

Министерство здравоохранения Хабаровского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
(КГБОУ ДПО ИПКСЗ)

УТВЕРЖДАЮ
Проректор



Н.В. Кирпичникова
"03" апреля 2018 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**СИСТЕМА ИЗУЧЕНИЯ, ОЦЕНКИ И ПРОГНОЗИРОВАНИЯ
СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ СУБЪЕКТА РФ**

(наименование программы)

Специальность – «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Терапия»,
«Педиатрия», «Акушерство и гинекология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)»
(код специальности/наименование направления)

Трудоемкость – 36 в акад. час. (36 ЗЕТ)

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
врачей и провизоров

Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения

г. Хабаровск
2018

Составитель:

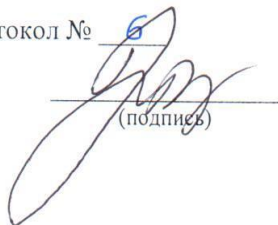
Доцент Плющенко В.Н., ст. преподаватель Шишкина Т.Н.

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения

«25» декабря 2017 г., протокол № 5

Зав. кафедрой



(подпись)

д.м.н. В.Н. Кораблев

Рекомендовано к утверждению рецензентами:

1. Капитоненко Н.А. – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России;
2. Воловик В.Е. – д.м.н. профессор, проректор управления по научной и лечебной работе КГБОУ ДПО «ИПКСЗ Минздрава Хабаровского края»

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПК и ППВиП



(подпись)

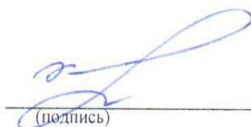
С.М. Колесникова

«12» марта 2018 г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом Института повышения квалификации специалистов здравоохранения «03» апреля 2018 г., протокол № 2

Председатель ПС
проректор управления по учебной работе



(подпись)

Н.В. Кирпичникова

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа разработана на основании квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках в разделе «Должности руководителей» и проводится с учетом уровня полученного ранее образования, требований федерального государственного образовательного стандарта «Лечебное дело» высшего профессионального образования к результатам освоения образовательных программ, учитывает требования профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья».

Содержание программы соответствует требованиям Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», приказа Минтруда от 07.11.2017 года №768н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья» и проводится с учётом уровня полученного ранее образования.

Задачи удовлетворения потребности населения в высококачественной медицинской помощи требуют создания действенных механизмов изучения, расчёта, оценки и прогнозирования основных параметров состояния здоровья обслуживаемого населения и медицинской деятельности в целом, внедрения их в практику здравоохранения.

Структура дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, календарный учебный график, рабочие программы модулей, организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные материалы, учебно-методическое и информационное обеспечение. Учебный план определяет состав изучаемых модулей (разделов) с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и распределение, формы организации учебного процесса и формы аттестации.

Мотивационная характеристика профессиональной программы - формирование у обучающегося специалиста системы теоретических знаний, практических умений и навыков по изучению и оценке закономерностей и факторов, определяющих состояние здоровья населения и методологии статистически существенной оценки результатов практической деятельности в сфере его охраны и укрепления.

Содержание реализуемой программы направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения. Реализация компетентного подхода предусматривает использование в учебном процессе образовательные технологии:

- традиционные: электронная презентация, слайды, и т.д.
- инновационные (видеоконференции, интернет-страницы);
- интерактивные формы проведения занятий: круглые столы, кейс-методы, анализ ситуации, дискуссия, семинары-диспуты, (12 час.). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 24% от аудиторных занятий.

Для всех видов аудиторных занятий академический час устанавливается продолжительностью 45 минут.

После освоения программы обучения проводится итоговая аттестация в виде компьютерного тестирования.

Каждый слушатель обеспечен доступом к информационным ресурсам научной библиотеки института и кафедры.

Цели реализации программы:

1.1. овладение методиками расчёта, оценки и анализа стандартных и специальных показателей здоровья населения для применения знаний в знакомой или изменённой ситуации.

1.2. совершенствование теоретических и практических знаний по основным параметрам оценки состояния здоровья обслуживаемого населения, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Требования к квалификации: руководители организаций и их структурных подразделений, осуществляющих профессиональную деятельность в сфере здравоохранения, врач статистик

Трудоемкость обучения: 36 акад. час. (0,25мес.)

Уровень квалификации в соответствии с профессиональным стандартом – 7, 8.

