

Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Институт усовершенствования врачей

УТВЕРЖДАЮ

Директор  
профессор М.Н. Замятин



«.....» \_\_\_\_\_ 2025 год

**Рабочая программа дисциплины**  
**Организация здравоохранения и общественное здоровье**

Кафедра организации медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях

**Специальность – 31.08.66 Травматология и ортопедия**

**Направленность (профиль) программы – Травматология и ортопедия**

**Уровень высшего образования:** подготовка кадров высшей квалификации

**Форма обучения - очная**

Рекомендовано

учебно-методическим советом

Протокол №

« 11 » 09 2025 год

МОСКВА, 2025

Составители:

Составитель: Замятин М.Н. доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой организации медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях

Рецензенты:

Стуколова Т.И. доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой педиатрии

Рабочая программа дисциплины «Организация здравоохранения и общественное здоровье» оформлена и структурирована в соответствии с требованиями Приказа от 19 ноября 2013г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» и федерального государственного образовательного стандарта высшего образования уровень высшего образования подготовка кадров высшей квалификации специальность 31.08.66 Травматология и ортопедия, утв. приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 26.08.2014 г. № 1103.

Рабочая программа дисциплины (модуля) рассмотрена на Учебно-методическом Совете Института и рекомендована к использованию в учебном процессе.

Согласовано с учебно-организационным отделом:

Начальник учебно-организационного отдела

Н.А. Анкудинова

## Структура и содержание рабочей программы дисциплины

### 1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

#### Цель изучения дисциплины (модуля)

Совершенствование знаний в области общественного здоровья и здравоохранения, необходимых для осуществления профессиональной врачебной деятельности, а также подготовка квалифицированных специалистов для самостоятельной руководящей работы в учреждениях здравоохранения.

#### Задачи дисциплины (модуля)

1. Углубление теоретических знаний и повышение практических навыков выпускников на базе знаний и умений по общественному здоровью и здравоохранению;
2. Формирование умений по практическому применению методов, моделей управления качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации, по использованию методов сбора и обработки, анализа и оценки медико-статистической информации;
3. Формирование и развитие навыков, направленных на практические аспекты экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности.

#### Требования к результатам освоения дисциплины (модуля):

Таблица 1

Формируемые компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)
<b>УК-2</b> Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	<b>Знать:</b> - психологию профессионального общения; - медицинскую этику  <b>Уметь:</b> – Анализировать общие и индивидуальные особенности мотивационного поведения человека  <b>Владеть:</b> – правилами и принципы профессионального общения; навыками формирования благоприятной рабочей атмосферы в трудовом коллективе
<b>ПК-4</b> Готовность к применению социально-гигиенических	<b>Знать:</b> - статистику здоровья населения; статистику здравоохранения; - критерии оценки и показатели, характеризующие состояние здоровья населения; - основные принципы здорового образа жизни;

<p>методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- факторы, влияющие на здоровье: природные, социальные, экономические, образ жизни;</li> <li>- формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения</li> </ul> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- планировать и осуществлять конкретные социально-гигиенические и клинико-статистические исследования с целью изучения состояния здоровья населения, объема и качества организации медицинской помощи с позиций доказательной медицины;</li> <li>- анализировать основные демографические показатели территории, обслуживаемой ЛПУ</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- социально-гигиеническими и клинико-статистическими методами исследования с целью изучения состояния здоровья населения, объема и качества организации медицинской помощи с позиций доказательной медицины</li> </ul>
<p><b>ПК-11</b> Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Конституцию Российской Федерации;</li> <li>- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;</li> <li>- нормативные правовые акты, регулирующие вопросы здравоохранения;</li> <li>- теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения, медицинской статистики;</li> <li>- теоретические и организационные основы государственного санитарно-эпидемиологического надзора и его обеспечения;</li> <li>- системы управления и организацию труда в здравоохранении; статистику состояния здоровья населения;</li> <li>- организацию скорой, первичной медико-санитарной медицинской помощи: специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;</li> <li>- организацию амбулаторно-поликлинической помощи населению</li> </ul> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организовать работу медицинской организации по оказанию и предоставлению качественных медицинских услуг населению;</li> <li>- обеспечить организацию лечебно-профилактической, административно-хозяйственной и финансовой деятельности медицинской организации;</li> <li>- организовать лечебно-диагностический процесс в медицинской организации;</li> <li>- осуществлять анализ деятельности организации и на основе оценки показателей ее работы, принимать необходимые меры по улучшению форм и методов работы</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами планирования деятельности медицинских организаций;</li> <li>- методами экономического анализа состояния медицинской</li> </ul>

	<p>организации;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использования законодательных и нормативно-правовых документов, регламентирующих функционирование системы здравоохранения Российской Федерации;</li> <li>- ведения служебной документацией в здравоохранении;</li> <li>- формирования и анализа учетно-отчетной документации медицинской организации, годовых отчетов</li> </ul>
<p><b>ПК-12</b> Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– организацию статистической службы на различных иерархических уровнях;</li> <li>- теорию и методы санитарной статистики</li> </ul> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- рассчитывать, оценивать и интерпретировать медико-демографические показатели</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами статистического анализа показателей и оценки здоровья населения;</li> <li>- методами статистического анализа показателей и оценки деятельности медицинской организации</li> </ul>

## 2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Вид учебных занятий		Всего часов	Объем по семестрам			
			1	2	3	4
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий:</b>		<b>40</b>	40		-	-
Лекции		6	6		-	-
Семинарское/ Практическое занятие (С/ПЗ)		34	34		-	-
Самостоятельная работа, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		32	32		-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		Зачет	3		-	-
Общий объем	В часах	<b>72</b>	72		-	-
	В зачетных единицах	<b>2</b>	2		-	-

### **3. Содержание дисциплины (модуля)**

#### **Раздел 1. Теоретические основы здравоохранения. Важнейшие медико-социальные проблемы.**

- 1.1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы их исторического развития. Роль системы здравоохранения в оптимизации общественного здоровья.
- 1.2. Организационные и правовые основы здравоохранения.
- 1.3. Системы здравоохранения в России и за рубежом.
- 1.4. Социальная защита населения, государственное социальное страхование. Экспертиза нетрудоспособности.
- 1.5. Традиционная медицина и ее связь с официальной медициной. Современные концепции и теории медицины и здравоохранения.
- 1.6. Биомедицинская этика и деонтология.

