

*Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Федеральное
государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича
Хетагурова»*

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«Общественное здоровье и здравоохранение»

Направление/специальность - 31.08.73 «Стоматологиятерапевтическая»

**Уровень высшего образования – Подготовка кадров высшей квалификации
(ординатура)**

Квалификация выпускника- Врач-стоматолог-терапевт

Владикавказ 2023

Программа составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (уровень высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации - ординатура) по направлению подготовки 31.08.73 «Стоматология терапевтическая», утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от «26» августа 2014 г. No 1116, учебным планом подготовки по направлению 31.08.73 «Стоматология терапевтическая», утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО «СОГУ» от 27.04.2024 г., протокол No 9

Разработчики: д.м.н., проф. Р.В. Золоев., доцент, к.м.н. И.К. Базаева

Рабочая программа утверждена в составе ОПОП

Структура и общая трудоемкость дисциплины – 2 з.е.

	Очная форма обучения
Курс	1
Семестр	1
Лекции	6
Практические занятия	42
Лабораторные занятия	-
Консультации	-
Итого аудиторных занятий	48
Самостоятельная работа	24
Курсовая работа	-
Форма контроля	
Экзамен	-
Зачет	+
Общее количество часов	72

1. Цели освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины: освоение теоретических основ общественного здоровья и здравоохранения, формирование знаний о состоянии и закономерностях развития общественного здоровья, факторах его определяющих; о системах, обеспечивающих сохранение, укрепление, восстановление здоровья и умение применять полученные компетенции при решении профессиональных задач.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ординатуры

Б1.Б.05 Дисциплина относится к разделу Блок 1 Дисциплины (модули), Базовая часть учебного плана по специальности ординатуры 31.08.73 Стоматология терапевтическая. Дисциплина является предшествующей для прохождения практика и ГИА.

Предварительные компетенции:

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и компетенции, полученные обучающимися при обучении на уровне специалитета.

Для успешного освоения дисциплины ординаторы должны: **Знать:**

- основные нормативные документы, используемые при организации здравоохранения;
- основы медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях и патологических процессах в твердых тканях зуба, пародонта и СОР;

- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи **Уметь:**

- пользоваться международной классификацией стоматологических болезней на основе МКБ-10, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области, а также неотложные состояния и сопутствующая патология различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов;

- применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии;

Владеть:

- методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии;

- клиническими методами обследованиями челюстно-лицевой области; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста.

4. Требования к результатам освоения дисциплины (компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины)

УК-2 – готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия

ПК-1 – 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-3 – готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

ПК-4 – готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медикостатистического анализа информации о стоматологической заболеваемости

ПК-9 – готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

ПК-10 – готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний

ПК-11 – готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья; теорию и практику управления органами и организациями системы здравоохранения; теорию и практику государственной санитарной статистики; общественное здоровье и факторы, его определяющие; Систему охраны здоровья населения и общественное здравоохранение; менеджмент и маркетинг в здравоохранении; экономику здравоохранения; социологию медицины; медицинское право, законодательные (правовые) основы охраны здоровья населения; информационные технологии; управление ресурсами (включая кадровые, материально-технические, информационные, финансовые) в здравоохранении; управление качеством медицинской помощи. (УК-2, ПК-1, 3, 4, 9, 10, 11);

Уметь:

- проводить анализ показателей общественного здоровья; проводить анализ показателей деятельности органов управления и организаций здравоохранения; осуществлять планирование деятельности органов управления и организаций здравоохранения (долгосрочное, среднесрочное и краткосрочное); проводить маркетинговые исследования на рынке медицинских услуг; организовывать деятельность организаций здравоохранения и их структурных подразделений, включая организацию работы с кадрами; внедрять рациональную организацию труда в работу учреждений здравоохранения; проводить научно-практические исследования по проблемам общественного здоровья, организации, управлению, экономики здравоохранения, социологии медицины и внедрять результаты в практику; самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой и проводить обучение работников. (УК-2, ПК-1, 3, 4, 9, 10, 11); **Владеть:**

- основами организации здравоохранения и общественного здоровья; основами менеджмента; основами медицинского законодательства и права (УК-2, ПК-1, 3, 4, 9, 10, 11).

При проведении учебных занятий обеспечивается развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (включая при необходимости проведение интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализ ситуаций и имитационных моделей, преподавание дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

[Введите текст]

5. Содержание и учебно-методическая карта дисциплины

Но мер нед ели	Наименование тем (вопросов), изучаемых по данной дисциплине	Занятия		Самостоятельная работа		Формы контроля	Количество баллов		Перечень компетенций	Литерату ра
		л	ПЗ	Содержание	Часы		min	max		
1	Теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья		2	Работа с литературой, конспект. Подготовка реферата.	2	Устный или письменный опрос. Терминологический диктант.	0	5	УК-2, ПК- 1, 3, 4, 9, 10, 11	[1-12]
2	Общественное здоровье и факторы, его определяющие		4	Работа с литературой, конспект. Подготовка реферата.	2	Устный или письменный опрос. Реферат.	0	5	УК-2, ПК- 1, 3, 4, 9, 10, 11	[1-12]
3	Система охраны здоровья населения. Общественное здравоохранение	2	2	Работа с литературой, конспект. Подготовка реферата.		Устный или письменный опрос. Реферат.	0	5	УК-2, ПК- 1, 3, 4, 9, 10, 11	[1-12]
4	Экономика здравоохранения		4	Работа с литературой, конспект. Подготовка реферата.	2	Устный или письменный опрос.	0	5	УК-2, ПК- 1, 3, 4, 9, 10, 11	[1-12]
5	Основы менеджмента		2	Работа с литературой, конспект. Подготовка реферата.	2	Устный или письменный опрос.	0	5	УК-2, ПК- 1, 3, 4, 9, 10, 11	[1-12]

6	Менеджмент и маркетинг в здравоохранении		2	Работа с литературой, конспект. Подготовка		Устный или письменный опрос. Реферат.	0	5	УК-2, ПК-1, 3, 4, 9, 10, 11	[1-12]
----------	--	--	---	--	--	---------------------------------------	----------	----------	-----------------------------	---------------

				реферата.						
7	Социология медицины		2	Работа с литературой, конспект. Подготовка реферата.	2	Устный или письменный опрос. Реферат.	0	5	УК-2, ПК-1, 3, 4, 9, 10, 11	[[1-12]
8	Основы медицинского законодательства и права		2	Работа с литературой, конспект. Подготовка реферата.	2	Устный или письменный опрос. Презентация. Реферат.	0	5	УК-2, ПК-1, 3, 4, 9, 10, 11	[1-12]
9	Правовые основы организации охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Системы здравоохранения в РФ.	2	2	Работа с литературой, конспект. Подготовка реферата.		Устный или письменный опрос. Презентация. Терминологический диктант.	0	5	УК-2, ПК-1, 3, 4, 9, 10, 11	[1-12]
10	Права отдельных групп населения в области охраны здоровья. Права граждан при получении медикосоциальной помощи.		2	Работа с литературой, конспект. Подготовка реферата.	2	Устный или письменный опрос. Презентация. Конспект.	0	5	УК-2, ПК-1, 3, 4, 9, 10, 11	[1-12]
11	Социальная защита населения. Правовые основы оказания медикосоциальной помощи гражданам		2	Работа с литературой, конспект. Подготовка реферата.	2	Устный или письменный опрос. Презентация. Конспект.	0	5	УК-2, ПК-1, 3, 4, 9, 10, 11	[1-12]

12	Правовые основы медицинской экспертизы. Виды медицинской экспертизы.		2	Работа с литературой, конспект. Подготовка реферата.		Устный или письменный опрос. Презентация. Конспект.	0	5	УК-2, ПК-1, 3, 4, 9, 10, 11	[1-12]
13	Правовые основы системы медицинского страхования граждан		2	Работа с литературой, конспект. Подготовка реферата.	2	Устный или письменный опрос. Презентация.	0	5	УК-2, ПК-1, 3, 4, 9, 10, 11	[1-12]
14	Правовое обеспечение профессиональной медицинской деятельности. Права и социальная защита медицинских и фармацевтических работников.		2	Работа с литературой, конспект. Подготовка реферата.	2	Устный или письменный опрос. Презентация. Терминологический диктант.	0	5	УК-2, ПК-1, 3, 4, 9, 10, 11	[1-12]
15	Основные положения теории права. Юридическая ответственность медицинских работников и организаций здравоохранения.	2	2	Работа с литературой, конспект. Подготовка реферата.		Устный или письменный опрос. Терминологический диктант.	0	5	УК-2, ПК-1, 3, 4, 9, 10, 11	[1-12]
16	Гражданско-правовые отношения в здравоохранении. Правовые конфликты в здравоохранении		2	Работа с литературой, конспект. Подготовка реферата.	2	Устный или письменный опрос. Презентация.	0	5	УК-2, ПК-1, 3, 4, 9, 10, 11	[1-12]
17	Правовое регулирование труда медицинских работников.		2	Работа с литературой, конспект. Подготовка реферата.	2	Устный или письменный опрос. Презентация.	0	5	УК-2, ПК-1, 3, 4, 9, 10, 11	[1-12]
18	Административные правоотношения в здравоохранении.		2	Работа с литературой, конспект. Подготовка реферата.		Устный или письменный опрос.	0	5	УК-2, ПК-1, 3, 4, 9, 10, 11	[1-12]

	ИТОГО	6	42		24		2	5		
--	--------------	----------	-----------	--	-----------	--	----------	----------	--	--

[Введите текст]

5. Образовательные технологии

№	Тема	Вид занятия	Количество часов	Активные формы	Интерактивные формы
1	Теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья	ПЗ	3	Презентация, обучение на основе опыта	использование информационных ресурсов
2	Общественное здоровье и факторы, его определяющие	ПЗ	3	Презентация, обучение на основе опыта	использование информационных ресурсов
3	Система охраны здоровья населения. Общественное здравоохранение	ПЗ	3	Презентация, обучение на основе опыта	использование информационных ресурсов
4	Экономика здравоохранения	ПЗ	3	Презентация, обучение на основе опыта, отработка практических навыков на фантомах	использование информационных ресурсов
5	Основы менеджмента	ПЗ	3	Презентация, обучение на основе опыта	использование информационных ресурсов
6	Менеджмент и маркетинг в здравоохранении	ПЗ	3	Презентация, обучение на основе опыта	использование информационных ресурсов
7	Социология медицины	ПЗ	2	Презентация, обучение на основе опыта	использование информационных ресурсов

7. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы.