Трудоемкость обучения: 36 в акад. час. (0,25 мес.). Срок освоения программы обеспечивает возможность достижения цели и задач программы, а так же выбранным компетенциям, заявленным в программе.

1.3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию и перечень компетенций, формирующихся в результате освоения программ

В результате освоения программы у обучающегося совершенствуются следующие универсальные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции.

а) Универсальные компетенции (УК):

УК - 1– анализировать социально-значимые проблемы и процессы в формировании ведущих показателей состояния здоровья населения, использовать на практике методы статистически доказательного состояния здоровья населения на основе стандартных международных и республиканских требований с выявлением и оценкой ведущих факторов их формирования; гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности;

УК - 2– к логическому и аргументированному анализу, ведению дискуссии и полемики, редактированию текстов профессионального содержания, осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к толерантности;

УК - 3 – использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции;

УК - 4 – осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

б) Общепрофессиональные компетенции:

– способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (далее – СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК–1);

– реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками (ОПК – 2);

– способность и готовность к использованию информационных технологий (ОПК – 3);

– способность и готовность к работе в команде, брать на себя личную ответственность и лидерство в планировании и осуществлении профессиональной деятельности (ОПК – 4);

в). Профессиональные компетенции (ПК), включающие в себя способность / готовность:

в профилактической деятельности:

– к планированию, организации и осуществлению мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения (ПК-1);

– к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК- 2);

в организационно-управленческой деятельности:

– к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-3);

– к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК- 4);

– к организации и оценке мероприятий по изучению социальных, экономических, эпидемиологических и других факторов, оказывающих влияние на здоровье и качество жизни (ПК - 6).

Перечень знаний, умений и навыков, необходимых для профессиональной деятельности и овладения указанными компетенциями

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен знать:

теоретические основы дескриптивной статистики в части методики расчёта, показателей и ограничений к использованию в практической деятельности работника здравоохранения производных величин и изучения связи между факторами внешней среды и состоянием здоровья населения; методик среднесрочного прогнозирования стандартных показателей здоровья населения; источники получения своевременной и достоверной статистической информации о числе рождений, смертей, заболеваний, инвалидности, браков и разводов на территории обслуживания по всем требуемым параметрам (*календарная дата, величина периода исследования, пол, возраст, социальное положение, образование, профессия и т.д.*)

должен уметь:

в соответствии с международной методикой (ВОЗ, МКБ - VIII, IX, X, XI) на основе исходных (*вводных данных*) абсолютных величин рассчитать, определить статистическую достоверность и оценить стандартные и специальные показатели состояния здоровья населения «обслуживаемой территории», их среднесрочный прогноз и сформулировать интегральную характеристику состояния здоровья населения.

Уметь на примере конкретной ситуации:

- статистически достоверно рассчитать и оценить стандартные и специальные показатели медико-демографической ситуации, заболеваемости и первичной инвалидизации населения на обслуживаемой территории;
- рассчитать прогноз их развития на ближайшие 3-5 лет;
- на этой основе разработать конкретные мероприятия для решения приоритетной задачи системы здравоохранения регионального и муниципального уровней – удовлетворение потребности населения во всех видах первичной медико-санитарной (ПМСП), квалифицированной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи;

должен владеть:

- выбором цели, задач и метода статистического исследования ;
- приёмами группировки и сводки результатов исследования;
- методиками расчёта статистической ошибки полученного результата исследования;
- методиками расчёта статистической достоверности производных величин и достоверности их разности;
- методиками расчёта коэффициентов корреляции для оценки связи между выявленными факторами внешней среды и состоянием здоровья населения;
- методиками расчёта стандартных и специальных показателей состояния здоровья населения;
- навыками взаимодействия с врачами специалистами.

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: совершенствование компетенции, теоретических и практических знаний по актуальным аспектам изучения, расчёта, оценки и прогнозирования основных показателей состояния здоровья населения, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации

Категория обучающихся: руководители организаций и их структурных подразделений, осуществляющих профессиональную деятельность в сфере здравоохранения, врач статистик

Трудоемкость обучения: 36 акад. час. (0,25мес.)

