

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ  
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ  
им. М.Ф. ВЛАДИМИРСКОГО**

«УТВЕРЖДАЮ»  
Декан ГБУЗ МО МОНИКИ  
им. М. Ф. Владимирского  
\_\_\_\_\_ Т.К. Чернявская  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023г.

**Рабочая программа дисциплины  
ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

Специальность 31.08.11 Ультразвуковая диагностика  
Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре  
Форма обучения очная  
Срок освоения ОПОП 2 года

**Москва 2023**

Настоящая рабочая программа дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» (Далее - рабочая программа дисциплины) является частью программы ординатуры по специальности 31.08.11 Ультразвуковая диагностика.

Рабочая программа дисциплины подготовлена на кафедре «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (далее – кафедра) ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского авторским коллективом под руководством Какориной Е.П. д.м.н., профессора.

Составители:

<b>№ п/п</b>	<b>Фамилия, Отчество</b>	<b>Имя,</b>	<b>Ученая степень, ученое звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>
1.	Какорина Петровна	Екатерина	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой
2	Голубева Прокофьевна	Алла	Д.м.н., профессор	профессор

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (Протокол № 1 от «14» февраля 2023 г.).

Заведующий кафедрой

Какорина Е.П

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.11 Ультразвуковая диагностика утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «02» февраля 2022 № 109.

2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «19» марта 2019 № 161н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач ультразвуковой диагностики";

3. Общая характеристика основной профессиональной образовательной программы.

4. Учебный план образовательной программы.

© Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»

## 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

**Цель освоения учебной дисциплины:** формирование у ординаторов теоретических знаний, практических навыков по основам общественного здоровья и здравоохранения для осуществления профессиональной врачебной деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья населения, а также подготовка специалистов детской эндокринологии к самостоятельной руководящей работе в медицинских организациях и их подразделениях.

### **Задачи дисциплины:**

1. Подготовка врача клинического профиля по теоретическим проблемам охраны здоровья населения и здравоохранения, концепции развития здравоохранения, условий и образа жизни населения, социально-гигиенических проблемам.

2. Разработка методов исследования, изучения и оценки состояния здоровья населения и тенденций его изменения, исследование демографических процессов, структуры заболеваемости, физического развития, воздействия социальных, демографических факторов и факторов внешней среды на здоровье населения, его отдельных групп.

3. Исследование организации медицинской помощи населению, разработка новых организационных моделей и технологий профилактики, оказания качественной и безопасной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических, круглосуточных и дневных стационарных условиях.

4. Обучение организации и управлению в сфере охраны здоровья населения с применением информационных систем и технологий в медицинских организациях и структурных подразделениях.

5. Подготовка по вопросам оформления и применения медицинской документации в медицинских организациях, статистическому сбору, обработке и анализу информации о деятельности.

6. Формирование навыков изучения научной литературы и обзоров; общения с пациентами с учетом этики и деонтологии; общения с коллективом

### **1.1. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы ординатуры**

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» изучается в первом семестре и относится к блоку Б1 программы ординатуры.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 З.Е.

### **1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы:**

Код и наименование индикатора достижения компетенции
Универсальные компетенции
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

<b>УК-1. ИД-1</b> Определяет, анализирует проблемные ситуации и разрабатывает аргументированную стратегию для их устранения на основе системного и междисциплинарного подходов	Знать: современные проблемы здравоохранения, направления их решений, проводимые реформы и концепцию развития; основные принципы формирования благоприятной рабочей атмосферы в трудовом коллективе
	Уметь: анализировать проблемные ситуации в практической деятельности медицинских организаций и обосновывать мероприятия по устранению негативных ситуаций
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): социального взаимодействия с работниками различных возрастных и социальных групп
<b>УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению</b>	
<b>УК-3. ИД-1</b> Осуществляет взаимодействие с врачами специалистами и средним, младшим медицинским персоналом	Знать: порядки взаимодействия с врачами различных специальностей, функциональные обязанности всего медперсонала (врачей, среднего и младшего медицинского персонала)
	Уметь: применять порядки, схемы взаимодействия, инструкции по обеспечению деятельности медицинских работников
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): организации оказания медицинской помощи новорожденным.
<b>УК-3. ИД-2</b> Организует процесс оказания медицинской помощи	Знать: порядок организации медицинской помощи пациентам по этапам процесса, видам, условиям и формам оказания медицинской помощи.
	Уметь: организовывать технологический процесс оказания медицинской помощи пациентам.
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): - организации этапов диагностики, лечения, профилактики осложнений и заболеваний в сердечно-сосудистой хирургии.
<b>Общепрофессиональные компетенции</b>	
<b>ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности</b>	
<b>ОПК-1. ИД-1</b> Использует информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	Знать: основные информационно-коммуникационные технологии, применяемые в медицинских организациях; принципы работы медицинских информационных систем (МИС)
	Уметь: применять основные модули (подсистемы) в практической деятельности медицинских организаций
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): организации работы в различных медицинских информационных системах
<b>ОПК-1. ИД-2</b> Соблюдает правила информационной безопасности	Знать: правила информационной безопасности (права и обязанности пациентов и медицинских работников)
	Уметь: применять правила информационной безопасности
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): применения документов, регламентирующих информационную безопасность
<b>ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</b>	
<b>ОПК-2. ИД-1</b> Применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	Знать: принципы охраны здоровья населения и принципы организации оказания медицинской помощи населению; законодательство (федеральные законы и подзаконные акты) в сфере охраны здоровья граждан.
	Уметь: применять нормативно-правовые документы по охране здоровья населения и организации медицинской помощи,
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): управления структурным подразделением медицинской организации
<b>ОПК-2. ИД-2</b> Оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знать: нормативно-правовые документы, методы, индикаторы оценивания качества оказания медицинской помощи, основные медико-статистические показатели.
	Уметь: применять методики оценивания качества медицинской помощи; рассчитывать, оценивать и анализировать медико-статистические показатели внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи.
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): учета, расчета, оценки и анализа показателей качества и безопасности медицинской помощи.