Задания и учебно-методическая литература для самостоятельной работы ординаторов:

1. Подготовка реферата или презентации (см. список тем рефератов, см. список учебнометодической литературы, раздел 9).
2. Конспект: Амлаев К.Р., Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / под ред. Амлаева К.Р. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-5237-0 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452370.html> (дата обращения: 14.01.2020). - Режим доступа: по подписке.

3. Подготовка к терминологическому диктанту: Каливрадджиян Э.С., Словарь профессиональных стоматологических терминов [Электронный ресурс] / Э.С. Каливрадджиян, Е.А. Брагин, И.П. Рыжова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с. -

ISBN 978-5-9704-4219-7 - Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442197.html>

4. Подготовка к тестированию:

а) Базикиян Э.А., Стоматология. Тематические тесты. Раздел I: Пропедевтическая стоматология [Электронный ресурс] / Под ред. Э.А. Базикияна - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-1245-9 - Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412459.html>;

б) Панин А.М., Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Тематические тесты. Часть 2. [Электронный ресурс] / Под ред. А.М. Панина, В.В. Афанасьева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-1246-6 - Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412466.html>;

в) Персин Л.С., Тестовые задания по ортодонтии [Электронный ресурс] / Под ред. Л.С. Персина - М.: Медицина, 2012. - 162 с. - ISBN 978-5-225-10007-0 - Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785225100070.html>.

5. История болезни, см.: Афанасьева В.В. Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс]: руководство / Под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 160 с. - ISBN 978-5-97043790-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437902.html>.

Примерные темы рефератов и презентаций по теме

1. Особенности формирования демографической ситуации в РСО-А в современных условиях
2. Совершенствование управления многопрофильными ЛПУ в структурнофункциональных преобразованиях в здравоохранении
3. Научное обоснование рациональной организации труда и охрана здоровья медицинского персонала в условиях многопрофильного ЛПУ
4. Кадровый менеджмент в деятельности медицинских организаций
5. Мониторинг реализации Территориальной программы государственных гарантий на территории РСО-А
6. Совершенствование системы оплаты труда в здравоохранении на современном этапе
7. Распространенность социально-значимых заболеваний среди детей и подростков
8. Медико-социальные аспекты распространения туберкулеза в современных условиях

9. Медико-социальные аспекты распространения злокачественных новообразований в Иркутской области
10. Современные медико-социальные аспекты сахарного диабета
11. Проблемы юного материнства в современных условиях
12. ВИЧ-инфекция как медико-социальная проблема в современных условиях
13. Медико-социальные аспекты черепно-мозговой травмы на муниципальном уровне
14. Анализ экономического ущерба от последствий черепно-мозговых травм
15. Социологическая оценка состояния здоровья медицинских работников
16. Научный потенциал высшей медицинской школы и его роль в развитии здравоохранения в современных условиях
17. Оценка реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в муниципальных учреждениях здравоохранения
18. Комплексное социально-гигиеническое исследование первичного выхода на инвалидность вследствие болезней системы кровообращения среди взрослого населения Иркутской области
19. Зависимость качества и объема работы врачей хирургического профиля от размера заработной платы
20. Медико-экономический анализ расходования средств по статье «лекарства»
21. Анализ результатов экспертизы качества медицинской помощи (на примере крупного многопрофильного стационара).

Методические рекомендации для написания реферата:

Реферат, как форма самостоятельной научной работы, - это краткий обзор максимального количества доступных публикаций по заданной теме, с элементами сопоставительного анализа данных материалов и с последующими выводами. При проведении обзора должна проводиться и исследовательская работа, но объем ее ограничен, так как анализируются уже сделанные предыдущими исследователями выводы и в связи с небольшим объемом данной формы работы.

1. Титульный лист реферата оформляется по стандарту.
2. Реферат желательно должен быть напечатан.
3. Оформление: шрифт – TimesNewRoman, размер шрифта – 14 кегль, межстрочный интервал – полуторный, абзацный отступ – 1,25, выравнивание по ширине, поля – левое 3 см., остальные по 2 см.
4. Нумерация в правом нижнем углу, титульный лист не нумеруется.
5. На втором листе – содержание. Пункты: введение, заключение и список литературы не нумеруются, а также приложения (если есть).
6. Содержание реферата должно раскрывать тему.
7. Список литературы должен содержать не менее 5-7 источников. В него желательно не должно входить более 1-2 учебников, учебно-методических пособий или учебнометодических материалов.
8. В список литературы могут входить научные работы: монографии, статьи, тезисы.

9. В тексте должны быть ссылки на использованную литературу – в квадратных скобках номер источника, соответствующий номеру в списке литературы.

10. В реферате могут быть описаны примеры исследования, фрагменты биографии учёного и др.

Критерии оценивания:

За выполнение данного вида самостоятельной научной работы максимальное количество баллов составляет 7 баллов, из них:

от 0 до 3 баллов – оформлен в соответствии с требованиями, содержание реферата не полностью раскрыто, отсутствуют примеры исследования.

от 3 до 5 баллов – оформлен в соответствии с требованиями, содержание реферата полностью раскрыто, частично представлены примеры исследования.

от 5 до 7 баллов – оформлен в соответствии с требованиями, содержание реферата полностью раскрывает тему, в работе имеются примеры исследования.

Методические рекомендации по составлению конспекта

Конспект – это систематическая, логически связная запись, объединяющая план, выписки, тезисы

В отличие от тезисов и выписок, конспекты при обязательной краткости содержат не только основные положения и выводы, но и факты, и доказательства, и примеры, и иллюстрации. Поэтому то, что вначале кажется второстепенным, может со временем оказаться ценным и нужным. С другой стороны, утверждение, не подкрепленное фактом или примером, не будет убедительным и трудно запоминается.

Типы конспектов

1. Плановый.
2. Текстуальный.
3. Свободный.
4. Тематический.
5. Конспект-схема.
6. Опорный конспект.

1. Плановый конспект: являясь сжатым, в форме плана, пересказом прочитанного, этот конспект – один из наиболее ценных, помогает лучше усвоить материал еще в процессе его изучения. Он учит последовательно и четко излагать свои мысли, работать над книгой, обобщая содержание ее в формулировках плана. Такой конспект краток, прост и ясен по своей форме. Это делает его незаменимым пособием при быстрой подготовке доклада, выступления. *Недостаток:* по прошествии времени с момента написания трудно восстановить в памяти содержание источника.

2. Текстуальный конспект – это конспект, созданный в основном из отрывков подлинника – цитат. Это прекрасный источник дословных высказываний автора и приводимых им фактов. Текстуальный конспект используется длительное время. *Недостаток:* не активизирует резко внимание и память.

3. Свободный конспект представляет собой сочетание выписок, цитат, иногда тезисов, часть его текста может быть снабжена планом. Это наиболее полноценный вид конспекта.

4. Тематический конспект дает более или менее исчерпывающий ответ на поставленный вопрос темы. Составление тематического конспекта учит работать над темой, всесторонне обдумывая ее, анализируя различные точки зрения на один и тот же вопрос. Таким образом, этот конспект облегчает работу над темой при условии использования нескольких источников.

5. Конспект-схема. Удобно пользоваться схематичной записью прочитанного.

Составление конспектов-схем служит не только для запоминания материала. Такая работа становится средством развития способности выделять самое главное, существенное в учебном материале, классифицировать информацию.

Наиболее распространенными являются схемы типа "генеалогическое дерево" и "паучок".

В схеме "генеалогическое дерево" выделяют основные составляющие более сложного понятия, ключевые слова и т. п. и располагаются в последовательности "сверху - вниз" - от общего понятия к его частным составляющим.

В схеме "паучок" записывается название темы или вопроса и заключается в овал, который составляет "тело паучка". Затем нужно продумать, какие из входящих в тему понятий являются основными и записать их в схеме так, что они образуют "ножки паука". Для того чтобы усилить его устойчивость, нужно присоединить к каждой "ножке" ключевые слова или фразы, которые служат опорой для памяти.

Схемы могут быть простыми, в которых записываются самые основные понятия без объяснений. Такая схема используется, если материал не вызывает затруднений при воспроизведении.

Как составить конспект

- прочитайте текст учебника;
- определите в тексте главное содержание, основные идеи, понятия, закономерности, формулы и т.д.;
- выделите взаимосвязи;
- основное содержание каждого смыслового компонента законспектируйте в виде кодированной информации после наименования темы в тетради;
- прочтите еще раз текст и проверьте полноту выписанных идей;
- сформулируйте не менее трех вопросов разного уровня сложности, запишите вопросы в тетрадь;
- каждому вопросу определите значок степени сложности и найдите возможный ответ.
- внимательно прочитайте материал;
- определите основные смысловые части учебной информации по плану общей схемы;
- определите центральную часть О.К., т.е. его "ассоциативный узел" в виде систематического класса и его особенностей;

- Определите цель составления конспекта.
- Читая изучаемый материал в первый раз, подразделяйте его на основные смысловые части, выделяйте главные мысли, выводы.
- Если составляется план-конспект, сформулируйте его пункты и определите, что именно следует включить в план-конспект для раскрытия каждого из них.
- Наиболее существенные положения изучаемого материала (тезисы) последовательно и кратко излагайте своими словами или приводите в виде цитат.
- В конспект включаются не только основные положения, но и обосновывающие их выводы, конкретные факты и примеры (без подробного описания).
- Составляя конспект, можно отдельные слова и целые предложения писать сокращенно, выписывать только ключевые слова, вместо цитирования делать лишь ссылки на страницы конспектируемой работы, применять условные обозначения.
- Чтобы форма конспекта как можно более наглядно отражала его содержание, располагайте абзацы "ступеньками" подобно пунктам и подпунктам плана, применяйте разнообразные способы подчеркивания, используйте карандаши и ручки разного цвета.
- Используйте реферативный способ изложения (например: "Автор считает...", "раскрывает..."). Собственные комментарии, вопросы, раздумья располагайте на полях.