Режим занятий: 6 час. / день

Код	Наименование разделов, дисциплин (модулей)	Общая трудоемкость (в час.)	Аудиторные занятия, час				СР, час.	Форма контроля
			Всего, ауд. час.	Лекции	ОСК ¹	ПЗ, СЗ, ЛЗ ²		
1	Медицинская статистика: разделы, её математические основы	4	4	2		2		Тест-контроль исходного уровня знаний, текущий контроль
2	Относительные величины и их применение в медицине и здравоохранении	6	6	2		4		Тестирование, текущий контроль
3	Средние величины и их применение в медицине и здравоохранении	6	6	2		4		Тестирование, текущий контроль
4	Медико-демографическая ситуация: основные параметры, значимость в системе оценок состояния здоровья населения	6	6	3		3		Тестирование, текущий контроль

¹ ОСК - обучающий симуляционный курс

² ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия, СР – самостоятельная работа

5	Заболеваемость населения	2	2	1		1		Тестирование, текущий контроль
6	Инвалидность населения	2	2	1		1		Текущий контроль
7	Прогнозирование основных параметров состояния здоровья населения	4	4	2		2		Текущий контроль
8	Интегральные показатели состояния здоровья населения	4	4	4				Текущий контроль
9	Оценка риска влияния факторов внешней среды на здоровье населения	2	2	2				Текущий контроль
10	Итоговая аттестация - зачёт	36	36	19		17		Тестирование

3. Контактная работа

№		Содержание тем	А и И ³ методы обучения
Лекции			
1.	Медицинская статистика: разделы, её математические основы	Определение медицинской статистики. Предмет и содержание медицинской статистики. Статистика здоровья населения. Статистика здравоохранения. Статистические закономерности. Основные понятия теории вероятностей. Достоверное, невозможное и случайное события. Доверительная вероятность. Закон больших чисел и его практическое применение.	А
2	Относительные величины и их применение в медицине и здравоохранении	Виды относительных показателей. Экстенсивные показатели. Интенсивные показатели. Показатели соотношения. Показатели наглядности. Методы оценки достоверности относительного показателя. Методы оценки достоверности разности относительных показателей. Показатели динамического ряда. Показатели динамического ряда. Виды графических изображений, применяемых в медицинской статистике. Методика расчета числа наблюдений, необходимого для получения достоверного результата.	А
3	Средние величины и их применение в медицине и здравоохранении	Средняя величина. Вариационный ряд. Виды средних величин и их классификация. Методы оценки достоверности средних величин. Методы оценки достоверности разности средних величин. Параметры средней арифметической.	А

³ Активные и интерактивные методы обучения

4	Медико-демографическая ситуация: основные параметры, значимость в системе оценок состояния здоровья населения	Статистика населения. Задачи статистики населения. Источники статистических сведений о населении. Перепись населения как статистическое наблюдение, ее организация и значение. Категории населения: постоянное, наличное, временно проживающее, временно отсутствующее, их взаимосвязь. Показатели полового, возрастного, национального и социального состава населения. Анализ динамики состава населения. Показатели естественного движения численности населения: коэффициенты рождаемости, смертности, жизненности, естественного прироста, браков, разводов, детской смертности, фертильности. Показатели механического движения населения: миграции численности населения: коэффициенты прибытия, выбытия, миграционного прироста. Методы определения перспективной численности населения: метод возрастной передвижки, метод расчета с использованием коэффициента общего прироста численности населения.	А
5	Заболеваемость населения	Международная классификация болезней (МКБ). Методы изучения заболеваемости. Сплошной метод. Выборочный метод. Основные типы эпидемиологических исследований: экспериментальное исследование. Обсервационное исследование. Виды заболеваемости. Первичная заболеваемость. Распространенность заболеваний. Заболеваемость по данным обращаемости. Заболеваемость по данным медицинских осмотров. Инфекционная заболеваемость. Заболеваемость госпитализированных больных. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Заболеваемость со стойкой утратой трудоспособности (инвалидность).	А
6	Инвалидность населения	Понятие инвалидности. Группы инвалидности. Классификация инвалидности. Инвалидность вследствие общего заболевания. Инвалидность вследствие профессионального заболевания. Инвалидность вследствие трудового увечья. Инвалидность с детства. Инвалидность до начала трудовой деятельности. Статистика инвалидности. Первичная инвалидность. Структура первичной инвалидности (по заболеваниям, полу, возрасту и пр.). Частота первичной инвалидности по группам инвалидности. Структура первичной инвалидности по группам инвалидности. Общая инвалидность. Удельный вес инвалидов, впервые вышедших на инвалидность среди всех инвалидов. Показатели реабилитации инвалидов.	А
7	Прогнозирование основных параметров со-	Сущность прогнозирования здоровья населения. Принципы прогнозирования здоровья населения.	А