#### **Раздел 2. Общественное здоровье и методы его изучения.**

- 2.1. Основы и методы медицинской статистики.
- 2.2. Социологические методы.
- 2.3. Общественное здоровье и методы его изучения.
- 2.4. Заболеваемость населения – ведущий показатель общественного здоровья.
- 2.5. Инвалидность - критерий общественного здоровья.
- 2.6. Медико-социальные аспекты демографических процессов.
- 2.7. Индивидуальная и групповая оценка физического развития.
- 2.8. Статистика здравоохранения.

#### **Раздел 3. Организация и функционирование подсистем здравоохранения.**

- 3.1. Организация медицинской помощи населению.
- 3.2. Диспансерный метод.
- 3.3. Организация медицинской помощи работающим на предприятиях и в организациях.
- 3.4. Организация медицинской помощи сельскому населению.
- 3.5. Государственная система охраны материнства и детства.
- 3.6. Организация медико-социальной помощи семьям социального риска.
- 3.7. Санаторно-курортная помощь.
- 3.8. Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы.
- 3.9. Формирование здорового образа жизни. Гигиеническое образование и воспитание населения.
- 3.10. Организация лекарственной помощи

#### **Раздел 4. Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения**

- 4.1. Системный подход в управлении здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга.
- 4.2. Экономика и финансирование здравоохранения.
- 4.3. Основы планирования системы здравоохранения

#### 4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Наименование разделов, тем	Всего часов на освоение учебного материала	Часы занятий с преподавателем	Распределение учебного времени		Время на самостоятельную работу	Форма контроля	Код индикатора
			Лекции	Семинары/ Практические занятия			
1	2	3	4	5	6	7	8
<b>Семестр 1</b>	<b>72</b>	<b>40</b>	<b>6</b>	<b>34</b>	<b>32</b>	<b>Зачет</b>	
<b>Раздел №1. Теоретические основы здравоохранения. Важнейшие медико-социальные проблемы</b>	<b>16</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	Тестирование	УК-2 ПК-4 ПК-11 ПК-12
Тема 1.1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы их исторического развития. Роль системы здравоохранения в оптимизации общественного здоровья.	3	2	1	1	1		
Тема 1.2. Организационные и правовые основы здравоохранения.	2	1	-	1	1		
Тема 1.3. Системы здравоохранения в России и за рубежом.	2	1	-	1	1		
Тема 1.4. Социальная защита населения, государственное социальное страхование. Экспертиза нетрудоспособности	2	1	-	1	1		
Тема 1.5. Традиционная медицина и ее связь с официальной медициной. Современные концепции и теории медицины и здравоохранения.	4	3	1	2	1		
Тема 1.6. Биомедицинская этика и деонтология	3	2	-	2	1		
<b>Раздел №2. Общественное здоровье и методы его изучения.</b>	<b>22</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	Тестирование	УК-2 ПК-4 ПК-11 ПК-12
Тема 2.1. Основы и методы медицинской статистики	4	2	-	2	2		
Тема 2.2. Социологические методы	4	2	-	2	2		
Тема 2.3. Общественное здоровье и методы его изучения	5	3	1	2	2		
Тема 2.4-2.5 Заболеваемость населения – ведущий показатель общественного здоровья. Инвалидность - критерий общественного здоровья.	4	2	-	2	2		
Тема 2.6.-2.8 Медико-социальные аспекты демографических процессов.	5	3	1	2	2		

Индивидуальная и групповая оценка физического развития. Статистика здравоохранения							
<b>Раздел №3. Организация и функционирование подсистем здравоохранения.</b>	<b>21</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	Тестирование	УК-2 ПК-4 ПК-11 ПК-12
Тема 3.1. Организация медицинской помощи населению.	4	2	-	2	2		
Тема 3.2.-3.3. Диспансерный метод. Организация медицинской помощи работающим на предприятиях и в организациях	4	2	-	2	2		
Тема 3.4. Организация медицинской помощи сельскому населению	4	2	-	2	2		
Тема 3.5.-3.7 Государственная система охраны материнства и детства. Организация медико-социальной помощи семьям социального риска . Санаторно-курортная помощь	4	2	-	2	2		
Тема 3.8-3.10. Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы. Формирование здорового образа жизни. Гигиеническое образование и воспитание населения. Организация лекарственной помощи	5	3	1	2	2		
<b>Раздел №4. Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	Тестирование	УК-2 ПК-4 ПК-11 ПК-12
Тема 4.1. Системный подход в управлении здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга	4	2	-	2	2		
Тема 4.2. Экономика и финансирование здравоохранения.	5	3	1	2	2		
Тема 4.3. Основы планирования системы здравоохранения	4	2	-	2	2		
<b>Всего учебных часов:</b>	<b>72</b>	<b>40</b>	<b>6</b>	<b>34</b>	<b>32</b>		

## 5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, студенческих научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
-------	----------------------	------------------------------------