Ознакомьтесь с правилами конспектирования:

1. Записать название конспектируемого произведения (или его части) и его выходные данные.
2. Осмыслить основное содержание текста, дважды прочитав его.
3. Составить план - основу конспекта.
4. Конспектируя, оставить место (широкие поля) для дополнений, заметок, записи незнакомых терминов и имен, требующих разъяснений.
5. Помнить, что в конспекте отдельные фразы и даже отдельные слова имеют более важное значение, чем в подробном изложении.
6. Запись вести своими словами, это способствует лучшему осмыслению текста.
7. Применять определенную систему подчеркивания, сокращений, условных обозначений.
8. Соблюдать правила цитирования - цитату заключать в кавычки, давать ссылку на источник с указанием страницы.
9. Научиться пользоваться цветом для выделения тех или иных информативных узлов в тексте. У каждого цвета должно быть строго однозначное, заранее предусмотренное назначение.
10. Учиться классифицировать знания, т.е. распределять их по группам, параграфам, главам и т.д. Для распределения можно пользоваться буквенными обозначениями, русскими или латинскими, а также цифрами, а можно их совмещать.

Критерии оценивания конспекта:

- содержательность конспекта, соответствие плану;
- отражение основных положений, результатов работы автора, выводов;
- ясность, лаконичность изложения мыслей;

- наличие схем, графическое выделение особо значимой информации; • соответствие оформления требованиям;
- грамотность изложения.

Количество баллов – от 3 до 5.

Терминологический диктант

1. Терминологический диктант – эффективная и экономичная форма проверки усвоения терминологического аппарата, тренирует концентрацию внимания, развивает оперативную память.
2. Время на раздумывания не дается – ответ нужно дать сразу после прочтения вопроса.
3. На десять вопросов дается 6 минут времени.
4. Проверка производится сразу после выполнения путем сличения ответов с «ключом».

Терминологический диктант оценивается по 5-балльной шкале, где «1» – диктант не написан, 2 – диктант написан частично и с грубыми ошибками, 3 – диктант написан частично с недочетами, 4 – диктант написан с небольшими ошибками, «5» – диктант написан без ошибок.

Методические рекомендации по оформлению презентации 1)

Не перегружать слайды текстом.

- 2) Наиболее важный материал лучше выделить.
- 3) Не следует использовать много мультимедийных эффектов анимации. Особенно нежелательны такие эффекты, как вылет, вращение, побуквенное появление текста. Оптимальная настройка эффектов анимации – появление, в первую очередь, заголовка слайда, а затем текста по абзацам. При этом если несколько слайдов имеют одинаковое название, то заголовок слайда должен постоянно оставаться на экране.
- 4) Чтобы обеспечить хорошую читаемость презентации необходимо подобрать темный цвет фона и светлый цвет шрифта.
- 5) Текст презентации должен быть написан без орфографических и пунктуационных ошибок.

Критерии оценивания презентаций складываются из требований к их созданию. Баллы – от 1 до 5.

Требования к оценке учебной истории болезни

Учебная история болезни (далее – история болезни) – самостоятельная работа, в которой по определенной форме отражены сведения о находящемся в лечебном учреждении пациенте.

История болезни – одна из форм изучения клинической дисциплины и средство контроля качества обучения. Выполнение истории болезни – форма обучения ординаторов на клинических кафедрах, позволяющая обучающемуся отработать навыки общения с пациентом, провести объективное обследование пациента и дифференциальную диагностику заболевания, изучить и отразить в письменном виде методы обследования и лечения определенной

патологии. История болезни также является формой контроля усвоения материала лекций, практических и семинарских занятий, прохождения производственной практики.

При подготовке истории болезни за основу принимается схема истории болезни, изложенная в методических рекомендациях кафедр. Ординатор выполняет историю болезни во время прохождения цикла по дисциплине и сдает преподавателю в установленные сроки.

Форма представления истории болезни (рукописная, компьютерная или др.) определяется кафедрой.

Любая информация о пациенте, полученная в процессе выполнения истории болезни, составляет врачебную тайну и не должна разглашаться ни при каких обстоятельствах.

Выполнение истории болезни является процессом, состоящим из нескольких этапов:

- организация работы ординаторов и подготовка к курации пациента,
- непосредственная курация пациента,
- работа ординаторов с результатами дополнительных методов обследования пациента,
- самостоятельная работа ординатора с дополнительными источниками информации,
- оформление истории болезни,
- самооценка в соответствии с установленными критериями оценки.

Системы оценивания учебной истории болезни: оценка по пятибалльной системе или системе балльной.

Система оценивания учебной истории болезни: оценка по пятибалльной системе Шкала и критерии оценивания учебной истории болезни:

Оценка «отлично» выставляется ординатору, обнаружившему всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение грамотно и полно собирать анамнез, в исчерпывающем объеме проводить объективное обследование пациента, назначать дополнительные методы обследования при данной патологии, аргументированно проводить дифференциальную диагностику и обосновывать диагноз, назначать лечение в соответствии с современными представлениями медицинской науки, продуктивно использовать основную и дополнительную литературу, рекомендованную программой.

Оценка «хорошо» выставляется ординатору, обнаружившему при написании истории болезни полные знания учебно-программного материала, умение грамотно собирать жалобы, анамнез, в требуемом объеме проводить объективное обследование пациента, назначать дополнительные методы обследования при данной патологии, проводить дифференциальную диагностику и обосновывать диагноз, назначать лечение, соответствующее выявленному заболеванию, использовать основную и дополнительную литературу, рекомендованную программой. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординатору, способному достаточно полно выявлять у пациента и излагать в истории болезни признаки выявленной патологии, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, но допустившему единичные ошибки при использовании медицинской терминологии, единичные стилистические ошибки и отступления от последовательного изложения текста, неточности субъективного или объективного обследования больного, недостаточное умение эффективно использовать данные объективного обследования в постановке и решении лечебнодиагностических задач.

Оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, обнаружившему при написании истории болезни знание учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющемуся со сбором жалоб, анамнеза, способному проводить обследование пациента в объеме, необходимом для выявления типичных признаков изучаемой патологии, знакомому с принципами назначения дополнительного обследования и лечения, использующему основную литературу, рекомендованную программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, допустившему множественные погрешности при обследовании пациента,

использовании научной медицинской терминологии, множественные стилистические ошибки и отступления от последовательного изложения текста, недостаточно владеющему способами объективного обследования пациента и интерпретации результатов дополнительных методов исследования, но обладающему необходимыми знаниями и способностями для устранения допущенных погрешностей под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется ординатору, обнаружившему при написании истории болезни существенные пробелы в знании основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в обследовании пациента, не способному провести дифференциальный диагноз, назначить диагностические и лечебные мероприятия при данной патологии.

Оценка истории болезни может проводиться по утвержденному на кафедре протоколу, суть которого заключается в дискретной оценке составных частей истории болезни:

- Субъективное исследование пациента (сбор жалоб, анамнеза).
- Объективное обследование пациента.
- Планирование и интерпретация дополнительных методов исследования. – Дифференциальный диагноз, клинический диагноз, его обоснование. – Назначение лечения. – Эпикриз.

Кафедра устанавливает критерии присуждения баллов по каждому из перечисленных пунктов. Сумма баллов вычисляется и сравнивается с утвержденными кафедрой диапазонами баллов, соответствующих определенной оценке.

По усмотрению кафедры защита истории болезни как способ оценки знаний ординатора может быть включена в зачетное (итоговое) занятие. По результатам зачета ординатору выставляется оценка: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Система оценивания учебной истории болезни: балльная.

Критерии и шкала оценивания учебной истории болезни

№	Наименование составных частей истории болезни	Критерии присуждения баллов	Кол-во баллов
1.	Субъективное обследование пациента (сбор жалоб, анамнеза)	<ul style="list-style-type: none"> - Знание фактического материала по программе; - соответствие структуры истории болезни требованиям, изложенным в методических рекомендациях кафедры; - грамотность, логику и стиль написания истории болезни; - аргументированность выбора и интерпретации данных дополнительного обследования; дифференциального диагноза 	1
2.	Объективное обследование пациента		1
3.	Планирование и интерпретация дополнительных методов исследования		1
4.	Дифференциальный диагноз, клинический диагноз, его обоснование		1
5.	Назначение лечения		1

6.	Эпикриз	и/или его обоснования, выбора лечения, назначения практических рекомендаций; - уровень самостоятельного мышления; - умение связывать теорию с практикой	1
Максимальное количество баллов			6

Методические указания для преподавателей по проведению практических занятий по дисциплине

Ведущей дидактической целью практических занятий является формирование практических умений - профессиональных или учебных, необходимых в последующей учебной деятельности по специальным дисциплинам.

В соответствии с ведущей дидактической целью содержанием практических занятий является решение разного рода задач, в том числе профессиональных (анализ проблемных ситуаций, решение ситуационных производственных задач, выполнение профессиональных функций в учебных и деловых играх и т.п.), работа с измерительными оборудованием клиники, инструментами, аппаратурой, работа с нормативными документами, инструктивными материалами и др.