## 2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 2.1 Структура дисциплины

№ п/п	Разделы дисциплины	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)				
			ЛЗ	ПЗ	СЗ	СРО	
<b>1 семестр</b>							
1	Теоретические основы общественного здоровья и здравоохранения. Основы законодательства об охране здоровья граждан. Управление здравоохранением.	16	1	4	6	5	
2	Здоровье населения: заболеваемость и инвалидность. Медицинская демография	15	2	4	5	4	
3	Организация здравоохранения. Качество и безопасность оказания медицинской помощи	16	1	4	5	6	
4	Информационные системы и технологии. Медицинская статистика	16	-	4	6	6	
<b>Зачет</b>		<b>9</b>			<b>6</b>	<b>3</b>	
	<b>Общая трудоёмкость дисциплины</b>	<b>часы/ зачетные единицы</b>	<b>72/2</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>28</b>	<b>24</b>

### 2.2 Содержание дисциплины

Наименование раздела дисциплины	Содержание разделов в дидактических единицах, в том числе самостоятельной работы	Оценочные средства	Код компетенции	Методы контроля
1. Теоретические основы общественного здоровья и здравоохранения. Основы законодательства об охране здоровья граждан. Управление здравоохранением	<p>1.1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, этапы становления.</p> <p>1.2. Организация и правовые основы здравоохранения.</p> <p>1.3. Основные федеральные законы и подзаконные акты по охране здоровья населения.</p> <p>1.4. Социальная защита населения; социальное и медицинское страхование.</p> <p>1.5. Структура и функции управленческого цикла: планирование, организация, контроль.</p> <p>1.6. Основы менеджмента: цель, задачи, функции менеджера.</p>	<p>Перечень вопросов для устного опроса:</p> <p>1. Основные принципы управления здравоохранением?</p> <p>2. Основные федеральные законы регулируют вопросы охраны здоровья граждан?</p> <p>3. Общие вопросы правового регулирования медицинской деятельности.</p> <p>4. Организация медицинской помощи населению. Поликлиника, стационар, специализированные центры: структура, функции, показатели деятельности.</p> <p>5. Организация медицинской помощи населению. Развитие видов и форм оказания медицинской помощи</p> <p>6. Основные направления деятельности медицинской организации в современных условиях.</p>	УК-1.ИД-1 УК-3. ИД-1	Устный опрос по вопросам, тестирование

		<p>7. Основные понятия и теории формирования общественного здоровья.</p> <p>8. Здравоохранение как система, субъекты и их взаимодействие.</p> <p>9. Основы менеджмента в здравоохранении</p> <p>10. Правовые основы деятельности врача-сердечно-сосудистого хирурга</p> <p>11. Правовые основы деятельности руководителя здравоохранения</p> <p>12. Роль менеджмента в повышении эффективности работы организации</p> <p>13. Управление деятельностью медицинских организаций.</p> <p>Примеры тестовых заданий:  <i>Законодательство в здравоохранении включает:</i>  1.ФЗ №323 «Об охране здоровья граждан»;  ФЗ №326 «Об обязательном медицинском страховании граждан»;  Кодекс об административных правонарушениях  2.ФЗ №323 «Об охране здоровья граждан»; Трудовой кодекс;  ФЗ №52 «О санэпидблагополучии»  3.ФЗ №323 «Об охране здоровья граждан»; Приказы Министерства здравоохранения РФ,  ФЗ №52 «О санэпидблагополучии» +  4.ФЗ №52 «О санэпидблагополучии».  УПК РФ, Декларация по правам человека</p> <p><i>Последовательные основные функциональные этапы управленческого цикла:</i>  1.Контроль, моделирование, планирование  2. Планирование, организация, контроль, перемены +</p>		
--	--	--	--	--