раздела		
1	Теоретические основы здравоохранения. Важнейшие медико-социальные проблемы	Организационные и правовые основы здравоохранения. Системы здравоохранения в России и за рубежом. Социальная защита населения, государственное социальное страхование. Экспертиза нетрудоспособности. Биомедицинская этика и деонтология.
2	Общественное здоровье и методы его изучения	Основы и методы медицинской статистики. Социологические методы. Общественное здоровье и методы его изучения. Заболеваемость населения – ведущий показатель общественного здоровья. Медико-социальные аспекты демографических процессов
3	Организация и функционирование подсистем здравоохранения	Организация медицинской помощи населению. Диспансерный метод. Организация медицинской помощи сельскому населению. Государственная система охраны материнства и детства. Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы
4	Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения	Системный подход в управлении здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга. Экономика и финансирование здравоохранения. Основы планирования системы здравоохранения

## **6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся**

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

## **7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

### **Основная литература:**

1. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учеб. для мед. вузов / Н. В. Полунина. - М. : Мед. информ. агентство, 2010.
2. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] : [учебник] / под ред. А. В. Решетникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 191 с. -

3. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : [учеб. для системы послевуз. проф. образования врачей] / Щепин О. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
4. Карпов О.Э., Лебедев Г.С., Якимов О.С. Стандартизация в электронном здравоохранении : Монография. - М. : ДПК Пресс, 2016. - 424 с.
5. Карпов О.Э., Акаткин Ю.М., Конявский В.А., Микерин Д.С. Цифровое здравоохранение в цифровом обществе. -М. : Деловой экспресс, 2016. -492 с.
6. Карпов О.Э., Клеймёнова Е.Б., Назаренко Г.И., Силаева Н.А. Автоматизированное проектирование медицинских технологических процессов. -М. : Деловой экспресс, 2016. -200 с.
7. Правовые и организационные аспекты предоставления платных медицинских услуг : учебное пособие / Н. Н. Карякин, Л. Н. Коптева, Е. А. Галова. — Нижний Новгород : ФГОУ ВО "ПИМУ" Минздрава России, 2022 г. — 64 с. : ил.
8. Применение клинико-экономического анализа в медицине : учебное пособие / А. В. Решетников, Н. Г. Шамшурина, К. Э. Соболев. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. — 183 с. : ил.
9. Организационно-аналитическая деятельность : учебник / С. И. Двойников, И. А. Фомушкина, Э. О. Костюкова, В. И. Фомушкин. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. — 479 с. : ил.
10. Общественное здоровье населения Российской Федерации : учебник / В. А. Решетников, Г. П. Сквирская, М. В. Авксентьева [и др.]. — Москва : Медицинское информационное агентство, 2022 г. — 332 с. : ил.
11. Экономика для медиков : учебник / Федорова Ю. В., Борщёва Н. Л., Кирикуца Е. Г. [и др.]. — Москва : Лаборатория знаний, 2022 г. — 234 с. : ил.
12. Организационное развитие и управление проектом в учреждении здравоохранения : сборник учебно-методических материалов / Российский университет дружбы народов [и др.]. — Изд. 2-е, доп. и изм. — Москва : Перо, 2021 г. — 128 с. : ил.
13. Управление качеством в здравоохранении : учебное пособие / Сергеева Н. М.. — Курск : Бескровный А. В., 2021 г. — 103 с. : ил.
14. Общественное здоровье и организация здравоохранения: учебное пособие / Н. М. Агарков, О. В. Шарапова, Л. И. Герасимова. — Курск : ЮЗГУ, 2021 г. — 303 с. : табл.

15. Как управлять в новых условиях? Социально-психологические аспекты управления медицинской *организацией* : учебное пособие / Фадеева Е. И., Рахимова О. Ю., Пищита А. Н. — Москва : Белый ветер, 2021 г. — 183 с. : ил.

16. Организация медико-социального исследования и методы статистического анализа. Статистика здоровья населения : учебно-методическое пособие / А. Г. Иванов, В. Л. Красненков, И. В. Березовский. — 2-е изд., испр. и доп. — Тверь : Ред.-издательский центр Тверского государственного медицинского университета, 2020 г. — 171 с. : ил.

### **Дополнительная литература:**

1. Управление и экономика здравоохранения [Текст] : учеб. пособие для вузов / [А. И. Вялков, В. З. Кучеренко, Б. А. Райзберг и др.] ; под ред. А. И. Вялкова. - 3-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 658 с.

2. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения [Текст] : учеб. пособие для мед. вузов / В. З. Кучеренко и др. ; под ред. В. З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 245 с.

3. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. — 4-е изд., перераб. и доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 672 с.

4. Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности : учебно-методическое пособие / Министерство здравоохранения Московской области, Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского, факультет усовершенствования врачей. — Москва : МОНИКИ, 2021 г. — 27 с. : табл.

### **Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

- Официальный сайт Института усовершенствования врачей: <https://www.pirogov-center.ru/education/institute/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ к электронной образовательной среде
- <http://www.consultant.ru> Консультант — компьютерная справочная правовая система в РФ;
- <https://www.garant.ru> Гарант.ру — справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;

- <https://www.elibrary.ru> – национальная библиографическая база данных научного цитирования;

## **8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)**

1. Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации: наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей).
2. Компьютерные классы: компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной образовательной среде Института.
3. Помещения для самостоятельной работы (Библиотека): оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной образовательной среде

### **Программное обеспечение:**

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- Adobe Reader;
- Google Chrome;
- 7-Zip

## **9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)**

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на четыре раздела:

Раздел 1. Теоретические основы здравоохранения. Важнейшие медико-социальные проблемы.