На практических занятиях ординаторы овладевают первоначальными профессиональными умениями и навыками, которые в дальнейшем закрепляются и совершенствуются в процессе практики.

Наряду с формированием умений и навыков в процессе практических занятий обобщаются, систематизируются, углубляются и конкретизируются теоретические знания, вырабатывается способность и готовность использовать теоретические знания на практике, развиваются интеллектуальные умения.

Требования к оценке практических навыков

Оценка практических умений и навыков как форма контроля применяется в ходе текущей, промежуточной и итоговой аттестации ординаторов.

Практическое умение – освоенный обучающимся способ выполнения действия, сформированный путем упражнений и обеспечиваемый совокупностью приобретенных знаний. Умение создает возможность выполнения действия не только в привычных, но и в изменившихся условиях.

Практический навык – действие, сформированное путем повторения и доведения до автоматизма.

Оценка практических умений и навыков – форма контроля усвоения ординаторами учебного материала практических и семинарских занятий, лекций, а также способности и готовности ординатора применять полученные знания в лечебно-диагностическом процессе.

Оценка практических умений и навыков является обязательной и неотъемлемой частью педагогического процесса при изучении клинических дисциплин.

Оценка практических умений и навыков может проводиться в устной форме (опрос на знание алгоритма выполнения действия) или демонстрации выполнения манипуляций (в том числе с использованием симуляции с применением искусственных материалов (манекенов) или участием третьих лиц). Оценка за практические умения и навыки не может выставляться автоматически по результатам выполнения контрольных, практических и лабораторных работ, докладов и рефератов в течение семестра. Контроль практических умений и навыков осуществляется преподавателями, ведущими практические занятия в учебной группе или читающими лекции по дисциплине.

Оценка практических умений и навыков может осуществляться в клинических отделениях лечебно-профилактических учреждений, являющихся клиническими базами вуза, и в специально отведенных для этого помещениях, расположенных в образовательном учреждении.

Проведение оценки практических умений и навыков с участием пациента предусматривает несколько этапов:

- 1 – организация работы ординаторов и подготовка к курации пациента,
- 2 – непосредственная курация пациента,
- 3 – собеседование с преподавателем,
- 4 – демонстрация практических умений и навыков у постели больного. Собеседование с преподавателем может осуществляться как до, так и после демонстрации ординатором практических навыков у постели больного.

Проведение оценки практических умений и навыков с использованием симуляции с применением искусственных материалов (манекенов) или участием третьих лиц предусматривает несколько этапов:

- 1 – организация работы ординаторов,
- 2 – подготовка ординатора к демонстрации умений и навыков,
- 3 – непосредственное осуществление контроля практических умений и навыков.

После проведения оценки практических умений и навыков преподаватель проводит обсуждение результатов, анализирует выявленные ошибки и неточности, отмечает положительные стороны и недостатки ответов и демонстрации практических умений и навыков ординаторов.

Требования к оценочным средствам:

При оценке преподаватель учитывает:

- знание фактического материала по программе;
- умение применить теоретические знания на практике;
- уровень сформированности практических умений и навыков ординатора; – логику и стиль ответа.

Перечень практических навыков для контроля выходит за рамки учебной программы.

Критерии оценки практических навыков на практических занятиях:

Оценка «**Отлично**» – ординатор обладает системными теоретическими знаниями (знает ☐ методику выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний,

возможные осложнения, нормативы) без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических навыков.

Оценка **«Хорошо»** – ординатор обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможные осложнения, □ нормативы), самостоятельно демонстрирует выполнение практических навыков допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и исправляет.

Оценка **«Удовлетворительно»** – ординатор обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможные осложнения, нормативы), демонстрирует выполнение практических навыков, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем.

Оценка **«Неудовлетворительно»** – ординатор не обладает уровнем теоретических знаний □ (не знает методику выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможные осложнения, нормативы), не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Методические рекомендации по подготовке к решению ситуационных задач

Ситуационная задача – это вид учебного задания, имитирующий ситуации, которые могут возникнуть в реальной действительности (при проведении диагностических и лечебных процедур, выполнении лабораторных работ и экспериментов).

Целью решения ситуационных задач является получение знаний и формирование умений, клинического мышления, готовности ординаторов к профессиональным видам деятельности.

Задачи решения ситуационных задач заключаются в развитии у ординаторов умений: – анализировать и систематизировать учебный материал;

- интегрировать клинические симптомы и данные дополнительного исследования для построения диагностической гипотезы и алгоритма профессиональных действий;
- аргументированно высказывать свою точку зрения;
- выслушивать и учитывать альтернативную точку зрения;
- работать в команде;
- подготовить презентацию и выступить перед аудиторией.

Варианты ситуационных задач могут быть следующие:

- задачи по узнаванию, расшифровке и анализу данных лабораторных исследований в норме и при патологии;
- логические задачи, ответы на которые строятся на основе теоретических знаний по дисциплине (например, что будет, если...);
- цифровые, требующие точных знаний определенных параметров, формул и методов расчетов;
- проблемные задачи, где задается определенная проблема или клиническая ситуация, которую требуется оценить и объяснить;

– клинические задачи, в которых дается медицинская информация о пациенте, позволяющая выяснить логику клинического мышления ординатора и установить степень готовности к осуществлению профессиональной деятельности.

Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) разработаны определенные требования к подготовке упражнений (задач) на моделирование в медицине. Согласно этим требованиям, клиническая задача, имеющая целью воспроизведение взаимоотношений между врачом и больным, должна включать следующие характеристики:

– задача должна быть представлена обычной, получаемой от больного информацией, а не суммой наиболее характерных признаков. Описание задачи по языку должно соответствовать типичной для больного форме изложения.

– упражнение должно содержать задание на серию последовательных и взаимосвязанных решений, отражающих различные этапы в постановке диагноза и определении курса лечения больного.

– ординатор должен уметь получить конкретную информацию о результатах каждого решения, которые послужат основой дальнейших действий.

– после получения таких данных ординатор теряет возможность изменить полученное решение, даже если оно неэффективно для больного, т.к. подлежит экзаменационной оценке.

– формулировка задачи должна включать различные медицинские подходы и учитывать различные реакции больного, соответствующие этим подходам.

– каждый раздел задачи должен предполагать многовариантность обстоятельств и свободный выбор методов диагностики и лечения. По форме это может быть, как бы произвольный перечень процедур. По сути это должна быть тщательно подобранная группа процедур, позволяющая ординатору получать информацию, необходимую для успешного решения задачи. Выбор гипотезы решения должен быть абсолютно свободным, что предполагает возможные ошибочные варианты. Этот ход мышления ординаторов оцениваются соответствующим образом.

– необходимо сократить до минимума условия задачи, получаемой в готовом виде, что приведет к поиску информации, необходимой ему для правильного решения.

Шкала и критерии оценивания ситуационных задач:

Оценка «отлично» выставляется ординатору, выполнившему все задания, правильно ответившему на все поставленные вопросы.

Оценка «хорошо» выставляется ординатору, правильно ответившему на вопросы, но допустил небольшие погрешности в ответе.

Оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответившему на вопросы ситуационной задачи.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется ординатору, имеющему очень слабое представление о предмете и допустившему существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечавшему на дополнительно заданные ему вопросы.

Методические рекомендации по подготовке к тесту

При подготовке к тесту необходимо углубленно изучить литературу по курсу, ориентируясь на литературу, размещенную в ЭБС **Консультант ординатора**

<http://www.studmedlib.ru>, которая по тематике охватывает всю область гуманитарных знаний и предназначена для использования в процессе обучения в высшей школе.

Для оценки каждому верному ответу дайте 1 балл. Далее подсчитайте общую сумму набранных Вами баллов. Определите оценку уровня знаний на данный момент времени. Оценка уровня подготовленности: 100% - 85% - 10-9 –высокий; 84% - 70% - 8-7 – допустимый; 69% - 55% - 6 – критический; менее 55% - менее 5 – недопустимый.

8. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в ходе повседневной учебной работы и проводится в пределах обычных организационных форм занятий. Он заключается в систематическом наблюдении за работой группы в целом и каждого обучающегося в отдельности, проверке знаний, умений и навыков, сочетаемой с изучением нового материала, его закреплении (практическим применением).

Оценочные средства для проведения текущего контроля включают тесты, проверку домашних работ – конспектов, рефератов, опрос.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачёта.

При проведении промежуточной аттестации в форме зачёта используют систему оценивания «зачтено», «не зачтено».

Устный опрос

Система оценивания ответа при устном опросе: оценка по пятибалльной системе
Шкала и критерии оценивания ответа при устном опросе:

Оценка **«отлично»** выставляется ординатору, давшему полный, развернутый ответ на вопрос, продемонстрировавшему исчерпывающие знания в раскрытии темы (проблемы, вопроса); проявившему свободное оперирование терминами и понятиями, умение выделять и охарактеризовать существенные и второстепенные признаки рассматриваемых объектов (явлений, процессов, проблем), раскрывшему причинноследственные связи. Ответ ординатора логичен, доказателен, изложен литературным языком в терминах науки и демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Могут быть допущены недочеты в определении терминов и понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа.

Оценка **«хорошо»** выставляется ординатору, давшему полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показавшему умение выделять существенные признаки и причинноследственные связи. Ответ ординатора четко структурирован, логичен, изложен литературным языком. В ответе допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется ординатору, давшему недостаточно полный, развернутый ответ, нарушившему логику и последовательность изложения, допустившему существенные ошибки в раскрытии понятий и употреблении терминов, не способному самостоятельно выделять существенные признаки и причинно-следственные связи; продемонстрировавшему лишь фрагментарные знания по каждому из вопросов, проиллюстрировавшему на примерах их основные положения только с помощью преподавателя, допустившему речевые ошибки.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется ординатору, показавшему незнание основных важнейших понятий, концепций, фактов, давшему непоследовательное и

нелогичное изложение материала, допустившему большое количество ошибок, оговорок; не способному ответить на дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя и не сумевшему исправить допущенные ошибки и недочеты даже с помощью преподавателя.