		3.Принятие решения, организация, мотивация 4. Контроль, принятие решения, стимулирование, моделирование.		
2. Здоровье населения: заболеваемость и инвалидность. Медицинская демография	2.1. Общественное здоровье и методы его изучения. 2.2. Заболеваемость населения: виды, показатели, особенности и тенденции. 2.3. Медико-социальная значимость инвалидности: критерии оценки функций, жизнедеятельности, причины, группы инвалидности 2.4. Медико-социальные аспекты демографических процессов: показатели (рождаемость, смертность, младенческая смертность, ОППЖ и др.), их значение.	Перечень вопросов для устного опроса: 1. Заболеваемость взрослого населения болезнями органов кровообращения: особенности, тенденции, профилактика. 2.Методы, виды, показатели заболеваемости. 2. Особенности заболеваемости БСК населения трудоспособного возраста 3. Каковы тенденции и региональные особенности смертности от БСК в РФ? 4. Методические основы расчета, обработки, оценки и анализа общей смертности от БСК, ОППЖ, младенческой смертности. 5. Обоснуйте медико-социальную значимость БСК: заболеваемость, смертность, инвалидность. 6. Программы борьбы с БСК, основные направления профилактики.  Примеры тестовых заданий: <i>Основные методы изучения общественного здоровья:</i> 1.Медико-социологический, экспертных оценок 2. Статистический, эпидемиологический + 3. Медико-статистический, исторический 4. Экономико-статистический, социологический  <i>К видам заболеваемости по обращаемости относятся:</i> 1.Госпитализированная, медико-социальная 2. Инфекционная, общая + 3.Неэпидемическая, социологическая 4.Сердечно-сосудистая, с временной нетрудоспособностью	УК-3. ИД-2 ОПК-2. ИД-2	Устный опрос по вопросам, тестирование



		<p><i>Оценка здоровья взрослых проводится по показателям:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Общей смертности, заболеваемости, инвалидности +</li> <li>2.Заболеваемости, уровня финансовой обеспеченности, общей смертности</li> <li>3. Физического развития, инвалидности, младенческой смертности</li> <li>4. Первичной инвалидности, заболеваемости ХНИЗ, по возрастной смертности</li> </ol>		
<p>3 Организация здравоохранения. Качество и безопасность оказания медицинской помощи</p>	<p>3.1. Обеспечение функционирования подсистем здравоохранения. Принципы организации медицинской помощи; виды, условия, формы оказания медицинской помощи.</p> <p>3.2. Государственная система оказания медицинской помощи пациентов с БСК; структура и функции учреждений.</p> <p>3.3. Доступность и качество: методы оценки, критерии и показатели, виды контроля (вневедомственный, внутренний).</p> <p>3.4. Виды безопасного оказания медицинской помощи.</p> <p>3.5. Роль должностных лиц медицинской организации в обеспечении качественной и безопасной медицинской помощью</p>	<p>Перечень вопросов для устного опроса:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Анализ деятельности медицинской организации.</li> <li>2. Государственная и частная системы здравоохранения.</li> <li>3. Какими документами регламентируется организация госпитализации в стационар и специализированный перинатальный центр сердечно-сосудистой хирургии?</li> <li>4. Какими показателями и критериями характеризуется качество оказания медицинской (хирургической) помощи?</li> <li>5. Контроль качества и безопасности в медицинских организациях.</li> <li>6. Основные учетные и отчетные формы медицинских организаций (поликлиника, стационар, центр).</li> <li>7. Перечислите основные показатели деятельности хирургического отделения.</li> <li>8. Перечислите основные учетные документы хирургического отделения стационара</li> <li>9. Права и социальная защита медицинских работников.</li> <li>10. Системы, обеспечивающие оказание качественной медицинской помощи населению.</li> </ol> <p>Примеры тестовых заданий:</p>	<p>УК-3. ИД-2 ОПК-2. ИД-1 ОПК-2. ИД-2</p>	<p>Устный опрос по вопросам, тестирование</p>

		<p><i>К принципам организации оказания медицинской помощи населению относятся:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Доступность, взаимодействие медицинских организаций</li> <li>2.Территориальный, преемственность и взаимосвязь в работе +</li> <li>3.Профилактическая направленность в работе, общественная солидарность</li> <li>4.Доступность и качество, сочетание государственных и платных услуг</li> </ol> <p><i>В систему видов контроля качества и безопасности оказания медицинской помощи входят:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Государственный, претензионный, внутренний</li> <li>2. Ведомственный, статистический, государственный</li> <li>3. Внутренний, вневедомственный, ведомственный +</li> <li>4. Контроль пациентов, систематический ОМС, внутренний</li> </ol> <p><i>К видам (критериям оценки) безопасности медицинской помощи относятся:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Информационная, лекарственная +</li> <li>2. Пожарная, эпидемиологическая</li> <li>3.Материальная, инфекционная</li> <li>4. Юридическая, лекарственная</li> </ol>		
<p>4. Информационные системы и технологии. Медицинская статистика</p>	<p>4.1. Виды медицинских информационных систем и технологий; информационно-телекоммуникационная сеть «Интернет».</p> <p>4.2. Значение информатизации и цифровизации для совершенствования деятельности медицинских организаций. Информационные технологии в деятельности врача.</p>	<p>Перечень вопросов для устного опроса:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Развитие информатизации в здравоохранении России. ЕГИС, ЕМИАС и их подсистемы, МИСы, их назначение и применение в медицинских организациях.</li> <li>2. Специализированные информационные системы для здравоохранения.</li> <li>3. Информационные технологии в деятельности врача.</li> <li>4. Статистические информационные системы;</li> </ol>	<p>ОПК-1. ИД-1 ОПК-1. ИД-2</p>	<p>Устный опрос по вопросам, тестирование</p>