Раздел 2. Общественное здоровье и методы его изучения.

Раздел 3. Организация и функционирование подсистем здравоохранения.

Раздел 4. Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации зачету с оценкой. Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок. Наличие в Институте электронной образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

#### **10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)**

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению. При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и онлайн курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация

осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

**Приложение 1**  
**к рабочей программе по дисциплине (модулю)**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**  
**«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ**  
**ЗДОРОВЬЕ»**

Специальность: 31.08.66 Травматология и ортопедия

Направленность (профиль программы): Травматология и ортопедия

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2025 г.

# 1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Формируемые компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)
<p><b>УК-2</b> Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- психологию профессионального общения;</li> <li>- медицинскую этику</li> </ul> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Анализировать общие и индивидуальные особенности мотивационного поведения человека</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– правилами и принципами профессионального общения; навыками формирования благоприятной рабочей атмосферы в трудовом коллективе</li> </ul>
<p><b>ПК-4</b> Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- статистику здоровья населения; статистику здравоохранения;</li> <li>- критерии оценки и показатели, характеризующие состояние здоровья населения;</li> <li>- основные принципы здорового образа жизни;</li> <li>- факторы, влияющие на здоровье: природные, социальные, экономические, образ жизни;</li> <li>- формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения</li> </ul> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- планировать и осуществлять конкретные социально-гигиенические и клинико-статистические исследования с целью изучения состояния здоровья населения, объема и качества организации медицинской помощи с позиций доказательной медицины;</li> <li>- анализировать основные демографические показатели территории, обслуживаемой ЛПУ</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- социально-гигиеническими и клинико-статистическими методами исследования с целью изучения состояния здоровья населения, объема и качества организации медицинской помощи с позиций доказательной медицины</li> </ul>



<p style="text-align: center;"><b>ПК-11</b></p> <p style="text-align: center;">Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Конституцию Российской Федерации;</li> <li>- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;</li> <li>- нормативные правовые акты, регулирующие вопросы здравоохранения;</li> <li>- теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения, медицинской статистики;</li> <li>- теоретические и организационные основы государственного санитарно-эпидемиологического надзора и его обеспечения;</li> <li>- системы управления и организацию труда в здравоохранении; статистику состояния здоровья населения;</li> <li>- организацию скорой, первичной медико-санитарной медицинской помощи: специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;</li> <li>- организацию амбулаторно-поликлинической помощи населению</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организовать работу медицинской организации по оказанию и предоставлению качественных медицинских услуг населению;</li> <li>- обеспечить организацию лечебно-профилактической, административно-хозяйственной и финансовой деятельности медицинской организации;</li> <li>- организовать лечебно-диагностический процесс в медицинской организации;</li> <li>- осуществлять анализ деятельности организации и на основе оценки показателей ее работы, принимать необходимые меры по улучшению форм и методов работы</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами планирования деятельности медицинских организаций;</li> <li>- методами экономического анализа состояния медицинской организации;</li> <li>- использования законодательных и нормативно-правовых документов, регламентирующих функционирование системы здравоохранения Российской Федерации;</li> <li>- ведения служебной документацией в здравоохранении;</li> <li>- формирования и анализа учетно-отчетной документации медицинской организации, годовых отчетов</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>ПК-12</b></p> <p style="text-align: center;">Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– организацию статистической службы на различных иерархических уровнях;</li> <li>- теорию и методы санитарной статистики</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- рассчитывать, оценивать и интерпретировать медико-демографические показатели</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами статистического анализа показателей и оценки здоровья</li> </ul>

	населения; - методами статистического анализа показателей и оценки деятельности медицинской организации
--	--

## 2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёх-балльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

**Оценка «отлично»** – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**Оценка «хорошо»** – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**Оценка «удовлетворительно»** – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

**Оценка «неудовлетворительно»** – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме

зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

**Оценка «зачтено»** – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

**Оценка «не зачтено»** – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четыrehбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

**Оценка «Отлично»** – 90-100% правильных ответов;

**Оценка «Хорошо»** – 80-89% правильных ответов;

**Оценка «Удовлетворительно»** – 71-79% правильных ответов;

**Оценка «Неудовлетворительно»** – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

**Оценка «Зачтено»** – 71-100% правильных ответов;

**Оценка «Не зачтено»** – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

### 3. Типовые контрольные задания

**Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости**

Таблица 2

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
Семестр 1				
Раздел	Теоретические	Тестирование	Тестовое задание:	УК-2

<b>1</b>	<b>основы здравоохранения. Важнейшие медико-социальные проблемы</b>			ПК-4 ПК-11 ПК-12
Тема 1.1	Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы их исторического развития. Роль системы здравоохранения в оптимизации общественного здоровья		1) Здравоохранение – это _____, осуществляемых в учреждениях здравоохранения и направленных на охрану здоровья населения	
Тема 1.2	Организационные и правовые основы здравоохранения		1. система медицинских мероприятий* 2. система социальных мероприятий 3. система общественных мероприятий 4. система экономических мероприятий	
Тема 1.3	Системы здравоохранения в России и за рубежом		2) Первую кафедру, организованную в 1924 г. при Втором московском университете, возглавил первый нарком здравоохранения _____ .	
Тема 1.4	Социальная защита населения, государственное социальное страхование. Экспертиза нетрудоспособности		1. Н.А. Семашко* 2. З.П. Соловьев 3. А.В. Мольков 4. З.Г. Френкель	
Тема 1.5	Традиционная медицина и ее связь с официальной медициной. Современные концепции и теории медицины и здравоохранения		3) Общественное здоровье – это наука, изучающая закономерности ведущих показателей, характеризующих _____ или _____ , а также факторы, от которых зависит состояние здоровья общества.	
Тема 1.6	Биомедицинская этика и деонтология		1. здоровье населения в целом* 2. отдельных однородных групп* населения 3. здоровье каждого отдельного индивидуума 4. здоровье пациента при оказании ему	

