано 400 000 посещений. Число обращений в поликлинику в разных возрастных группах составило: 1 группы – 4 800, 2 группы – 24 000, 3 группы - 19 600, 4 группы – 9 600.

1. Интенсивный показатель:

а) **Число посещений на одного жителя в год** = $\frac{\text{Число посещений}}{\text{Численность населения}}$

$$\frac{400\,000}{40\,000} = 10 \text{ посещений в год}$$

б) **Показатель обращаемости** = $\frac{\text{Число обращений жителями}}{\text{Общая численность населения} \times 1\,000}$

$$\frac{48\,000}{40\,000 \times 1\,000} = 12\,000 \text{ ‰}$$

в) **Показатель обращаемости** = $\frac{\text{Число обращений жителей 15 – 19 лет}}{\text{Численность населения в возрасте 15 – 19 лет} \times 1\,000}$

лиц 15 – 19 лет

$$\frac{4\,800}{\dots}$$

$$6\ 000 \times 1\ 000 = 800 \text{ \%}.$$

г) Показатель $\frac{\text{Число обращений жителей 20 - 59 лет}}{\text{Численность населения в возрасте 20 - 59 лет}} \times 1\ 000$
обращаемости =

лиц 20-59 лет

$$\frac{24\ 000}{24\ 000}$$

$$24\ 000 \times 1\ 000 = 1000 \text{ \%}.$$

д) Показатель $\frac{\text{Число обращений жителей 60 - 69 лет}}{\text{Численность населения в возрасте 60 - 69 лет}} \times 1\ 000$
обращаемости =

лиц 60-69 лет

$$\frac{19\ 600}{5\ 000}$$

$$5\ 000 \times 1\ 000 = 3920 \text{ \%}.$$

е) Показатель $\frac{\text{Число обращений жителей 70 лет и выше}}{\text{Численность населения в возрасте 70 лет и выше}} \times 1\ 000$
обращаемости =

лиц 70 лет

и выше

$$\frac{9\ 600}{5\ 000}$$

$$5\ 000 \times 1\ 000 = 1920 \text{ \%}.$$

2. Экстенсивный показатель:

А) Возрастная структура населения района К.

а) Доля лиц $\frac{\text{Число лиц в возрасте 15 – 19 лет}}{\text{Общая численность населения}} \times 100$
возрастной группы =
15 – 19 лет

$$\frac{6\ 000}{40\ 000}$$

$$40\ 000 \times 100 = 15 \text{ \%}.$$

б) Доля лиц $\frac{\text{Число лиц в возрасте 20 – 59 лет}}{\text{Общая численность населения}} \times 100$
возрастной группы =
20 – 59 лет

$$\frac{24\ 000}{40\ 000}$$

$$40\ 000 \times 100 = 60 \text{ \%}.$$

в) Доля лиц $\frac{\text{Число лиц в возрасте 60 – 79 лет}}{\text{Общая численность населения}} \times 100$
возрастной группы =
60 – 79 лет

$$\frac{5\ 000}{40\ 000}$$

$$40\,000 \times 100 = 12,5 \%$$

г) Доля лиц возрастной группы = 70 лет и более	=	$\frac{\text{Число лиц в возрасте 70 лет и более}}{\text{Общая численность населения}}$	x	100
--	---	---	---	-----

$$\frac{5\,000}{40\,000}$$

$$40\,000 \times 100 = 12,5 \%$$

Б) Структура обращений в поликлинику разными возрастными группами:

а) Доля обращений лиц 15 – 19 лет =	=	$\frac{\text{Число обращений лицами 15 – 19 лет}}{\text{Общее число обращений}}$	x	100
--	---	--	---	-----

$$\frac{4\,800}{48\,000}$$

$$48\,000 \times 100 = 10 \%$$

б) Доля обращений лиц 20 – 59 лет =	=	$\frac{\text{Число обращений лицами 20 – 59 лет}}{\text{Общее число обращений}}$	x	100
--	---	--	---	-----

$$\frac{24\,800}{48\,000}$$

$$48\,000 \times 100 = 50 \%$$

в) Доля обращений лиц 60 – 69 лет =	=	$\frac{\text{Число обращений лицами 60 – 69 лет}}{\text{Общее число обращений}}$	x	100
--	---	--	---	-----

$$\frac{9\,600}{48\,000}$$

$$48\,000 \times 100 = 20 \%$$

г) Доля обращений лиц 70 лет и более =	=	$\frac{\text{Число обращений лиц 70 и более лет}}{\text{Общее число обращений}}$	x	100
---	---	--	---	-----

$$\frac{9\,600}{48\,000}$$

$$48\,000 \times 100 = 20 \%$$

3. Показатель соотношения:

Обеспеченность населения врачами =	=	$\frac{\text{Число врачей}}{\text{Общая численность населения}}$	x	10\,000
---------------------------------------	---	--	---	---------

$$\frac{48}{40\,000}$$

$$40\,000 \times 10\,000 = 12 \%$$

2. Для наглядной характеристики полученных показателей графически можно изобразить показатели обращаемости по возрастным группам столбиковой диаграммой, возрастную структуру населения района К. и структуру обращений в поликлинику разными возрастными группами секторной или внутристолбиковой диаграммами.

Вывод: В районе К. на 10 000 жителей приходится 12 врачей, что значительно ниже, чем по Российской Федерации и Самарской области. В возрастной структуре населения

преобладают лица средней возрастной группы (50%), на их долю приходится и наибольшее число обращений в поликлинику – (1000 ‰), что несколько ниже, чем в целом по району. Число посещений на 1 жителя в год составляет 10, что соответствует нормативным показателям.

Задание №2.

1. Постройте динамический ряд.
2. Произведите выравнивание динамического ряда.
3. Вычислите показатели динамического ряда: показатель наглядности, абсолютный прирост, темп роста, темп прироста.

Динамика заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения (в ‰)

Годы	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Заболеваемость болезнями системы кровообращения	121,7	125,5	127,3	135,5	138,8	143,6	146,9	152,2	166,8	174,7

2. Выравнивание ряда производим при помощи групповой средней:

Динамика заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения (в ‰)

Годы	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Заболеваемость болезнями системы кровообращения	121,7	125,5	127,3	135,5	138,8	143,6	146,9	152,2	166,8	174,7
Выравнивание при помощи групповой средней	$\frac{121,7+125,5}{2} = 123,6$		$\frac{127,3+135,5}{2} = 131,4$		$\frac{138,8+143,6}{2} = 141,2$		$\frac{146,9+152,2}{2} = 149,5$		$\frac{166,8+174,7}{2} = 170,7$	

3. Показатели динамического ряда:

Показатель наглядности:

За исходный уровень заболеваемости болезнями системы кровообращения возьмем 1991 г. – 121,7 – 100%.

Сравним с уровнем заболеваемости в 2000 г. - 174,7 – х.

121,7 – 100%

174,7 – х

$$x = \frac{174,7 \times 100}{121,7} = 143,5 \%$$

Динамика заболеваемости взрослого населения

болезнями системы кровообращения (в ‰)

Годы	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Заболеваемость болезнями системы кровообращения	121,7	125,5	127,3	135,5	138,8	143,6	146,9	152,2	166,8	174,7
Выравненный при помощи групповой средней	123,6		131,4		141,2		149,5		170,7	
<u>Абсолютный прирост</u>	-		131,4 – 123,6 = 7,8		141,2 – 131,4 = 9,8		149,5 – 141,2 = 8,3		170,7 – 149,5 = 21,2	
<u>Темп прироста</u>	-		7,8/123,6=6,3		9,8/131,4=7,5		8,3/141,2=5,9		21,2/149,5=14,2	

Вывод: При анализе заболеваемости населения по классу сердечно - сосудистых заболеваний обращает внимание рост этого показателя за 10 – летний промежуток времени на 43,5% или в 1,4 раза. При этом наиболее высокий темп прироста наблюдается в 1999 – 2000 г. Темп прироста составил – 14,2%.