	стояния здоровья населения	Основные направления прогнозирования здоровья населения. Задачи демографического прогнозирования. Поисковое прогнозирование. Нормативное прогнозирование. Система показателей демографического прогноза. Верификация прогнозов населения.	
8	Интегральные показатели состояния здоровья населения	Средняя предстоящая продолжительность жизни – СППЖ. Средняя предстоящая продолжительность здоровой жизни – Daily (Disability Adjusted Life Years) индекс. Индекс развития человеческого потенциала – ИРЧП. Международный индекс счастья (Happy Planet Index).	А
9	Оценка риска влияния факторов внешней среды на здоровье населения	Методологические основы оценки риска влияния факторов окружающей среды на здоровье населения. Факторы, влияющие на популяционный уровень состояния здоровья и заболеваемость населения. Этапы системы оценки риска: идентификация риска для здоровья человека, оценка экспозиции; оценка зависимости «доза-ответ»; характеристика риска.	А
Практические занятия			
1.	Медицинская статистика: разделы, её математические основы	Анализ понятий достоверного, невозможного и случайного события. Определение вероятности события. Достоверность события.	ИА Групповая работа
2	Относительные величины и их применение в медицине и здравоохранении	Расчёт экстенсивных и интенсивных показателей, их графическое изображение.	ИА Анализ ситуации
3.	Средние величины и их применение в медицине и здравоохранении	Расчет простой средней арифметической. Расчет взвешенной средней арифметической. Расчет среднеквадратического отклонения, коэффициента вариации.	ИА Анализ ситуации
4.	Медико-демографическая ситуация: основные параметры, значимость в системе оценок состояния здоровья населения	Расчет основных демографических показателей: рождаемости, смертности, естественной убыли/прибыли населения. Оценить динамику демографических показателей.	ИА Анализ ситуации
5.	Заболеваемость населения	Расчет основных показателей состояния здоровья населения.	ИА Анализ ситуации
6.	Инвалидность населения	Расчет основных показателей по инвалидизации населения.	ИА Анализ ситуации
7.	Прогнозирование основных параметров состояния здоровья населения	Расчёт, анализ, оценка и прогнозирование стандартных международных параметров заболеваемости населения на модели муниципального образования Хабаровского края в соответствии с требованиями статистического метода. Прогноз общей численности и прироста общей численности населения. Метод «возрастной передвижки».	ИА Групповая работа

4. Самостоятельная работа по учебному модулю

1. Источники и виды информации, необходимые для изучения, оценки и прогнозирования состояния здоровья населения.
2. Основные определения и характеристики состояния здоровья населения.
3. Проведение расчёта и анализа основных видов производных величин.
4. Оценка медико-демографической ситуации и её прогнозирование.
5. Оценка состояния заболеваемости населения и её прогнозирование.
6. Поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации:
 - методика статистического исследования;
 - методика расчёта и анализа основных видов производных величин;
 - методика изучения и оценки медико-демографической ситуации и её прогнозирование;
 - методика изучения и оценки заболеваемости населения и её прогнозирование.
 - методика изучения и оценки первичной инвалидности населения и её прогнозирование;
 - методика изучения и оценки физического развития населения;
 - методика изучения и измерения корреляционной связи между факторами внешней среды и состоянием здоровья населения;
 - методика построения комплексной оценки состояния здоровья населения обслуживаемой территории.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация – зачет по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 акад. часа проводится в форме тестирования.
2. К итоговой аттестации допускается обучающийся, в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план, предусмотренный дополнительной профессиональной программой врачей со сроком освоения 36 акад. часа по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу со сроком освоения 36 акад. часа по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

6. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Оценка качества освоения программы осуществляется на основе сравнительного анализа исходного уровня знаний обучающихся, поступающих на обучение и после его окончания. Вступительное испытание с оценкой базисных знаний в начале обучения проводится в форме тестирования по тестам, разработанным преподавательским составом кафедры и/или анкетирования. По окончании изучения каждого модуля проводится промежуточная аттестация, определенная учебным планом. При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестирование.

Для оценки контроля качества обучения в качестве внешних экспертов могут привлекаться работодатели и профильные специалисты.

Создан фонд оценочных средств, позволяющий оценить умения, знания, практический опыт и освоенные компетенции:

- оценочные средства для текущего контроля;
- оценочные средства для промежуточной аттестации;
- оценочные средства для итоговой аттестации.