			<p>медицинской помощи</p> <p>4) Важнейшая проблема современного здравоохранения состоит в том, чтобы обеспечить</p> <hr/> <p>использование ограниченных ресурсов здравоохранения.</p> <p>1. максимально эффективное*</p> <p>2. полноценное</p> <p>3. минимально затратное</p> <p>4. результативное</p> <p>Приоритетным Национальным проектом</p> <p>5) «Здоровье» предусматривается развитие</p> <hr/> <p>медицинской помощи.</p> <p>1. первичной *</p> <p>2. коммерческой</p> <p>3. стационарной</p> <p>4. специализированной</p>	
<b>Раздел 2</b>	<b>Общественное здоровье и методы его изучения</b>	Тестирование	Тестовое задание:	УК-2 ПК-4 ПК-11 ПК-12
Тема 2.1	Основы и методы медицинской статистики		1) Статистические методы, которые применяются в оценке состояния здоровья населения, входят в	
Тема 2.2	Социологические методы		_____ статистику.	
Тема 2.3	Общественное здоровье и методы его изучения		1. медицинскую*	
Тема 2.4	Заболеваемость населения – ведущий показатель общественного здоровья		2. демографическую	
Тема 2.5	Инвалидность - критерий общественного здоровья		3. экономическую	
Тема 2.6	Медико-социальные аспекты демографических		4. социальную	
			2) Статистика – это общественная наука, которая изучает количественную сторону общественных, массовых явлений в неразрывной связи с _____ .	

	процессов			
Тема 2.7	Индивидуальная и групповая оценка физического развития			
Тема 2.8	Статистика здравоохранения		<p>1. качественной стороной*</p> <p>2. составом населения</p> <p>3. закономерностями воспроизводства населения</p> <p>4. закономерности показателей здоровья населения</p> <p>3) Статистические методы, которые применяются в установлении зависимости здоровья населения от различных факторов, входят в статистику _____ .</p> <p>1. здоровья*</p> <p>2. здравоохранения</p> <p>3. болезни</p> <p>4. социологии</p> <p>4) Изучение статистики способствует развитию у врачей дедуктивных способностей, т.е. умения проводить анализ от _____ .</p> <p>1. общего к частному*</p> <p>2. частного к общему</p> <p>3. целого к части</p> <p>4. части к целому</p> <p>5) Изучение статистики способствует развитию у врачей индуктивных способностей, т.е. умения проводить анализ от _____ .</p> <p>1. частного к общему*</p> <p>2. общего к частному</p> <p>3. целого к части</p> <p>4. части к целому</p> <p>6) Для изучения заболеваемости обследуемой</p>	

			<p>группы в качестве источников информации используются данные _____.</p> <p>1. медицинской документации* 2. официальной статистики 3. опроса врачей 4. опроса родственников</p> <p>7) Перечень вопросов для изучения состояния здоровья обследуемой группы в выборочной карте определяется _____ и _____ исследования.</p> <p>1. целью* 2. задачами* 3. объектом 4. сроками</p> <p>8) Доля влияния факторов и условий образа жизни на состояние здоровья населения составляет _____ %.</p> <p>1. 55-65* 2. 20-25 3. 15-20 4. менее 15</p> <p>9) Особую роль показатели физического развития играют в оценке состояния здоровья _____.</p> <p>1. детей* 2. взрослого населения 3. лиц с хронической патологией 4. при остром заболевании</p> <p>10) Население нашей планеты _____.</p> <p>1. увеличивается быстрыми</p>	
--	--	--	---	--

			<p>темпами*</p> <p>2. уменьшается быстрыми темпами</p> <p>3. уменьшается незначительно</p> <p>4. увеличивается незначительно</p> <p>11) Показатель низкого уровня рождаемости составляет _____ .</p> <p>1. ниже 15 ‰*</p> <p>2. от 15 до 25 ‰</p> <p>3. от 15 до 20 ‰</p> <p>4. выше 25 ‰</p> <p>12) К методам, позволяющим изучать демографические события, относят _____ , _____ и выборочные исследования.</p> <p>1. переписи населения*</p> <p>2. текущий учет ряда демографических явлений*</p> <p>3. частные исследования</p> <p>4. особые исследования</p> <p>13) Согласно определению ВОЗ заболевание – это любое объективное или субъективное _____ организма человека.</p> <p>1. отклонение от нормального физиологического состояния*</p> <p>2. видоизменение трудовой деятельности в течение года</p> <p>3. нарушение нормального функционирования</p> <p>4. медико-социальное взаимодействие</p> <p>14) В зависимости от источника получения информации выделяются следующие виды заболеваемости: по</p>	
--	--	--	---	--



			<p>_____, по данным медицинских осмотров, по причинам смерти. 1. обращаемости* 2. посещаемости 3. причинам хронических заболеваний 4. данным опросов населения</p> <p>15) Структура заболеваемости вычисляется в _____. 1. процентах (%)* 2. промилле (‰) 3. продецимилле (‱) 4. абсолютных величинах</p> <p>16) По показателям, характеризующим здоровье, население распределяется на _____ групп(ы) по здоровью.</p> <p>1. 5* 2. 2 3. 3 4. 7</p>	
<b>Раздел 3</b>	<b>Организация и функционирование подсистем здравоохранения</b>	Реферат	<p>Темы:</p> <p>1. Организация оказания медицинской помощи отдельным группам населения 2. Профилактическое направление здравоохранения 3. Организация деятельности санитарно- эпидемиологической службы 4. Организация санаторно- курортной помощи 5. Сущность и показания к применению диспансерного метода 6. Организация медико- социальной помощи семьям социального риска</p>	УК-2 ПК-4 ПК-11 ПК-12
Тема 3.1	Организация медицинской помощи населению			
Тема 3.2	Диспансерный метод			
Тема 3.3	Организация медицинской помощи работающим на предприятиях и в организациях			
Тема 3.4	Организация медицинской помощи сельскому населению			
Тема 3.5	Государственная система охраны материнства и детства			
Тема	Организация медико-			