Шкала оценивания			
«отлично» (высокий уровень)	«хорошо» (продвинутый)	«удовлетворительно» (пороговый)	«неудовлетворительно»
зачтено			не зачтено
знать			
Ординатор знает и понимает термины, определения, основные закономерности,	Ординатор знает и понимает термины, определения, основные закономерности,	Ординатор знает термины и определения, но допускает неточности. Знает основные	Ординатор не знает термины и определения, основные закономерности, не способен их
закономерности, может самостоятельно их интерпретировать и использовать. Дает полный развернутый ответ	может самостоятельно их интерпретировать и использовать. Дает достаточно полный ответ, в котором не отражены некоторые аспекты	закономерности, способен их интерпретировать, но не способен использовать. Дает часть ответа на вопрос	интерпретировать и использовать. Ответ не дан
уметь			
Ординатор самостоятельно анализирует теоретический материал, умеет применять теоретическую базу при выполнении практических заданий. Выполняет задания повышенной сложности, предлагает собственный метод решения, грамотно обосновывает его ход. Самостоятельно анализирует решение и делает выводы	Ординатор правильно применяет полученные знания при анализе теоретического материала, при выполнении заданий, при обосновании решения. Умеет выполнять типовые задания, выявляет взаимосвязь между структурой и свойствами, выделяет главные факторы, влияющие на уровень развития или формирования чего-либо.	Ординатор умеет выполнять практические задания, но не всех типов, Способен решать задачи по заданному алгоритму. Испытывает затруднения при анализе теоретического материала, в применении теории при решении задач и обосновании решения. Допускает ошибки при выполнении заданий, нарушение логики решения. Испытывает затруднения с выводами	Ординатор не умеет выполнять поставленные практические задания, выбирать типовой алгоритм решения. Не может установить взаимосвязь теории с практикой, не способен ответить на простые вопросы по выполнению заданий, не может проанализировать теоретический материал и обосновать выбор метода решения задач. Не делает выводы.
владеть			

Ординатор владеет методикой решения стандартных задач и заданий, использует полученные навыки при решении нестандартных задач. Выполняет трудовые действия быстро, качественно, самостоятельно без посторонней помощи производит оценку их выполнения, разрабатывает и предлагает план проведения исследования, устанавливает закономерности	Ординатор владеет методикой решения стандартных и нестандартных задач и заданий. Проводит эксперимент, подводит итог, выполняет все поставленные задачи и трудовые действия, производит, оценку экспериментальных данных и ошибок эксперимента.	Ординатор не владеет методикой решения стандартных задач и заданий, испытывает трудности при выполнении поставленных задач. Выполняет трудовые действия медленно, с отставанием от установленного норматива с недостаточным качеством. Оценивает факты и собственные трудовые действия только с помощью педагога.	Ординатор не обладает навыками выполнения поставленных задач. Не способен выполнять трудовые действия или выполняет очень медленно, некачественно, не достигая поставленных задач. Не видит различий между фактами и оценочными суждениями. не может самостоятельно планировать и выполнять трудовые действия, не способен к рефлексии
--	---	---	--

Примерные вопросы для подготовки к зачету

Теоретические и организационные основы организации здравоохранения и общественного здоровья

1. Основные этапы развития здравоохранения в России.
2. Правовые основы здравоохранения в Российской Федерации (группы законов, характеристика, система правового обеспечения охраны здоровья граждан).
3. Федеральный Закон «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» (понятие, структура, разделы).
4. Здравоохранение в РФ на современном этапе. Основные принципы здравоохранения РФ.
5. Целевые комплексные программы (РФ, Иркутской области).
6. Национальные проекты (обоснование, содержание, этапы реализации, ожидаемые результаты).
7. Здравоохранение в зарубежных странах (системы, характеристика).
8. Международное сотрудничество в области здравоохранения.

Международные организации здравоохранения.

Общественное здоровье и факторы, его определяющие

1. Здоровье как социально-экономическая проблема. Здоровье, как объект управления.

2. Обусловленность здоровья населения (факторы, обуславливающие здоровье).
3. Программа ВОЗ «Здоровье для всех к 2000 году» (цели, задачи, содержание, межсекторальные взаимодействия, результаты)
4. Заболеваемость (определение, виды). Методология изучения заболеваемости
5. Региональные особенности заболеваемости населения, динамика показателей.
6. Особенности заболеваемости отдельных групп населения (дети, подростки, взрослые).
7. Психические расстройства, алкоголизм, наркомания и токсикомания как социально-гигиеническая проблема. Показатели психоневрологической заболеваемости. Организация психоневрологической помощи на региональном и муниципальном уровнях. Роль психоневрологического диспансера в профилактике заболевания.
8. Травматизм как социально-гигиеническая проблема. Система лечебнопрофилактических учреждений и мероприятий по борьбе с травматизмом. Рациональная организация травматологической помощи на региональном уровне.
9. Злокачественные новообразования как социально-гигиеническая проблема, показатели заболеваемости и смертности. Организация 19 медицинской помощи онкологическим больным на региональном уровне. Онкологический диспансер, задачи, функции, профилактика и показатели работы.
10. Болезни системы кровообращения как социально-гигиеническая проблема и организация медицинской помощи при них. Заболеваемость и смертность от заболеваний системы кровообращения (РФ, Иркутская область). Организация медицинской помощи больным сердечно-сосудистой системы, профилактические и лечебные мероприятия. Задачи врачей-кардиологов городских поликлиник.
11. Туберкулез как социально-гигиеническая проблема. Уровень заболеваемости и смертности туберкулезом в России и Иркутской области. Противотуберкулезный диспансер, задачи, формы работы и роль в профилактике.
12. Характеристика патологии населения в 20 веке в связи с уровнем экономического развития: типы патологии (неэпидемической, эпидемической, переходный), их характеристика.
13. Международная классификация болезней, травм и причин смерти (история создания, принципы построения и пересмотра, правила использования в лечебнопрофилактических учреждениях).
14. Предмет и содержание медицинской демографии.
15. Статика населения, важнейшие показатели. Изменение численности, состава, возрастно-половой структуры населения России.
16. Динамика населения, виды движения населения. Миграционные процессы
(понятие, виды, показатели, анализ)
17. Рождаемость и смертность населения, методика изучения.
18. Рождаемость – как медико-социальная проблема в современных условиях
19. Специальные показатели рождаемости (анализ, методика расчета)
20. Смертность – как медико-социальная проблема в РФ, Иркутской области.

21. Анализ показателей смертности. Возрастно-половые характеристики смертности. Смертность трудоспособного возраста (феномен сверхсмертности).

22. Характеристика депопуляционных процессов в РФ на современном этапе. Региональные проблемы депопуляционных процессов. Доказательная база демографического кризиса. Пути выхода из демографического кризиса на современном этапе.

23. Средняя продолжительность предстоящей жизни (определение, анализ). Анализ показателя по РФ, Иркутской области, сравнение с показателем в экономически развитых странах.

24. Показатели, применяемые для характеристики медикодемографической ситуации. Государственная система статистического наблюдения в здравоохранении.

Проблема создания медикосоциального мониторинга.

25. Физическое развитие населения. Методы изучения.

26. Оценка физического развития детей, подростков. Феномен децелерации.

27. Система организации оценки физического развития (патронаж, комплексная оценка в разные периоды, система организации периодических осмотров).

28. Общая схема организации и проведения статистического исследования при изучении здоровья на популяционном уровне.

29. Виды относительных величин, методика их расчета, применение в практической деятельности врача.

30. Средние величины, методика расчета, область применения в медицине.

31. Оценка достоверности средних и относительных величин, применение в практической деятельности врача.

32. Выборочный метод. Оценка достоверности средних и относительных величин.

Достоверность разности относительных и средних величин. Применение в практике врача.

33. Динамический ряд, определение, уровни, виды. Показатели динамического ряда методика расчета и применение в практике врачей. Выравнивание динамического ряда (метод наименьших квадратов).

34. Статистическая оценка достоверности результатов исследования. Применение критерия «Т» в оценке состояния здоровья населения.

35. Корреляционный анализ. Использование в медико-биологических исследованиях.

36. Непараметрические критерии (обоснование применения). Критерий Вилкоксона, критерий Уайта, критерий Колмогорова-Смирнова. Система охраны здоровья населения. Общественное здравоохранение

Первичная медико-санитарная помощь населению

1. Первичная медико-санитарная помощь населению. Организация амбулаторнополиклинической помощи населению в условиях медицинского страхования

2. Нормативно-правовая база первичной медико-санитарной помощи, номенклатура учреждений здравоохранения.

3. Первичная медико-санитарная помощь. Определение, цели и задачи первичной медико-санитарной помощи.
4. Стратегии развития, финансирование первичной медико-санитарной помощи
5. Организационная структура, механизмы управления первичной медикосанитарной помощью
6. Амбулаторно-поликлиническая помощь населению как раздел первичной медикосанитарной помощи.
7. Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению. Основные принципы организации амбулаторно-поликлинической помощи взрослому городскому населению.
8. Цели и задачи амбулаторно-поликлинической помощи населению
9. Поликлиника как важнейшее звено первичной медико-санитарной помощи
10. Место и роль поликлиники в системе здравоохранения. Типы, мощность, структура поликлиник
11. Организация работы структурно-функциональных подразделений поликлиники (регистратура, терапевтическое, отделение профилактики, лечебнодиагностическое отделение и др.).
12. Табель технического оснащения поликлиники, условия прохождения лицензирования (анализ, показатели).
13. Информационное обеспечение деятельности поликлиники
14. Состояние участковой терапевтической службы и пути ее улучшения
15. Формы организации и особенности работы участкового терапевта.
16. Диспансеризация (понятие, показатели, анализ, оценка эффективности). Вопросы диспансеризации в рамках национальных проектов.
17. Квалификационные требования, содержание работы врача общей практики (ВОП), модели работы ВОП, преемственность в работе ВОП со стационарными ЛПУ.
18. Организация мероприятий по организации специализированной помощи в поликлинике
19. Система взаимодействия поликлиники с другими учреждениями системы здравоохранения (взаимосвязь и преемственность в деятельности АПУ)
20. Организация преемственности в лечении больных в поликлинике и стационаре
21. Преемственность в работе поликлиники и станции скорой медицинской помощи
22. Организация взаимодействия поликлиники и специализированных центров и диспансеров.
23. Вопросы укрепления амбулаторно-поликлинической помощи в рамках национального проекта (финансирование, оплата труда, приобретение оборудования и т.д.). Пути совершенствования амбулаторнополиклинической помощи населению в условиях новых экономических отношений.