	<p>4.3. Медицинская статистика: применение статистических методов, медико-статистические показатели деятельности учреждений здравоохранения (роддом, перинатальный центр).</p> <p>4.4. Учетно-отчетная документация учреждений родовспоможения. Основы медико-статистического анализа показателей.</p>	<p>применение статистических методов для обобщения информации, оценки и анализа результатов.</p> <p>5. Учет и отчетность в поликлинике, стационаре, специализированном центре.</p> <p>6. Чем обеспечивается информационная безопасность пациента стационара?</p> <p>7. Медицинская статистика и ее значение в оценке здоровья населения и деятельности органов и учреждений здравоохранения.</p> <p>8. Какая медико-статистическая документация заполняется в хирургическом отделении стационара?</p> <p>Примеры тестовых заданий:  <i>Основные виды информационных систем и сетей в медорганизациях:</i></p> <p>1. МИС «Поликлиника, стационар»  2. ЕГИСЗ, ИНТЕРНЕТ +  3. ЕМИАС, ЭВЕРЕСТ  4. МИС «Родовспоможение» ИНТЕРНЕТ</p> <p><i>Изучение статистики способствует развитию у врачей дедуктивных способностей, умения проводить анализ от:</i></p> <p>1. общего к частному  2. частного к общему  3. целого к части  4. части к целому</p>		
--	--	---	--	--

### **3.ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ И ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

#### **3.1 Организация промежуточной аттестации:**

Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану - зачет.

Форма организации промежуточной аттестации: устный опрос по вопросам, тестирование.

#### **Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации:**

1. Основные принципы управления здравоохранением?
2. Основные федеральные законы регулируют вопросы охраны здоровья граждан?
3. Общие вопросы правового регулирования медицинской деятельности.

4. Организация медицинской помощи населению амбулаторных и стационарных условиях. Поликлиника и больница: структура, функции, показатели деятельности.

5. Развитие видов и форм оказания медицинской помощи взрослому населению.

6. Основные направления (программы) деятельности медицинской организации в современных условиях.

7. Основные понятия и теории формирования общественного здоровья.

8. Здравоохранение как система, субъекты и их взаимодействие.

9. Основы менеджмента в здравоохранении

10. Правовые основы деятельности врача-сердечно-сосудистого хирурга.

11. Правовые основы деятельности руководителя здравоохранения

12. Роль менеджмента в повышении эффективности работы организации

13. Управление деятельностью учреждений хирургического профиля.

14. Заболеваемость населения отдельных возрастных групп: особенности, тенденции, профилактика БСК.

15. Методы, виды, показатели заболеваемости БСК.

16. Каковы особенности заболеваемости и смертности от БСК населения трудоспособного возраста?

17. Каковы тенденции младенческой, общей смертности и ожидаемой продолжительности предстоящей жизни в РФ?

18. Методические основы расчета, обработки, оценки и анализа медико-демографических показателей

19. Назовите методику расчета показателей летальности, хирургической активности, частоты послеоперационных осложнений, расхождения диагнозов в хирургическом отделении?

20. Основы медицинской демографии. Значение особенностей состава населения и естественного движения в планировании медицинской помощи

21. Анализ деятельности медицинской организации.

22. Государственная и частная системы здравоохранения.

23. Какими документами регламентируется организация поступления пациентов в стационар и специализированный хирургический центр?

24. Какими показателями и критериями характеризуется качество медицинской помощи?

25. Виды контроля качества и безопасности медицинской помощи в медицинских организациях.

26. Основные учетные и отчетные формы медицинских организаций (поликлиника, стационар).

27. Перечислите основные показатели деятельности хирургического отделения стационара.

28. Перечислите основные учетные документы в поликлинике и стационаре

29. Права и социальная защита медицинских работников.

30. Системы, обеспечивающие охрану здоровья населения

31. Развитие информатизации в здравоохранении России. ЕГИС, ЕМИАС и их подсистемы, МИСы, их назначение и применение в медицинских организациях.

32. Специализированные информационные системы для здравоохранения.

33. Информационные технологии в деятельности врача-сердечно-сосудистого хирурга.

34. Статистические информационные системы; применение статистических методов для обобщения информации, оценки и анализа результатов.

35. Показатели качества диагностики в хирургическом отделении стационара

36. Чем обеспечивается информационная безопасность пациента?