3.6	социальной помощи семьям социального риска			
Тема 3.7	Санаторно-курортная помощь			
Тема 3.8	Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы			
Тема 3.9	Формирование здорового образа жизни. Гигиеническое образование и воспитание населения			
Тема 3.10	Организация лекарственной помощи			
<b>Раздел 4</b>	<b>Проблемы управления, экономики, финансирования и планирования здравоохранения</b>	Тестирование	Тестовое задание:  1) В качестве субъектов управления медицинских организациях выступает _____ . 1. главный врач* 2. врач специалист 3. врач-ординатор 4. участковый врач  2) Механизмы управления предполагают взаимодействие _____ . 1. руководства и исполнителей* 2. производственных и непроизводственных фондов 3. законов и нормативных документов 4. сметы и финансового плана учреждения  3) Для современного типа управления управления характерна _____. . 1. децентрализация управленческого механизма*	УК-2 ПК-4 ПК-11 ПК-12
Тема 4.1	Системный подход в управлении здравоохранением, теория и практика менеджмента и маркетинга			
Тема 4.2	Экономика и финансирование здравоохранения.			
Тема 4.3	Основы планирования системы здравоохранения			

			<p>2. ликвидация управленческого механизма</p> <p>3. централизация управленческого механизма</p> <p>4. снижение уровня ответственности на низких уровнях управления</p> <p>4) Экономическая эффективность в здравоохранении определяется как соотношение _____ .</p> <p>1. результата (эффекта) и затрат*</p> <p>2. результата (эффекта) и прибыли</p> <p>3. себестоимости и результата (эффекта)</p> <p>4. прибыли и рентабельности</p> <p>5) Одним из основных источников финансирования учреждения здравоохранения являются _____ .</p> <p>1. средства бюджетов всех уровней*</p> <p>2. средства, благотворительных организаций</p> <p>3. средства, направляемые на добровольное медицинское страхование</p> <p>4. доходы от платных медицинских услуг</p> <p>6) Контроль качества в здравоохранении включает концепцию, методологию, методику и технологию, основанную на единых _____ .</p> <p>1. подходах, критериях и</p>	
--	--	--	--	--

			<p>показателях*</p> <p>2. нормативах, нормах и стандартах</p> <p>3. законах, приказах и распоряжениях</p> <p>4. диагностически связанных, клинико-статистических, клиникодиагностических группах</p> <p>7) Эффективность – это показатель соотношения между</p> <hr/> <p>действием службы или программы в рамках действующей системы и максимальным воздействием, которое эта служба или программа может оказать в идеальных условиях.</p> <p>1. фактическим*</p> <p>2. нормативным</p> <p>3. стандартным</p> <p>4. экономическим</p>	
--	--	--	---	--

## Вопросы тестового контроля для подготовки к промежуточной аттестации (зачету)

### 1. Здоровье по определению ВОЗ

а. состояние полного физического, духовного и социального благополучия

\*

б. гармоничное единение биологических и социальных качеств

в. отсутствие болезней и физических дефектов

г. естественное течение физиологических процессов

### 2. Определение понятия болезнь

а. нарушение, поломка, дефекты физических и (или) психических функций,

ведущих к нарушению жизнедеятельности \*

б. нарушение гармоничного единения биологических и социальных качеств

в. появление симптомов нарушения функционирования организма

г. ограничение физиологических функций организма

### 3. Определение понятия общественное здоровье

а. медико-статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения \*

б. достояние государства и неперемное условие успешного использования производительных сил общества

в. заболеваемость населения

г. уровень физического развития населения

4. Общественное здоровье – это наука, изучающая закономерности ведущих

показателей, характеризующих:

а. здоровье населения в целом \*

б. отдельных однородных групп населения

в. здоровье каждого отдельного индивидуума

г. здоровье пациента при оказании ему медицинской помощи

### 5. Предметом изучения общественного здоровья является

а. состояние здоровья населения и отдельных групп

влияние социально-экономических факторов на общественное здоровье и здравоохранение \*

б. методы укрепления и охраны общественного здоровья

в. формы и методы управления здравоохранением

### 6. Критериями оценки состояния здоровья населения являются:

а. общая заболеваемость и по отдельным группам болезней, травматизм \*

б. показатели физического развития

- в. показатели смертности, в том числе предотвратимой
- г. самооценка здоровья пациентами

7. Статистика здоровья изучает показатели:

- а. заболеваемости \*
- б. смертности
- в. материальной обеспеченности
- г. посещения спортивных секций

8. Медико-статистические показатели, характеризующие состояние здоровья

населения

- а. демографические \*
- б. показатели заболеваемости \*
- в. показатели инвалидности \*
- г. физического развития \*

9. Определение показателя рождаемости

- а. число родившихся живыми на 1000 населения в течение года \*
- б. число родившихся на 100 населения
- в. число родившихся живыми на 10000 населения
- г. число родившихся живыми в % от всех родившихся в течение года