Профилактика в охране здоровья населения

1. Профилактика как система социально-экономических и медицинских мероприятий, направленных на предупреждение болезней и охрану здоровья населения (понятие, виды, системы профилактики).
2. Нормативно-правовая база профилактики в системе организации медицинской помощи населению.
3. Концепция охраны здоровья здоровых (структура, содержание, экономическая эффективность, этапы реализации).
4. Вопросы профилактики в рамках национальных проектов
5. Диспансеризация (определение, группы, организация, показатели качества и эффективности). Проблемы диспансеризации.
6. Дополнительная диспансеризация в рамках национальных проектов (обоснование, понятие).
7. Порядок динамического наблюдения и проведения оздоровительных мероприятий среди лиц с повышенным риском заболевания (имеющих «факторы риска»)
8. Организация технологии выявления и проведения профилактических осмотров.
9. Порядок динамического наблюдения и проведения лечебнооздоровительных мероприятий среди больных.

Организация стационарной помощи населению

1. Современное состояние стационарной помощи и перспективы ее развития в условиях новых экономических отношений.
2. Цели, задачи, номенклатура и типовые категории стационарных учреждений. Место и роль стационарной медицинской помощи в системе здравоохранения.
3. Экономический потенциал стационара. Основной элемент – больничная койка. Экономическая модель больничной койки. Организация эффективного использования больничной койки.
4. Организация работы структурно-функциональных подразделений стационара. Организация приема и движения больных.
5. Организация системы информационного обеспечения стационара. Показатели деятельности стационара (количественные, качественные, показатели доступности).
6. Совершенствование организации работы стационара. Виды стационарзамещающих технологий.
7. Преемственность в работе стационара с учреждениями здравоохранения (поликлиника, скорая помощь).
8. Модели развития стационарной помощи населению (экстенсивная, интенсивная, промежуточная)
9. Пути повышения качества и эффективности стационарного лечения в современных условиях. Основные направления совершенствования стационарной помощи в условиях медицинского страхования

Организация медицинской помощи сельскому населению

1. Современное состояние организации медицинской помощи сельскому населению
2. Условия, определяющие особенности организационных форм лечебнопрофилактической помощи сельскому населению
3. Этапность – один из основных принципов организации лечебнопрофилактической помощи сельскому населению
4. Основные показатели, характеризующие состояние амбулаторнополиклинической и стационарной медицинской помощи сельскому населению
5. Организация медицинской помощи населению на сельском врачебном участке
6. Сельская участковая больница, ее задачи, структура, организация работы, показатели деятельности.
7. Сельская врачебная амбулатория, ее основные функции, размещение, структура
8. Фельдшерско-акушерский пункт, его функции, задачи и роль в оказании лечебнопрофилактической помощи сельскому населению, основные направления в его работе
9. Преемственность в работе фельдшерско-акушерского пункта и других лечебнопрофилактических учреждений сельского врачебного участка и района
10. Центральная районная больница – основное звено в обеспечении сельского населения специализированной медицинской помощью
11. Основные функции ЦРБ и ее структура (показатели деятельности)
12. Особенности работы стационара, поликлиники, отделения скорой и неотложной медицинской помощи ЦРБ. Приписные участки
13. Основные задачи организационно-методического кабинета ЦРБ
14. Современные тенденции в развитии специализированной помощи сельскому населению и интеграции специализированных видов медицинской помощи и специализированных служб в сельском районе. Выездная служба
15. Организация санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в районе
16. Областная (краевая, республиканская) больница – лечебноконсультативный, научно-педагогический и организационнометодический центр
17. Роль областной больницы в организации и обеспечении специализированной медицинской помощи населению
18. Организация работы консультативной поликлиники
19. Организация работы отделения экстренно-консультативной медицинской помощи

20. Организационно-методический отдел, его основные задачи и структура

21. Функции и организация работы главных штатных и внештатных специалистов областного уровня управления здравоохранением

Организация лечебно-профилактической помощи детям

1. Система охраны материнства и детства (понятия, нормативные документы, целевые программы – структура, этапы реализации)

2. Цели и задачи службы лечебно-профилактической помощи матери и ребенку

3. Основные задачи и направления деятельности службы охраны материнства и детства. Организационная структура ее органов и учреждений.

4. Место и роль службы охраны материнства и детства, организации лечебнопрофилактической помощи детям в условиях перехода к медицинскому страхованию.

5. Организация амбулаторно-поликлинической помощи детям. Показатели деятельности детской поликлиники, участкового педиатра их анализ.

6. Цели деятельности и функции детской поликлиники.

7. Задачи и функции дошкольно-школьного отделения, анализ показателей. Система профилактических осмотров, показатели.

8. Содержание и планирование работы участкового педиатра и сестры, содержание и технология проведения патронажа детей первого года жизни.

9. Содержание и планирование работы заведующего педиатрическим отделением

10. Организация работы по подготовке ребенка к дошкольным учреждениям, школе

11. Введение единой скрининговой программы контроля за состоянием здоровья детей

12. Неотложная помощь детям на дому

13. Лечебная помощь на дому и в поликлинике. Роль дневных стационаров.

Организация отделения восстановительного лечения

14. Задачи акушерско-терапевтического-педиатрического комплекса, определения, понятия, задачи, современное состояние вопроса.

15. Организация специализированной помощи детям

16. Организация стационарной помощи детям. Цели деятельности и функции стационара

17. Планирование деятельности стационара в условиях новых экономических отношений

18. Организация скорой и неотложной медицинской помощи детям

19. Состояние и пути совершенствования скорой и неотложной медицинской помощи

20. Организация лечебно-профилактической помощи детям, проживающим в условиях сельской местности

21. Основные направления деятельности фельдшерско-акушерского пункта по охране здоровья детей
22. Оказание лечебно-профилактической помощи детям в условиях ЦРБ и роль районного педиатра
23. Детская областная больница – центр высококвалифицированной специализированной медицинской помощи детям. Показатели младенческой и перинатальной смертности (анализ, нормативно-правовая база, критерии, понятия, динамика в РФ и Иркутской области).

Охрана здоровья и организация медицинской помощи подросткам 1.

Состояние здоровья подростков по показателям физического развития, уровня и структуры заболеваемости.

2. Организация лечебно-профилактической помощи подросткам, профилактические осмотры, система диспансерного наблюдения.
3. Роль социальных факторов в состоянии здоровья подростков
4. Физическое развитие подростков
5. Уровень и структура общей заболеваемости подростков, ее причины
6. Заболеваемость подростков по данным медицинских осмотров
7. Формы и методы медицинского обслуживания подростков
8. Осуществление преемственности в оказании медико-санитарного обслуживания подростков между детскими и взрослыми поликлиниками (педиатр, школьный врач, подростковый терапевт, врач-специалист)

Охрана здоровья женщин и организация акушерско-гинекологической помощи

1. Система охраны материнства и детства (нормативно-правовая база, целевые программы – структура, этапы реализации).
2. Состояние и перспективы развития охраны женщин
3. Факторы, обуславливающие необходимость государственной системы охраны здоровья и труда женщин
4. Медико-социальные аспекты здоровья беременных женщин.
5. Аборт как медико-социальная проблема, показатели по РФ и в Иркутской области.
6. Номенклатура учреждений здравоохранения в системе охраны материнства и детства.
7. Женская консультация, структура и функции, количественные и качественные показатели деятельности. Роль врача акушера-гинеколога в профилактике заболеваний беременных.
8. Содержание работы участкового акушера-гинеколога, показатели, анализ деятельности.
9. Организация акушерско-гинекологической помощи. Родильный дом, задачи, формы и методы работы. Показатели деятельности родильного дома.
10. Показатели работы женской консультации и их связь с показателями работы стационара
11. Основные принципы организации акушерской помощи городскому населению
12. Типы городских акушерско-гинекологических учреждений, их структура

13. Режим работы родильного дома
14. Коечный фонд акушерско-гинекологических учреждений, его планирование и использование
15. Современный уровень и структура гинекологической заболеваемости
16. Организация акушерско-гинекологической помощи в сельской местности
17. Характеристика сети акушерско-гинекологических учреждений в сельской местности
18. Этапность организации акушерско-гинекологической помощи в сельской местности
19. Задачи и функции акушерско-гинекологической службы на каждом из этапов организации медицинской помощи женщинам в условиях сельской местности
20. Система родовых сертификатов (понятие, механизм реализации)
21. Планирование семьи. Социальные и медицинские мероприятия по регулированию рождаемости
22. Материнская смертность (определение, понятия, приказ №584, методика расчета, анализ). Причины материнской смертности и ее профилактика
23. Перинатальная смертность (определение, понятия, методика расчета, анализ). Причины перинатальной смертности и ее профилактика.
24. Перинатальный период, его фазы. Определение понятия «перинатальная смертность». Структура перинатальной смертности. Причина и профилактика мертворождаемости. Причины и профилактика смертности новорожденных