37. Медицинская статистика и ее значение в оценке здоровья населения и деятельности органов и учреждений здравоохранения.

38. Виды отчетов в стационаре.

### **Примеры тестовых заданий для подготовки к промежуточной аттестации:**

<b>№</b>	<b>Тест</b>
1	К ОСНОВНОМУ ПРИНЦИПУ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ОТНОСИТСЯ: а. приоритет профилактических мер в охране здоровья + б. участие населения в организации медицинской помощи в. софинансирование медицинской помощи для льготных категорий населения г. расширение видов оказания медицинской помощи
2	ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ: а. ФЗ «Об организации медицинской помощи в РФ» б. ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"+ в. ФЗ «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ» г. Трудовым кодексом РФ
3	ПОКАЗАТЕЛИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ: а. рождаемость, доля курящих среди групп населения, первичная заболеваемость б. медико-демографические, заболеваемость, физическое развитие + в. смертность, инвалидность, уровень доходов населения г. первичная инвалидность, ожидаемая продолжительность предстоящей жизни, уровень жизни
4	ПАЦИЕНТ СТАЦИОНАРА ИМЕЕТ ПРАВО НЕПОСРЕДСТВЕННО ЗНАКОМИТЬСЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, ОТРАЖАЮЩЕЙ СОСТОЯНИЕ ЕГО ЗДОРОВЬЯ: а. по письменному требованию пациента+ б. только с согласия руководителя медицинской организации в. с согласия лечащего врача г. с согласия консилиума врачей
5	ПРИ ВЫПИСКЕ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ ЗА ВЕСЬ ПЕРИОД СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ И МОЖЕТ БЫТЬ ПРОДЛЕН ДО а. до 10 календарных дней + б. 3 дней в. 15 календарных дней г. не продлевается
6	ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ в соответствии с ФЗ №323: а. медико-социальная, профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией; + б. судебно-медицинская и судебно-психиатрическая, медико-генетическая в. с временной нетрудоспособностью, судебно-военная г. качества медицинской помощи, медико-статистическая

7	<p>ИНТЕГРАЛЬНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ, ОТРАЖАЮЩИМИ ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСА СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <p>а. рождаемость, смертность  б. ожидаемая продолжительность предстоящей жизни, младенческая смертность +  в. естественный прирост, первичная заболеваемость  г. потери, связанные с преждевременной смертностью, индекс здоровья</p>
8	<p>ОСНОВНОЙ (ПЕРВОЙ) ПРИЧИНОЙ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>а. врожденные аномалии  б. состояния и болезни перинатального периода+  в. болезни органов дыхания  г. инфекционные заболевания</p>
9	<p>ТЕНДЕНЦИИ СНИЖЕНИЯ СЛЕДУЮЩИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ 0-17 ЛЕТ:</p> <p>а. количества здоровых детей во всех возрастно-половых группах+  б. всех показателей заболеваемости по обращаемости  в. распространённости хронической патологии  г. показателя первичной инвалидности и заболеваемости</p>
10	<p>ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ:</p> <p>а. оценки работы врача, деятельности медицинских организаций, принятия управленческих решений+  б. планирования кадров, материально-технических средств и информационных технологий  в. характеристики финансовой социально-экономической ситуации  г. стимулирования рождаемости</p>
11	<p>ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА ЗА ПОСЛЕДНИЕ ГОДЫ В РОССИИ</p> <p>а. травмы, несчастные случаи, отравления  б. болезни системы кровообращения +  в. заболевания органов дыхания  г. болезни органов пищеварения</p>
12	<p>ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГРУППИРОВКА ОСНОВНЫХ НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В СООТВЕТСТВИЕ С:</p> <p>а. патогенетической и клинической классификацией  б. международной классификации болезней и причин смерти  в. указаний органов здравоохранения, рекомендаций отдела медицинской статистики  г. международной классификации болезней и проблем здоровья +</p>
13	<p>В СООТВЕТСТВИИ С ФЗ №326 «ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ В РФ» ОБЪЕКТОМ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>а. страховой риск, связанный с возникновением страхового случая +  б. страховые взносы на обязательное медицинское страхование  в. застрахованный гражданин  г. страховой случай</p>
14	<p>К МЕТОДАМ ОЦЕНКИ ФАКТОРОВ РИСКА У ИНДИВИДУУМА ОТНОСЯТ</p> <p>а. шкальный метод, скрининговый +  б. расчет индивидуального риска, экспериментальный  в. статистический, относительный риск  г. социологический, скрининговый</p>
15	<p>РЕГИСТРАЦИЯ РОЖДЕНИЙ И СМЕРТЕЙ ОТНОСИТСЯ К ВИДУ СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ:</p> <p>а. сплошному +  б. выборочному  в. единовременному  г. Плановому</p>
16	<p>ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ А В РАЙОНЕ К. В ТЕКУЩЕМ ГОДУ СОСТАВИЛА 6,0 НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ; ПОКАЗАТЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>а. интенсивным +  б. экстенсивным  в. показателем соотношения  г. показателем наглядности</p>
17	<p>ОБРАТНАЯ КОРРЕЛЯЦИОННАЯ СВЯЗЬ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕНА МЕЖДУ ЗНАЧЕНИЯМИ ПРИЗНАКОВ:</p> <p>а. ростом и массой тела у детей</p>