10. Возрастная группа женщин, в которой наиболее высокий уровень рождаемости

в России

- а. 25-29 лет \*
- б. 20-24 лет
- в. 30-34 лет
- г. 35-39 лет

11. Определение показателя смертности

а. число умерших в определенном регионе на 1000 населения в течение года \*

- б. число умерших на 100 населения
- в. число умерших на 10000 населения
- г. число умерших в % от всех живых в течение года

12. При расчёте показателя смертности мужчин используется:

- а. среднегодовая численность мужского населения \*
- б. среднегодовая численность женского населения
- в. общее количество смертей
- г. младенческая смертность

13. При расчёте показателя смертности женщин используется:

- а. среднегодовая численность женского населения \*
- б. среднегодовая численность мужского населения

- в. общее количество смертей
- г. младенческая смертность

14. Определение показателя естественного прироста населения

- а. разница между показателями рождаемости и смертности населения \*
- б. разница между показателями смертности и рождаемости населения
- в. число родившихся живыми в течение года
- г. разница между числом родившихся и умершими новорожденными в течение года

15. Показатель естественного прироста при прогрессивном типе возрастной пирамиды:

- а. высокий положительный \*
- б. низкий положительный
- в. отрицательный
- г. равен нулю

16. Главное изменение возрастной структуры РФ за прошедшие 15 лет:

- а. преобладание лиц пенсионного возраста над численностью детского населения \*
- б. преобладание численности детского населения над лицами пенсионного возраста
- в. уравнивание лиц пенсионного возраста и численности детского населения
- г. уравнивание лиц пенсионного возраста и доли лиц трудоспособного возраста

17. Возрастно-половая структура населения РФ:

- а. регрессивная \*
- б. стационарная
- в. прогрессивная

18. При изучении численности населения, его состава, основным наиболее достоверным источником сведений служат регулярно проводимые:

- а. всеобщие переписи \*
- б. ежегодные переписи
- в. местные переписи
- г. внеплановые переписи

19. Население нашей планеты:

- а. увеличивается быстрыми темпами \*
- б. уменьшается быстрыми темпами
- в. уменьшается незначительно
- г. увеличивается незначительно

20. Доля женского населения РФ по сравнению с мужским:

- а. выше \*
- б. ниже
- в. одинакова

21. Фактором, оказывающим значительное влияние на демографические процессы, происходящие на различных территориях, является:

- а. возрастная структура населения \*
- б. половая структура населения
- в. численность населения
- г. заболеваемость населения

22. Какие показатели лежат в основе вычисления средней продолжительности предстоящей жизни

- а. повозрастные коэффициенты смертности \*
- б. средний возраст наступления смерти у населения в течение года
- в. средний возраст живущих в течение года
- г. средний возраст умерших в течение года

23. Величина показателя средней продолжительности предстоящей жизни в России

в настоящее время

- а. 70,1 лет \*
- б. 76,3 лет
- в. 66,5 лет
- г. 59,2 лет

24. Основная причина смертности взрослого населения в России

- а. болезни системы кровообращения \*
- б. новообразования
- в. внешние причины смерти
- г. болезни органов пищеварения

25. Определение показателя материнская смертность

а. число женщин, умерших в период беременности, родов и 42 дней после окончания беременности в расчете на 100 тыс. детей, родившихся живыми в течение года \*

б. число женщин, умерших в период родов на 1000 беременных в течение года

в. число женщин, умерших в период родов и 42 дней после родов на 100 родивших живых детей

г. число женщин, умерших в период беременности и 42 дней после родов на 100 родивших живых детей

26. Определение показателя младенческая смертность



а. число детей, умерших на первом году жизни, в расчете на 1000 детей, родившихся живыми в течение года \*

б. число детей, умерших в период родов на 1000 родившихся живыми в течение года

в. число детей, умерших за 1 месяц жизни на 100 родившихся живыми в течение года

г. число детей, умерших за 6 месяцев жизни на 10000 родившихся живыми в течение года

27. Неонатальная смертность наступает в период:

а. первых 28 дней жизни \*

б. первых 168 часов жизни

в. с 29 дня до 1 года

г. первых 3-х месяцев

28. Для населения Российской Федерации на современном этапе характерны:

а. снижение численности населения, рост заболеваемости и инвалидности, постарение населения \*

б. снижение численности населения, рост рождаемости, увеличение смертности,

постарение населения

в. снижение младенческой смертности, рост средней продолжительности предстоящей жизни, постарение населения

29. Для изучения заболеваемости обследуемой группы в качестве источников

информации используются данные:

а. медицинской документации \*

б. официальной статистики

в. опроса врачей

г. опроса родственников

30. Для группировки заболеваний и патологических состояний используется

а. Международная классификация болезней (МКБ-10), утвержденная ВОЗ \*

б. система болезней, утвержденная Минздравом РФ

в. система болезней, утвержденная Постановлением Правительства РФ

г. система болезней, утвержденная Экономическим Советом ООН

31. Определение показателя заболеваемость (или первичная заболеваемость)

а. совокупность нигде ранее не учтенных и впервые выявленных заболеваний за определенный промежуток времени (как правило, за год) \*