Оценочные средства контроля знаний обучающихся

1. Комплекты заданий для

1. вступительного испытания (тестовые задания –30- 35 вопросов на одного обучающегося);
2. текущего контроля (материалы преподавателя для проверки освоения обучающимися учебного материала, контроль на практических занятиях и т.п.);
3. промежуточная аттестация (тестовые задания, типовые ситуационные задачи в конце изучения модуля программы);
4. итоговой аттестации (тестовые задания в форме компьютерного тестирования.)

2. Комплекты тестовых заданий

3. Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку к зачету по практическим навыкам.

4. Перечень контрольных вопросов к итоговой аттестации (в порядке примера)

Тестовые задания - контроль знаний по разделу «Медико-демографическая ситуация»

Будьте внимательны при выборе правильных ответов на вопросы тест-контроля: ряд тестов имеют только один правильный ответ, другие – имеют несколько правильных ответов, которые следует последовательно перечислить!

1. На состояние здоровья населения влияют следующие факторы:

- а. образ жизни и уровень культуры населения
- б. состояние окружающей среды
- в. качество и доступность медицинской помощи
- г. безопасные условия труда
- д. сбалансированность питания
- е. отсутствие стрессов

2. Медико-демографические показатели (медико-демографическая ситуация) включают в себя изучение:

- а. причин первичного выхода на инвалидность
- б. данных о статике населения
- в. данных о нозологической структуре заболеваемости
- г. данных о динамике населения

3. Минимальные сведения о статике населения включают в себя:
- а. сведения о численности населения на изучаемой территории на момент времени
 - б. сведения о его возрастном составе
 - в. сведения о его распределении по полу (гендерное распределение)
 - г. сведения о его распределении по национальному признаку
 - д. верно всё перечисленное
4. Типы возрастных структур населения:
- а. лонгитудинальная и интермиттирующая
 - б. простая, групповая и сложная
 - в. прогрессивная, стационарная и регрессивная
5. Данные о динамике (движении) населения включают в себя:
- а. сведения о механическом движении (миграционных процессах) населения на изучаемой территории
 - б. сведения о естественном движении населения на изучаемой территории
 - в. сведения об изменениях в конфессиональном распределении населения
 - г. сведения об изменениях в профессиональном составе населения
 - д. верны все ответы
6. Стандартные показатели естественного движения населения включают в себя:
- а. общую рождаемость
 - б. общую смертность
 - в. браки и разводы среди населения
 - г. заболеваемость.
 - д. верно все перечисленное
7. Обобщающим показателем естественного движения населения является:
- а. рождаемость
 - б. смертность
 - в. естественный прирост
8. К показателям воспроизводства населения не относится:
- а. общая рождаемость
 - б. суммарная рождаемость
 - в. естественный прирост
 - г. нетто-коэффициент воспроизводства населения
9. Коэффициент общей рождаемости рассчитывается:
- а. отношением числа родившихся живыми в данном году к среднегодовой численности населения на 1000 населения
 - б. отношением численности умерших к численности родившихся живыми
 - в. вычитанием числа умерших из числа родившихся живыми
10. Уровни общей рождаемости в Российской Федерации и в Хабаровском крае в настоящее время находятся в интервале:
- а. до 10 родившихся живыми на 1000 населения
 - б. от 10 до 15 родившихся живыми на 1000 населения
 - в. от 15 до 20 родившихся живыми на 1000 населения
11. Среднее число девочек, рожденных одной женщиной за всю ее жизнь, доживших до плодородного возраста и давших потомство, называется:
- а. нетто-коэффициент воспроизводства населения
 - б. брутто-коэффициент воспроизводства населения
 - в. индекс Покровского-Пирла