	<p>б. содержанием кислорода в клетках крови и уровнем парциального давления кислорода в легких +</p> <p>в. концентрацией глюкозы в крови и дозой инсулина</p> <p>г. частотой случаев хронических заболеваний и возрастом</p>
18	<p>КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ МЕЖДУ ОХВАТОМ ДЕТЕЙ ПРИВИВКАМИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА И ИХ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ПОЛИОМИЕЛИТОМ РАВЕН -0,82. УСТАНОВЛЕННАЯ СВЯЗЬ:</p> <p>а. слабая, прямая</p> <p>б. слабая, обратная</p> <p>в. сильная, прямая</p> <p>г. сильная, обратная +</p>
19	<p>ОТНОШЕНИЕ ОБЩЕГО ЧИСЛА РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ ЗА ГОД К СРЕДНЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ЖЕНЩИН ДЕТОРОДНОГО ВОЗРАСТА – ЭТО ПОКАЗАТЕЛЬ:</p> <p>а. общей плодовитости +</p> <p>б. брачной плодовитости</p> <p>в. брутто воспроизводства</p> <p>г. суммарной плодовитости</p>
20	<p>ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПО ХАРАКТЕРУ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО</p> <p>а. медицинской +</p> <p>б. социальной</p> <p>в. медико-социальной</p> <p>г. Индивидуальной</p>
21	<p>ДОСТИЖЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНОЙ И СТОЙКОЙ РЕМИССИИ ЗА СЧЕТ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ:</p> <p>а. третичной +</p> <p>б. вторичной</p> <p>в. первичной</p> <p>г. Смешанной</p>
22	<p>ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗА НАРУШЕНИЯ, ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ ОБЪЕМОВ, СРОКОВ, КАЧЕСТВА И УСЛОВИЙ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:</p> <p>а. договором между страховой медицинской организацией и медицинской организацией; +</p> <p>б. документом страховой медицинской организации</p> <p>в. Приказами ТФ ОМС и органом управления здравоохранением</p> <p>г. Федеральными законами</p>
23	<p>ПОКАЗАТЕЛЬ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОЕЧНОГО ФОНДА СТАЦИОНАРА</p> <p>а. оборот койки +</p> <p>б. укомплектованность врачами</p> <p>в. прееменовности в работе поликлиники и стационара</p> <p>г. больничная летальность</p>
24	<p>ДЛЯ АНАЛИЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОДИЛЬНОГО ДОМА ВЫЧИСЛЯЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ:</p> <p>а. материнской смертности +</p> <p>б. младенческой смертности</p> <p>в. частоты выкидышей</p> <p>г. расхождение диагнозов женской консультации и родильного дома</p>
25	<p>ПОКАЗАТЕЛЬ ДОСУТОЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ:</p> <p>а. числа умерших в первые сутки к числу поступивших в стационар</p> <p>б. числа умерших в первые сутки к общему числу умерших в стационаре</p> <p>в. числа умерших в первые сутки к числу выбывших из стационара +</p> <p>г. числа поступивших в стационар к числу умерших в первые сутки</p>
26	<p>СТАНДАРТ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – ЭТО:</p> <p>а. реально достижимый и нормативно утвержденный на определенный период времени уровень медицинской помощи</p> <p>б. набор диагностических и лечебных мероприятий, рекомендованных к применению при данном заболевании +</p> <p>в. перечень мероприятий по оказанию медицинской помощи, разработанный с учетом тарифов на мед. услуги</p> <p>г. цена определенного набора медицинских услуг</p>
27	<p>ФУНКЦИИ УПРАВЛЕНИЯ В МЕНЕДЖМЕНТЕ</p> <p>а. принятие решений, прогнозирование, организация, контроль +</p> <p>б. делегирование полномочий и функций, подбор персонала</p> <p>в. прогнозирование, стратегическое и тактическое планирование</p> <p>г. организация деятельности, обеспечение ресурсами, кадрами, техническими средствами</p>