б. число впервые заболевших в течение года

в. число впервые выявленных заболеваний при диспансерном осмотре в

течение

года

г. число впервые заболевших хроническим заболеванием в течение года

### 32. Определение показателя общей заболеваемости населения (распространенности)

а. совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году \*

б. совокупность заболеваний в предшествующие годы

в. совокупность заболеваний в течение всей жизни

г. совокупность заболеваний в определенный промежуток времени

### 33. Основная причина заболеваемости взрослого и детского населения в России

а. болезни органов дыхания \*

б. мочеполовые заболевания

в. болезни системы кровообращения

г. болезни органов пищеварения

### 34. Определение понятия инвалидности

а. социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты \*

б. наличие хронического заболевания в выраженной форме

в. стойкие выраженные нарушения возможности самостоятельного передвижения

г. нарушение здоровья, требующее социальной защиты

### 35. Установление инвалидности осуществляется:

а. в филиале—бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ) \*

б. в поликлинике

в. в стационаре

г. в профильном диспансере

### 36. Служба МСЭ подчиняется

а. Министерству труда и социальной защиты \*

б. Министерству здравоохранения

в. Федеральному медико-биологическому агентству

г. Пенсионному фонду

### 37. Направление на МСЭ готовит:

а. медицинская организация (поликлиника, стационар) \*

б. профильный диспансер

в. органы образования

г. учреждение соцзащиты

38. При освидетельствовании в МСЭ комплексно оценивают стойкие нарушения

по .....степеням их выраженности:

- а. четырем \*
- б. трем
- в. пяти
- г. шести

39. Первое место в структуре причин инвалидности у взрослых принадлежит:

- а. болезням системы кровообращения \*
- б. травмам
- в. психическим расстройствам
- г. болезням органов пищеварения

40. Первое место в структуре причин инвалидности у детей принадлежит:

- а. психическим расстройствам \*
- б. болезням нервной системы
- в. врожденным аномалиям
- г. травмам

41. При установлении категории инвалидности в МСЭ разрабатывается:

- а. индивидуальная программа реабилитации и абилитации \*
- б. план оздоровления
- в. мероприятия по коррекции нарушений здоровья
- г. план социальной поддержки инвалида

42. Определение понятия реабилитация инвалидов

а. система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности \*

- б. система оздоровление в условиях стационара
- в. система оздоровление в условиях поликлиники
- г. система оздоровление в условиях диспансера

43. Определение понятия абилитация инвалидов

а. развитие новых потенциальных возможностей у детей-инвалидов, обучение

- их тому, что они не умели и не знали \*
- б. восстановление в условиях учреждений образования
- в. восстановление в условиях учреждений соцзащиты
- г. восстановление в условиях диспансера

44. Основные направления государственной политики, направленной на сохранение здоровья в России

- а. меры по оптимизации демографических показателей \*
- б. меры, способствующие сокращению заболеваемости, инвалидности и

смертности

- в. государственно-правовое регулирование миграционных процессов
- г. мероприятия по повышению качества жизни

45. Основная группа факторов, оказывающих максимальное влияние на здоровье населения

- а. факторы образа жизни \*
- б. биологические факторы
- в. факторы внешней среды
- г. служба здравоохранения

46. Важную роль в укреплении здоровья населения играет

- а. медицинская активность \*
- б. физическая культура
- в. гигиена
- г. ночной сон

47. Здоровый образ жизни это:

- а. отказ от вредных привычек, здоровое питание, регулярное участие в медицинских осмотрах\*
- б. наиболее характерная деятельность в конкретных социально-экономических, политических, экологических и прочих условиях, направленная на сохранение и улучшение здоровья населения
- в. выполнение рекомендаций специалистов центров здоровья, направленных на комплексное оздоровление организма
- г. комплекс валеологических мероприятий на индивидуальном уровне

48. Под образом жизни понимается исторически обусловленный

—\_\_\_\_\_, определенный \_\_\_\_\_, активности человека, группы людей, населения в материальной и нематериальной сферах

жизнедеятельности людей

- а. тип жизнедеятельности \*
- б. способ деятельности \*
- в. вид отдыха
- г. способ управления автомобилем

49. Условия жизни это:

- а. синоним образа жизни
- б. совокупность материальных и нематериальных факторов, воздействующих на образ жизни\*
- в. составная часть образа жизни
- г. комплекс факторов индивидуального и коллективного благосостояния

50. К видам активности образа жизни относятся:

- а. социально-экономическая, политическая, духовная
- б. трудовая, социальная, медицинская\*

- в. коммерческая и некоммерческая
- г. сознательная, инстинктивная

51. Медицинская активность, благоприятствующая здоровью со знаком «+»

- а. посещение врача с профилактической, лечебной целью и выполнение его рекомендаций \*
- б. соблюдение режима питания
- в. соблюдение личной гигиены
- г. пешие прогулки

52. Медицинские организации по формированию здорового образа жизни

- а. центры здоровья \*
- б. поликлиники\*
- в. стационары\*
- г. диспансеры\*

53. Несоблюдение здорового образа жизни сокращает продолжительность жизни

- а. на 70 лет
- б. на 50 лет
- в. на 30 лет
- г. на 20 лет\*

54. Структура, обеспечивающая в первую очередь формирование здорового образа жизни

- а. семья \*
- б. центры здоровья
- в. поликлиники
- г. стационары

55. Здоровый образ жизни это:

- а. отказ от вредных привычек, здоровое питание, регулярное участие в медицинских осмотрах
- б. наиболее характерная деятельность в конкретных социально-экономических, политических, экологических и прочих условиях, направленная на сохранение и улучшение здоровья населения \*
- в. выполнение рекомендаций специалистов центров здоровья, направленных на комплексное оздоровление организма
- г. комплекс валеологических мероприятий на индивидуальном уровне

#### **4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)**

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

##### **Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)**

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

##### **Текущий контроль успеваемости в виде реферата**

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы. При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы. Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения. Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

- введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);
- содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);
- заключение (краткая формулировка основных выводов);
- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

##### **Требования к списку литературы:**

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см). Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

### **Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий**

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

**Тестов закрытого типа** – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

- задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);
- задания с выбором нескольких правильных ответов.

**Тестов открытого типа** – задания без готового ответа. Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

- задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;
- задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);
- задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

### **Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)**

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.