12. Какой тип конечного воспроизводства населения является наиболее благоприятным для увеличения его численности:
- простое воспроизводство (нетто-коэффициент воспроизводства населения = 1,0)
 - суженное воспроизводство (нетто-коэффициент воспроизводства населения < 1,0)
 - расширенное воспроизводство (нетто-коэффициент воспроизводства населения > 1,0)
13. На каких уровнях находится величина нетто-коэффициента воспроизводства населения в Российской Федерации и в Хабаровском крае в течение последних 10 лет:
- > 2,0
 - > 1,0
 - = 1,0
 - < 1,0
14. Коэффициент общей смертности - это
- отношение числа умерших в течение отчётного года к среднегодовой численности населения на 1000 населения;
 - отношение числа умерших к численности населения на 01.01 данного года
 - общее количество умерших в течение межпереписного периода
15. Уровень общей смертности в Российской Федерации и в Хабаровском крае в настоящее время находится в пределах:
- от 5 до 10 умерших на 1000 населения
 - от 11 до 15 умерших на 1000 населения
 - от 16 до 20 умерших на 1000 населения
16. В нозологической структуре причин смерти населения в экономически развитых странах ведущие места занимают:
- инфекционные и паразитарные заболевания; болезни системы пищеварения; психические заболевания
 - болезни системы кровообращения; новообразования и внешние причины
 - новообразования; травмы и отравления; болезни органов дыхания
17. В нозологической структуре причин общей смертности населения Хабаровского края заболевания органов кровообращения занимают место:
- первое
 - второе
 - третье
18. Показатель младенческой смертности является чутким и точным индикатором:
- социально-экономического благополучия населения изучаемой территории
 - доступности и качества оказания всех видов медицинской помощи населению
 - доступности и качества организации медицинской помощи женщинам и детям
 - всё вышеприведённое
19. Показатель младенческой смертности рассчитывается по методике :
- число детей, умерших в возрасте от 0 до 1 месяца $\times 1000$ /число родившихся живыми
 - число детей, умерших в возрасте от 0 до 1 года $\times 1000$ /число всех родившихся (живыми и мёртвыми)
 - число детей, умерших в возрасте от 0 до 1 года $\times 1000$ /средняя численность населения
 - число детей, умерших в возрасте от 0 до 1 года $\times 1000$ /число родившихся мёртвыми
 - число детей, умерших в возрасте от 0 до 1 года $\times 1000$ /число родившихся живыми
- (формула Бёкка, ВОЗ)
20. Назовите основные нозологические причины младенческой смертности в Хабаровском крае

- а. перинатальные состояния; врождённые аномалии и пороки развития, несовместимые с жизнью; внешние причины и заболевания органов дыхания
 - б. прочие болезни, родовой травматизм и пороки развития, желудочно-кишечные заболевания
 - в. родовой травматизм и пороки развития, пневмония, прочие болезни
21. Специальные показатели младенческой смертности все, кроме:
- а. перинатальной смертности
 - б. интранатальной смертности
 - в. ранней неонатальной смертности
 - г. неонатальной смертности
 - д. детской смертности
22. Коэффициент перинатальной смертности это:
- а. $(\text{число детей, родившихся мёртвыми} + \text{число детей, умерших на 1 неделе жизни}) \times 1000 / \text{число всех родившихся (родившихся живыми и мёртвыми)}$
 - б. $(\text{число детей, родившихся мёртвыми} + \text{число детей, умерших на 1 неделе жизни}) \times 1000 / \text{число родившихся живыми}$
23. Назовите основные нозологические причины перинатальной смертности:
- а. родовой травматизм, пороки развития, болезни новорожденных
 - б. кишечные инфекции, заболевания органов дыхания, врождённые аномалии
24. Коэффициент мёртворождаемости это отношение:
- а. годового числа родившихся мёртвыми $\times 1000 / \text{число родившихся живыми}$
 - б. $(\text{годового числа родившихся мёртвыми и умерших на 1 неделе жизни}) \times 1000 / \text{число родившихся живыми}$
 - в. $\text{годового числа родившихся мёртвыми} \times 1000 / \text{число всех родившихся (родившихся живыми и мёртвыми)}$
25. Показатель материнской смертности характеризует:
- а. число умерших беременных, рожениц и родильниц в течение 42 недель после прекращения беременности $\times 100.000 / \text{число живорождённых}$
 - б. $\text{число умерших беременных} \times 100.000 / \text{всех беременных}$
 - в. $\text{число умерших после 28 недель беременности} \times 100.000 / \text{суммарное число беременных после 28 недель беременности}$
26. Средняя (ожидаемая) продолжительность предстоящей жизни (СППЖ) - это:
- а. число лет, которое предстоит прожить поколению родившихся живыми в данном году при условии, что на протяжении всей последующей жизни повозрастные показатели смертности останутся неизменными
 - б. число лет, которое предстоит прожить поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни повозрастные показатели рождаемости и заболеваемости останутся неизменными
27. Укажите страну, где наблюдаются наибольшие различия между средней предстоящей продолжительностью жизни мужчин и женщин:
- а. Германия
 - б. Россия
 - в. США
 - г. Франция
 - д. Япония
28. Коэффициент естественного прироста это отношение:
- а. $\text{годовое число родившихся живыми} / \text{годовое число умерших}$
 - б. $\text{годовое число умерших} / \text{годовое число родившихся}$