28	<p>ПЕРИНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ – ЭТО:</p> <p>а. суммарное число мертворожденных детей (массой более 500 граммов), умерших в родах и в течение первой недели жизни / число всех мертвых и живорожденных детей x 1000 +</p> <p>б. суммарное число всех мертворожденных, умерших во время родов / число всех мертвых и живорожденных детей x 1000</p> <p>в. суммарное число умерших детей во время родов и на первой неделе жизни / число живорожденных детей x 1000</p> <p>г. суммарное число всех мертворожденных детей, умерших в родах и в течение первого месяца жизни / число всех мертвых и живорожденных детей x 1000</p>
29	<p>КОЭФФИЦИЕНТ СОВМЕСТИТЕЛЬНОСТИ ОТРАЖАЕТ ОТНОШЕНИЕ:</p> <p>а штатных и занятых должностей</p> <p>б физических лиц-работников и штатных должностей</p> <p>в занятых должностей и физических работников +</p> <p>г физических лиц к свободным незанятым должностям</p>
30	<p>ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ОТОБРАНА КАЖДАЯ ДЕСЯТАЯ "ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА БЕРЕМЕННОЙ И РОДИЛЬНИЦЫ". ВЫБОРКА ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>а. механической +</p> <p>б. случайной</p> <p>в. когортной</p> <p>г. типологической</p>
31	<p>К ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРА ОТНОСИТСЯ</p> <p>а. летальность в первые сутки, среднегодовая занятость койки +</p> <p>б. госпитализированная заболеваемость, средняя длительность пребывания в стационаре</p> <p>в. патологическая пораженность, оборот койки</p> <p>г. частота инфекционных заболеваний, частота расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов</p>
32	<p>ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ УПРАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>а. оптимизация функционирования</p> <p>б. стабилизация структуры организации</p> <p>в. улучшение взаимоотношений сотрудников</p> <p>г. улучшение взаимодействия с внешней средой</p>
33	<p>МЕДИЦИНСКИЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ ПО:</p> <p>а. уровням организации здравоохранения в РФ+</p> <p>б. видам медицинских организаций</p> <p>в. видам диагностических исследований</p> <p>г. территориальному делению</p>
34	<p>ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ВРАЧАМИ ПОЗВОЛИТ:</p> <p>а. сократить время на диагностику и постановку диагноза</p> <p>обеспечит методологическую поддержку в принятии решений+</p> <p>б. сократить время общения с пациентами</p> <p>в. сократить рабочий день</p> <p>г. улучшить удовлетворенность сотрудников медицинской деятельностью</p>
35	<p>ФЕДЕРАЛЬНАЯ И РЕГИОНАЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ИНФОРМАЦИОННЫМИ СЕРВИСАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НАЗЫВАЮТСЯ:</p> <p>а. ЕГИСЗ (Единой Государственной информационной системой здравоохранения) +</p> <p>б. ЕМИАС (Единой медицинской информационно-аналитической системой)</p> <p>в. системой взаимодействия</p> <p>г. системой оперативного оповещения</p>
36	<p>ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ:</p> <p>а. обязательного медицинского страхования и бюджета субъекта+</p> <p>б. бюджетов всех уровней</p> <p>в. пациента и его родственников</p> <p>г. Работодателя</p>
37	<p>ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ (ВК) СОЗДАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ</p> <p>а. любой поликлиники (поликлинического отделения)</p> <p>б. 20 и более врачебных должностей в медицинском учреждении</p> <p>в. приказа о порядке создания и деятельности ВК медицинской организации +</p> <p>г. лицензии на медицинскую деятельность в учреждении</p>



38	СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ: а. предупредительный надзор б. медико-экономический контроль + в. ведомственный контроль г. контроль санитарно-эпидемиологического благополучия
39	ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫДАЧИ ЛИЦЕНЗИЙ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ВСЕХ ФОРМ СОБСТВЕННОСТИ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ: а. Президентом РФ б. Правительством РФ + в. Федеральным Собранием РФ г. Министерством здравоохранения РФ
40	УСТАНОВЛИВАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ: а. 1, 2, 3 б. 1, 3, ребенок-инвалид в. 1,2,3, ребенок-инвалид + г. 1,2,3, инвалид с детства

#### **4. СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ**

**4.1. Оценивание результатов освоения ординаторами программы дисциплины** осуществляется преподавателем кафедры на зачете на основании критериев выставления оценки.

#### **4.2. Критерии оценивания результатов тестирования в рамках промежуточного контроля успеваемости обучающегося**

По результатам тестирования, в зависимости от доли правильно выполненных заданий в тесте (в процентах), обучающемуся выставляется оценка «зачтено», «не зачтено»:

<b>Оценка</b>	<b>Зачтено</b>	<b>Не зачтено</b>
Доля правильно выполненных заданий	71-100%	70% и менее

#### **4.3. Критерии оценивания устного опроса в рамках промежуточного контроля успеваемости**

<b>Оценка</b>	<b>Критерии выставления оценки</b>
Зачтено	получены исчерпывающие ответы на все вопросы с минимальным количеством ошибок и неточностей; ординатор последовательно, грамотно и логично излагает теоретический материал; правильно формулирует определения; умеет сделать выводы по излагаемому материалу.
Не зачтено	отсутствуют ответы на большинство поставленных вопросов, допущены грубые ошибки в изложении материала.

#### **5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

Самостоятельная работа ординаторов по дисциплинам является обязательным элементом федеральных государственных образовательных

стандартов по программам высшего образования – программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Самостоятельная работа обучающегося – форма обучения, обеспечивающая управление учебной деятельностью обучающихся по освоению знаний и умений в учебной и научной деятельности без посторонней помощи. Самостоятельная работа обучающихся является специфическим педагогическим средством организации и сопровождения самостоятельной деятельности ординаторов в учебном процессе.