Организация скорой и неотложной медицинской помощи населению

1. Современное состояние скорой и неотложной медицинской помощи населению, перспективы развития
2. Цели, задачи и функции службы скорой и неотложной медицинской помощи
3. Основные документы, регламентирующие деятельность учреждений скорой и неотложной медицинской помощи
4. Организация скорой и неотложной медицинской помощи населению городов на догоспитальном этапе (приказ № 100)
5. Организация работы станции скорой и неотложной помощи
6. Диспетчерская служба, связь, средства оргтехники
7. Организация работы специализированных бригад. Порядок организации. Принципы дислокации. Профильность работы (по поводу, по диагнозу, по экспертной оценке).
8. Организация работы станции скорой и неотложной помощи
9. Организация скорой и неотложной медицинской помощи в условиях сельской местности
10. Роль областной больницы и специализированных центров в оказании экстренной внебольничной и стационарной помощи
11. Организация специализированной скорой и неотложной медицинской помощи населению. Принципы, структура, организация работы

12. Система взаимодействия и преемственности в оказании скорой и неотложной медицинской помощи населению

13. Преемственность в работе скорой и неотложной медицинской помощи и амбулаторно-поликлинических и больничных учреждений разного уровня

Заболеваемость в ВУТ, экспертиза временной утраты трудоспособности

1. Социально-экономическое значение экспертизы трудоспособности
2. Экспертиза трудоспособности как один из важнейших разделов работы лечебнопрофилактических учреждений, нормативно-правовая база.
3. Порядок установления и определения временной нетрудоспособности
4. Основные правовые акты по вопросам выдачи и оформления документов, подтверждающих временную нетрудоспособность
5. Организация экспертизы временной нетрудоспособности в лечебнопрофилактических учреждениях. Положение об экспертизе временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях, КЭК (структура, задачи, функции)
6. Права и обязанности при проведении экспертизы временной нетрудоспособности лечащего врача, заведующего отделением, заместителя главного врача по экспертизе трудоспособности, руководителя учреждения, КЭК, главных специалистов
7. Медико-социальная экспертиза (порядок, органы, виды стойкой утраты трудоспособности, группы, критерии)
8. Медико-социальные аспекты инвалидности. Анализ показателей в динамике в городской и сельской местности (по полу, возрасту, социально-профессиональной принадлежности, по причинам) в РФ и Иркутской области. Региональные особенности инвалидности.

Организация специализированных видов медицинской помощи населению

1. Развитие и совершенствование специализированных видов медицинской помощи в условиях новых экономических отношений
2. Современное состояние специализации медицинских знаний, дисциплин и учреждений
3. Диспансеры, их функции и структура. Организация работы диспансера
4. Взаимосвязь в работе больниц, диспансеров и других учреждений здравоохранения. Организация специализированных центров и учреждений на уровне города, области, региона

Экономика здравоохранения

1. Экономика здравоохранения. Предмет экономики здравоохранения. Экономические отношения в здравоохранении. Место экономики здравоохранения в структуре экономической науки. Основные вопросы, которые ставит экономика здравоохранения.
2. Финансирование здравоохранения, источники финансирования, структура финансовых средств по видам медицинской помощи.

3. Финансовая среда деятельности ЛПУ, ее субъекты, финансовые ресурсы ЛПУ, лизинг в здравоохранении. Финансовый менеджмент.
4. Рыночные отношения в здравоохранении. Сущность рынка услуг в здравоохранении. Рыночный механизм в здравоохранении, его элементы (спрос, предложение, цена, прибыль). Факторы спроса и предложения медицинских услуг. Условия становления рыночной модели в здравоохранении.
5. Предпринимательство в здравоохранении. Организация платной медицинской деятельности в ЛПУ и ее правовые основы. Формы договоров.
6. Ценообразование в здравоохранении. Виды и структура цен на медицинские услуги, методика расчета и применение в работе врача.
7. Оплата труда в здравоохранении. Структура, функции, формы и системы оплаты. Стимулирующие системы оплаты труда.
8. Экономические анализ деятельности ЛПУ (показатели использования основных фондов, анализ финансовой деятельности ЛПУ, стоимости и видом медицинской деятельности).
9. Эффективность в здравоохранении (медицинская, социальная и экономическая эффективность, методы оценки эффективности).
10. Налогообложение в здравоохранении.
11. Маркетинг в здравоохранении, понятие и сущность маркетинговых исследований. Концепции маркетинга. Комплекс маркетинга.
12. Основы и методы планирования в здравоохранении в современных условиях. Определение потребности в амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи населения.
13. Основы нормирования труда (нормирование труда медицинского персонала АПУ, стационарных учреждений, проблемы на современном этапе).
14. Исторические аспекты развития медицинского страхования в России.
15. Система медицинского страхования в России. Закон «О медицинском страховании граждан Российской Федерации» 1993 г. Роль медицинских учреждений в медицинском обеспечении граждан в условиях ОМС.
16. Основы медицинского страхования. Виды, понятия и субъекты медицинского страхования (гражданин, страхователь, СМО, медицинские учреждения, фонды ОМС), их функции и взаимодействие. Виды договоров.
17. Добровольное медицинское страхование как дополнительный источник финансирования медицинской помощи. Основные отличия добровольного и обязательного медицинского страхования.
18. Программа Государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам. Основные разделы, содержание, задачи. Программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению Иркутской области.
19. Модель формирования финансовых средств ОМС в РФ. Структура финансовых потоков по видам медицинский помощи. Виды расходов в системе ОМС (ФФОМС, ТФОМС, СМО и ЛПУ).
20. Управление качеством – как основной элемент управления системой здравоохранения.
21. Качество медицинской помощи – как показатель деятельности учреждений здравоохранения.

22. Стандарты ISO (понятие, использование на современном этапе).

23.Здравоохранение в зарубежных странах.

Основы менеджмента

1. Теоретические основы управления. Научные основы управления здравоохранением. Предмет и метод управления. Субъект и объект управления. Технология управленческой деятельности.

2. Цели и функции управления здравоохранением
3. Процесс управления и его технология
4. Управленческий цикл, пути его совершенствования
5. Структура управления здравоохранением на современном этапе с учетом реформирования.
6. Нормативно-правовые аспекты децентрализации управления здравоохранением на современном этапе.
7. Система информационного обеспечения процесса управления
8. Централизованная система сбора и обработки информации для целей управления
9. Роль различных видов информации в управлении здравоохранением
10. Управленческое решение – основной элемент деятельности

руководителя медицинского учреждения

11. Виды управленческих решений в системе здравоохранения
12. Анализ информации – главный этап разработки управленческого решения. Организация выполнения решения.

Менеджмент и маркетинг в здравоохранении

1. Методы экономики здравоохранения, структуры рынка услуг здравоохранения.
2. Факторы спроса и предложения медицинских услуг, закона спроса и закон предложения.
3. Понятие равновесной цены медицинской услуги.
4. Факторы, влияющие на формирование спроса и предложения.
5. Основные понятия и термины маркетинга.
6. Концепции маркетинга в условиях формирования рыночных отношений в здравоохранении.
7. Основные элементы маркетингового комплекса.
8. Анализ рынка медицинских услуг.
9. Рыночная сегментация.
- 10.Отличия коммерческого и некоммерческого маркетинга в здравоохранении.
- 11.Особенности маркетинга в системе Роспотребнадзора.
- 12.Содержание понятий “медицинская, социальная экономическая эффективность”.

- 13.Методика интегральной оценки эффективности медицинской помощи.
- 14.Оценка эффективности внедрения нового метода лечения.
- 15.Элементы финансового менеджмента в учреждениях здравоохранения.
- 16.Виды банковских услуг для учреждений здравоохранения.
- 17.Особенности финансового менеджмента в учреждениях Роспотребнадзора.
- 18.Эффективные формы оплаты труда в зависимости от условий функционирования медицинского учреждения.
- 19.Оптимальные способы экономического стимулирования медицинского персонала.
20. Методика расчета заработной платы в условиях применения новых систем оплаты труда.
- 21.Особенности бюджетного ЛПУ, как организационно-правовой формы предпринимательства в здравоохранении.
- 22.Классификация цен на медицинские услуги.
- 23.Условия, влияющие на формирование цен.
- 24.Основные нормативные документы, регламентирующие цены на платные услуги в учреждениях Роспотребнадзора.
- 25.Цели медицинской организации при ценообразовании. 26.Методика расчета цены на платную медицинскую услугу.

Социология медицины

1. Предметная область социологии медицины. Место социологии медицины в системе научного знания
2. Предметная область социологии медицины. Место социологии медицины в системе научного знания
3. Социологический метод исследования.
4. Социология управления здравоохранением, медицинскими организациями

Основы медицинского законодательства и права

1. Конституционные основы Российской государственности
2. Законодательство в сфере охраны здоровья граждан
3. Правовые основы организации охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Системы здравоохранения в РФ.
4. Основные положения теории права. Юридическая ответственность медицинских работников и организаций здравоохранения.
5. Права граждан в области охраны здоровья.
6. Права отдельных групп населения в области охраны здоровья. Права граждан при получении медико-социальной помощи.
7. Социальная защита населения. Правовые основы оказания медикосоциальной помощи гражданам
8. Правовое обеспечение профессиональной медицинской деятельности. Права и социальная защита медицинских и фармацевтических работников
9. Гражданско-правовые отношения в здравоохранении. Правовые конфликты в здравоохранении

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) основная литература:

1. Амлаев К.Р., Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / под ред. Амлаева К.Р. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-5237-0 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452370.html> (дата обращения: 14.01.2020). - Режим доступа: по подписке.
2. Двойников С.И., Организационно-аналитическая деятельность: учебник / Двойников С.И. [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-5027-7 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450277.html> (дата обращения: 14.01.2020). - Режим доступа: по подписке.