в. (годовое число родившихся живыми - годовое число умерших) x 1000 /
среднегодовая численность населения

29. Какова динамика числа браков на 1000 населения в Хабаровском крае в течение последних 5 лет:

- а. снижается
- б. остаётся на одном уровне
- в. нарастает
- г. носит интермиттирующий характер

30. Какова динамика числа разводов на 1000 населения в Хабаровском крае в течение последних 5 лет:

- а. снижается
- б. остаётся на одном уровне
- в. нарастает
- г. носит интермиттирующий характер

Эталоны ответов:

1 – а,б,в,г,д,е	11 – а		
2 – б,г	12 – в	21 - д	
3 – д	13 – г	22 - а	
4 – в,	14 - а	23 - а	
5 – д	15 - б	24 - в	
6 – а,б,в	16 - б	25 - а	
7 – в	17 - а	26 - а	
8 – в	18 – г	27 - б	
9 – а	19 - д	28 - в	
10 – б	20 - а	29 – в	30 – а

Оценка результатов тестирования

Сопоставьте данные Вами ответы на вопросы тест-контроля с эталонами ответов и подсчитайте общее число Ваших ответов, совпавших с ответами эталонов. Оценка уровня усвоения теоретических основ раздела «Заболеваемость населения» определяется следующим образом:

- неудовлетворительно: до 19 (включительно) правильных ответов из 30;
- удовлетворительно: 20 – 21 правильных ответов из 30;
- хорошо: 22 – 25 правильных ответов из 30;
- отлично: 26 – 30 правильных ответов из 30.

Если Вы почему-то ошиблись в ответах на вопросы, вернитесь к соответствующему разделу теоретической части пособия «Здоровье населения: методические подходы к изучению, расчёту, оценке и прогнозированию основных параметров». Прочтите его ещё раз и проанализируйте суть ошибки, которую Вы допустили. Затем повторно пройдите тест-контроль. При оценке по результатам тест-контроля не менее «удовлетворительно» Вы можете приступить к самостоятельному выполнению практического задания, предлагаемого Вам в следующем разделе. Это поможет Вам не только надёжно достигнуть закрепления и глубокого понимания теоретических знаний, но и выработать умения ежедневного использования минимальных основ санитарной статистики в Вашей практической деятельности.

6.Перечень практических навыков к итоговой аттестации

№	Практические навыки	Уровень усвоения		
		1	2	3
1	Составление плана статистического исследования		+	
2	Расчёт и оценка относительных величин			+
3	Расчёт и оценка средних величин			+
4	Расчёт и оценка показателей динамического ряда		+	
5	Расчёт и оценка коэффициентов корреляции			+
6	Расчёт, оценка и прогноз медико-демографической ситуации на муниципальном уровне			+
7	Расчёт, оценка и прогноз заболеваемости населения на муниципальном уровне			+
8	Расчёт и оценка связи между факторами внешней среды и состоянием здоровья населения			+
9	Формирование комплексной оценки состояния здоровья населения на муниципальном уровне			+
10	Основные принципы и методы управления рисками от загрязнений внешней среды, влияющих на здоровье населения			+
11	Анализ конечного результата деятельности учреждения			+
12	Процессный анализ деятельности учреждения на основе кибернетических принципов системного подхода к управлению	+		
13	Ситуационный анализ учреждения		+	
14	Проект программы непрерывного улучшения качества медицинской помощи различного управленческого уровня	+		