Целями самостоятельной работы является:

- формирование знаний и умений, необходимых обучающимся для саморазвития, самосовершенствования и самореализация;
- развитие исследовательских умений обучающегося;
- фиксирование и систематизирование полученных теоретических знаний и практических навыков;
- формирование навыков и умений, направленных на использование научной, правовой, справочной и специальной литературы;
- развитие познавательных способностей и инициативности ординаторов;
- формирование ответственного и организованного специалиста;
- развитие у ординатора стремления к саморазвитию;
- формирование навыка корректного использования полученной ранее информации, собранной в процессе самостоятельного наблюдения, выполнения заданий различного характера.

При обучении используются следующие виды и формы самостоятельной работы ординаторов:

- подготовка к семинарским занятиям;
- подготовка к практическим занятиям;
- работа с лекционным материалом;
- подготовка и написание рефератов;
- подготовка докладов на заданные темы рефератов, либо выбранные по заданному направлению;
- изучение и систематизация нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность в сфере обращения лекарственных средств в части организационно-управленческих вопросов с использованием информационно-справочных систем «Консультант Плюс», «Консультант врача», компьютерной сети «Интернет»;
- изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодической литературы с использованием электронных библиотечных систем, официальных статистических данных, научной периодики; создание презентации;
- подготовка к устному опросу;
- изучение современных профессиональных баз данных
- тестирование;
- решение ситуационных задач;
- подготовка к промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации т.д.

Самостоятельная работа ординатора начинается с изучения рабочей программы дисциплины. В каждой рабочей программе дисциплины отражена структура и содержание самостоятельной работы, которая является элементом каждого раздела рабочей программы дисциплины.

Планирование времени, необходимого для самостоятельного изучения дисциплин, обучающие должны осуществлять весь семестр, предусматривая при этом регулярное повторение материала.

Материал, законспектированный на лекциях, необходимо регулярно прорабатывать и дополнять сведениями из других источников литературы, представленных не только в программах дисциплин, но и в периодических профильных научных изданиях, материалах конференций.

При изучении дисциплин необходимо по каждой теме прочитать рекомендованную литературу и составить краткий конспект основных положений, терминов, сведений, требующих запоминания и являющихся основополагающими в этой теме для освоения последующих тем курса. Для расширения знания по дисциплине рекомендуется использовать Интернет-ресурсы; проводить поиски в различных системах и использовать материалы сайтов, рекомендованных преподавателем.

При выполнении самостоятельной работы по написанию реферата ординатору необходимо: прочитать теоретический материал в рекомендованной литературе, периодических изданиях, на Интернет-сайтах; творчески переработать изученный материал и представить его для отчета в форме реферата, проиллюстрировав схемами, диаграммами, фотографиями и рисунками.

## **6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **6.1 Основная и дополнительная литература по дисциплине:**

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания	Электронный адрес ресурса
1	Общественное здоровье населения Российской Федерации: Учебник / Под ред. В.А. Решетникова. Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2022. — 336 с.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001571479">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001571479</a>
2	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник. В. А. Медик, В. К. Юрьев. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001436703">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001436703</a>
3	Организация медицинской помощи в Российской Федерации: Учебник. Под ред. В.А. Решетникова. Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2018.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001477881">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001477881</a>
4	Общественное здоровье и здравоохранение: учебн. для студентов / Н.И.Вишняков, О.А.Гусев, Л.В.Кочорова, Е.Н.Пенюгина, С.Н.Пузин. – 9-е изд., испр. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 880 с	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001485504">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001485504</a>
5	Здравоохранение и общественное здоровье: учебник / под ред. Г. Н. Царик - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001477888">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001477888</a>
6	Экономика здравоохранения [Электронный ресурс]: [учебник] / под ред. А. В. Решетникова. — 3-е изд.,	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001379749">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001379749</a>

## **6.2 Перечень информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины:**

1. <http://www.consultant.ru/>
2. <https://www.monikiweb.ru>
3. <https://emll.ru/newlib/>
4. <http://www.elibrary.ru>

## **6.3 Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:**

1. <http://pravo-minjust.ru/>
2. <https://minzdrav.gov.ru/documents/>
3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
4. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp>
5. <https://grls.rosminzdrav.ru>

## **6.4 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства**

ESET Smart Security Business Edition for 1070 users; Apache Open Office; LibreOffice; поставка компьютерного оборудования, включая программное обеспечение (Microsoft office); электронный библиотечный абонемент ЦНМБ, в том числе отечественного производства Консультант плюс; 1С: Университет ПРОФ; Обучающая платформа Webinar; электронный библиотечный абонемент.

## **7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Материально-технического обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- Помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства.

- Аудитории для проведения занятий, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

- Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации.

- Помещения для самостоятельной работы обучающихся: оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.