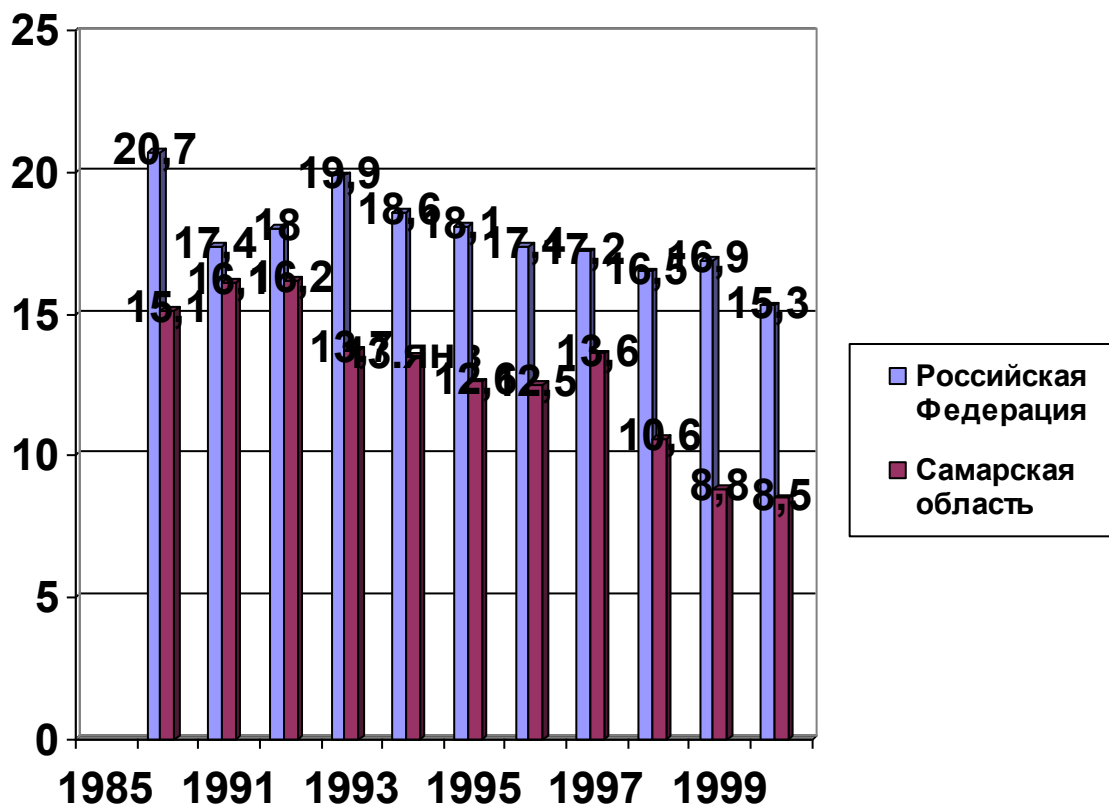
Задание № 3.

1. Изобразите графически статистические показатели:

Младенческая смертность в Российской Федерации и Самарской области (в %0):

Годы	1985	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Российская Федерация	20,7	17,4	17,8	18,0	19,9	18,6	18,1	17,4	17,2	16,5	16,9	15,3
Самарская область	15,1	16,1	16,3	16,2	13,7	13,5	12,6	12,5	13,6	10,6	8,8	8,5

Для наглядной характеристики показателя младенческой смертности в Российской Федерации и Самарской области графически можно изобразить столбиковой диаграммой.



Динамика младенческой смертности в Российской Федерации и Самарской области с 1985 по 2000 гг. (в %0)

Вывод: В динамике младенческой смертности в Российской Федерации и Самарской области с 1985 года по 2000 год наблюдается тенденция к снижению: по Российской Федерации в 1,4 раза, а по Самарской области в 1,8 раза.

Пример и алгоритм решения ситуационной задачи по теме ПЗ 6: «Организация медицинской помощи населению Российской Федерации».

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:

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

$$\text{Заболеваемость} = \frac{22\,926 \times 1000}{46\,523} = 492,8 \text{ \%0}$$

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

$$\text{Распространенность} = \frac{56854 \times 1000}{46\,523} = 1222,1\%0$$

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.