б) дополнительная литература:

3. Александров М.Т. Стоматология [Электронный ресурс]: учебник для вузов / Под ред. Н.Н. Бажанова. - 7-е издание., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-0832-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408322.html>
4. Алимова М.Я. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм [Электронный ресурс] / М.Я. Алимова, Л.Н. Максимовская, Л.С. Персин, О.О. Янушевич. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с. - ISBN 978-5-9704-3669-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436691.html>
5. Афанасьева В.В. Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс]: руководство / Под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-3790-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437902.html>
6. Добровольская Н.Е., Правоведение: учебник / Добровольская Н.Е., Баринев Е.Х., Ромодановский П.О. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-4863-2 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448632.html> (дата обращения: 14.01.2020). - Режим доступа: по подписке.
7. Викторова И.А., Экспертиза временной нетрудоспособности и медикосоциальная экспертиза в амбулаторной практике: учебное пособие / Викторова И.А., Гришечкина И.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-5051-2 - Текст: электронный //

ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450512.html> (дата обращения: 14.01.2020). - Режим доступа: по подписке.

8. Егоров К.В., Медицинское право: Учебное пособие. / Егоров К.В., Булнина А.С., Гараева Г.Х., Давлетшин А.Р., Карягина Е.Н., Малинина Ю.В., Хабиров А.И. - М.: Статут, 2019. - 190 с. - ISBN 978-5-907139-03-9 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785907139039.html> (дата обращения: 14.01.2020). - Режим доступа: по подписке.

9. Каливрадзиян Э.С. Словарь профессиональных стоматологических терминов [Электронный ресурс] / Э.С. Каливрадзиян, Е.А. Брагин, И.П. Рыжова - М.: ГЭОТАРМедиа, 2017. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-4219-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442197.html>

10. Осипова В.Л., Внутрибольничная инфекция [Электронный ресурс] / Осипова В.Л., Загретдинова З.М., Игнатова О.А. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-1327-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413272.html>

11. Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семенов Т.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-97044977-6 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html> (дата обращения: 14.01.2020). - Режим доступа: по подписке.

12. Янушевич О.О., Медико-правовая и экспертная оценка случаев неблагоприятных исходов при оказании стоматологической помощи: учебное пособие / под ред. Янушевича О.О. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-5058-1 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450581.html> (дата обращения: 14.01.2020). - Режим доступа: по подписке.

в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

- **необходимый для обеспечения данной дисциплины комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства:**

№ п/п	Наименование	№ договора(лицензия)
1.	Windows 10 Enterprise	№ 4100072800 Maicrasoft Products (MPSA) от 04.2016 г.
2.	Windows 10 ProforWorkstations	№ 4100072800 Maicrasoft Products (MPSA) от 04.2016 г.
3.	Windows 7 Enterprise	№ 4100072800 Maicrasoft Products (MPSA) от 04.2016 г.

4.	Windows 7 Professional	№ 4100072800 Maicrasoft Products (MPSA) от 04.2016 г.
5.	OfficeStandard 2016	№ 4100072800 Maicrasoft Products (MPSA) от 04.2016 г.
6.	OfficeStandard 2013	№ 4100072800 Maicrasoft Products (MPSA) от 04.2016 г.
7.	OfficeStandard 2010	№ 4100072800 Maicrasoft Products (MPSA) от 04.2016 г.
8.	Система тестирования SunravWEBClass	№468 от 03.12.2013 ИП Сунгатулин Р.Т.(бессрочно)
9.	Антивирусное программное обеспечение KasperksyTotalSecurity	№17Е0-180222-130819-587-185 от 26.02. 2018 до 14.03.2019г
10.	Система управления базами данных MySQLFireBird	Свободное программное обеспечение(бессрочно)
11.	Система поиска текстовых заимствований «Антиплагиат.ВУЗ»	№795 от 26.12.2018(действителен до 30.12.2019г) с ЗАО «Анти-Плагиат»
12.	Программа для ЭВМ «Банк вопросов для контроля знаний»	Разработка СОГУ Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ №2015611829 от 06.02.2015(бессрочно)

- Программное обеспечение компьютерного тестирования (система тестового контроля знаний ординаторов);

- Симуляционные обучающие программы:

- «Симулятор клинических задач»,
- «2D Виртуальный хирург»;

- Информационно-образовательные ресурсы

- Официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации
- Федеральный портал "Российское образование"
- Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам"
- Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов

- компьютерные тренажёры:

- «Компьютерный анестезиологический тренажёр (H.Schwid, D.O'Donnel)», – АОС "Электронный пациент",
- ППП "ALSU Series" (группа "Инфосфера");

- электронные библиотечные системы, с которыми у СОГУ имеется действующий договор:

1. Электронная библиотека диссертаций и авторефератов РГБ (ЭБД РГБ) <https://dvs.rsl.ru>. Требуется регистрация в библиотеке СОГУ
2. ЭБС "Университетская библиотека ONLINE" <https://biblioclub.ru>
Требуется регистрация в библиотеке СОГУ
3. ЭБС «Научная электронная библиотека eLibrary.ru» <http://elibrary.ru>
Самостоятельная регистрация на сайте
4. Универсальная баз данных EastView <https://dlib.eastview.com> Логин: Khetagurov; Пароль: Khetagurov
5. ЭБС «Консультант студента» Студенческая электронная библиотека по медицинскому и фармацевтическому образованию, а также по естественным и точным наукам в целом. <http://www.studentlibrary.ru> Требуется регистрация в библиотеке СОГУ
6. ЭБС «Юрайт» - образовательная среда, включающая виртуальный читальный зал учебников и учебных пособий от авторов из ведущих вузов России по всем направлениям и специальностям www.biblio-online.ru Требуется регистрация в библиотеке СОГУ
7. SpringerCustomerServiceCenterGmbH (база данных, содержащие электронные издания издательства SpringerNature за период 2011 - 2017 гг. (полнотекстовая коллекция в количестве 46 332 книг). <http://www.springer.com>

Профессиональные базы данных:

- Международная классификация болезней МКБ-10. <https://mkb-10.com>
- Univadis.ru - ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения
- VIDAL. Справочник Видаль. Лекарственные препараты в России.
- «Medi.ru» Подробно о лекарствах.
- e-stomatology.ru - Официальный сайт Стоматологической ассоциации России.
- Scopus – крупнейшая единая база данных, содержащая аннотации и информацию о цитируемости рецензируемой научной литературы, со встроенными инструментами отслеживания, анализа и визуализации данных. В базе содержится 23700 изданий от 5000 международных издателей, в области естественных, общественных и гуманитарных наук, техники, медицины и искусства. <https://www.scopus.com/>
- Taylor&Francis. Политематическая коллекция журналов Taylor&Francis Group включает в себя около двух тысяч журналов по различным областям знания. <http://www.tandfonline.com/>
- Web of Science. Наукометрическая реферативная база данных журналов и конференций. <https://apps.webofknowledge.com/home.do?SID=Z1V9IS8DggMcH9KSZ1X>
- База данных доказательной медицины The Cochrane Library <https://www.cochranelibrary.com>

- Книги по стоматологии для бесплатного скачивания www.webmedinfo.ru/library/stomatologiya
- Дентал-ревю – информационный стоматологический сайт, статьи по разным разделам стоматологии, дискуссии. www.dental-revue.ru

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Для проведения учебных занятий и самостоятельной работы по дисциплине необходимо следующее материально-техническое обеспечение:

1. Аудитории для проведения лекционных и практических/лабораторных занятий, оснащенные стандартным набором учебной мебели, учебной доской и стационарным или переносным комплексом мультимедийного презентационного оборудования.
2. Доступ к компьютерному классу факультета с выходом в ЭИОС СОГУ и Интернет – для проведения промежуточной аттестации, выполнения индивидуальных заданий, самостоятельной работы ординаторов и др.
3. Доступ к оборудованию и кабинетам стоматологической поликлиники СОГУ.

Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

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

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

Оценка знаний ординаторов на практических занятиях осуществляется на основе письменных конспектов ответов на вопросы, письменно выполненных практических заданий. Доклад так же может быть предоставлен в письменной форме (в виде реферата), при этом требования к содержанию остаются теми же, а требования к качеству изложения материала (понятность, качество речи, взаимодействие с аудиторией и т. д.) заменяются на соответствующие требования, предъявляемые к письменным работам (качество оформления текста и списка литературы, грамотность, наличие иллюстрационных материалов и т.д.)

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

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

Оценка знаний ординаторов на семинарских занятиях осуществляется в устной форме (как ответы на вопросы, так и практические задания).

Промежуточная аттестация для лиц с нарушением зрения проводится устно, при этом текст заданий предоставляется в форме адаптированной для лиц с нарушением зрения (укрупненный шрифт), при оценке используются общие критерии оценивания. При необходимости, время подготовки на зачете может быть увеличено.

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

При невозможности посещения практического занятия ординатор должен предоставить письменный конспект ответов на вопросы, письменно выполненное практическое задание. Доклад так же может быть предоставлен в письменной форме (в виде реферата), при этом требования к содержанию остаются теми же, а требования к качеству изложения материала (понятность, качество речи, взаимодействие с аудиторией и т. д.) заменяются на соответствующие требования, предъявляемые к письменным работам (качество оформления текста и списка литературы, грамотность, наличие иллюстрационных материалов и т.д.)

Промежуточная аттестация для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата проводится на общих основаниях, при необходимости процедура зачета может быть реализована дистанционно (например, при помощи программы Skype). Для этого по договоренности с преподавателем ординатор в определенное время выходит на связь для проведения процедуры зачета. В таком случае вопросы к зачету и практическое задание выбираются самим преподавателем.

11. Лист обновления/актуализации

Рабочая программа обсуждена и утверждена на заседании кафедры ортопедической стоматологии, пропедевтики и постдипломного образования «27» апреля 2023 г., протокол No 9.

Программа одобрена на заседании совета медицинского факультета «27» апреля 2023 г., протокол No 9