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

7.1. Основная литература

1. Федеральный Закон РФ «Об охране здоровья граждан Российской Федерации», № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 года.
2. Указ Президента Российской Федерации «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» от 7 мая 2012 года № 598.
3. Александрова Г.А., Никитина С.Ю., Вайсман Д.Ш. Качество статистической информации о причинах смерти в Российской Федерации //Вопросы статистики, - 2014, № 8, с. 25-30.
4. Андреев Е.М., Школьников В.М. Оперативная статистическая информация о населении: возможности и ограничения //Вопросы статистики, - 2016, № 3, с. 72 – 83.
5. Арнольд из Виллановы. Салернский кодекс здоровья, 1342 год. М.: Рипол Классик, 2002. – с. 12 – 54.
6. Артамонова А.В., Митрофанова Е.С. Сожительства без регистрации в России. Демоскоп Weekly, № 673-674, 2016г.
7. Бедный, М. С. Демографические факторы здоровья / М. С. Бедный. – М.: Финансы и статистика, 1984. – 246 с.
8. Вангорская С.А. Смерть от старости: результат демографической политики или инструмент имитационной деятельности органов власти?// «Власть», 2016, № 5, с. 94 – 102.
9. Демографический ежегодник Хабаровского края. 2001 – 2017: Стат. сб./Хабаровскстат. – г. Хабаровск. 2001 – 2017. - 188 с.
10. Доклад о человеческом развитии в Российской Федерации за 2014 год «Человеческое развитие в условиях экономической неустойчивости»/под ред. Л.М. Григорьева и С.Н. Бобылева, - М., Аналитический центр при Правительстве Российской Федерации, М., 2014. - 204 с..
11. Естественное движение населения Российской Федерации за 2015 год (статистический бюллетень). М., 2016.
12. Какорина Е.П. Формирование показателей смертности населения и использование МКБ-10 в практическом здравоохранении. М., МЗ РФ, -2016
13. Комаров Ю.М., Ермаков С.П. Почему растёт смертность в РФ (аналитическая записка о причинах повышенной смертности российского населения и первоочередных мерах по её снижению) // Главврач IX. – 2015, № 9. – с. 68 – 78.
14. Косова Л.Б. Недоступное счастье: что говорят данные опросов о здоровье российского населения //Demoscope Weekly, - 2014, № 621-622.
15. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 544 с. – Библиогр.: с. 541– 542.
16. Медик, В. А. Заболеваемость населения: история, современное состояние и методология изучения. – М.: Медицина, 2003. – 512 с.
17. Медико – демографические показатели Российской Федерации 2016: сборник статистических материалов МЗ РФ; - ЦНИИОИЗ МЗ РФ. – М.; 2017. -269 с.
18. Медков, В. М. Демография: учебник. – М.; Инфра-М, 2004, - 576 с.- (Классический университетский учебник).
19. Общественное здоровье и здравоохранение : нац. рук. / Рос. о-во организаторов здравоохранения и обществ. здоровья, Ассоц. мед. о-в по качеству мед. помощи. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 624 с. – (Национальные руководства). – Предм. указ.: с. 614–619.
20. Основные показатели здоровья в европейском регионе. ВОЗ, 2016

21. Полунина Н.В. и др. Медицинская статистика в изучении и оценке здоровья населения // Под ред. чл.-корр. РАН, профессора Н.В. Полуниной, профессора Т.В. Яковлевой. – М.: РНИМУ, 2015. – С.162.
22. Распоряжение Правительства Хабаровского края от 11 августа 2016 № 624-рп «О внесении изменений в план мероприятий («Дорожную карту») «Повышение эффективности и качества медицинских услуг.»

7.2. Дополнительная литература

23. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения : учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. образования : в 2 т. / В. З. Кучеренко, В. М. Алексеева, А. П. Голубева [и др.]; ред. В. З. Кучеренко. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Т. 1. – 688 с. – Предм. указ.: с. 685–687; Т. 2. – 160 с. – Библиогр.: с. 159.
24. Концептуальные и методические подходы к построению рейтингов медицинских организаций на основе независимой оценки качества медицинской помощи / С. А. Берташ, Е. П. Какорина, И. М. Степанов [и др.] // Здравоохранение. – 2014. – № 4. – С. 68–77; № 5. – С. 52–64.
25. Организация системы управления качеством в крупной многопрофильной больнице / Б. М. Тайц, Г. Н. Кричмар, И. Ю. Стволинский, О. Л. Грандильевская // Проблемы соц. гигиены и история медицины. – 2013. – № 2. – С. 34–38. – Библиогр.: 5 назв.
26. Оценка качества медицинской помощи с использованием индикаторов / Р.У. Хабриев, А.С. Юрьев, А.Л. Вёрткин, Е.Л. Никонов. // ГлавВрач. – 2006. - № 7. – С. 49-53.

7.3. Законодательные и инструктивные методические документы

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323 – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (ст. 37, 46 ч.7, 48, 59, 64 ч.2, 68, 80 ч.2 85-90 ст
2. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями) Закон РФ от 7 февраля 1992 г. N 2300-I «О защите прав потребителей».
3. Постановление Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 г. N 291 "О лицензировании медицинской деятельности";
4. Постановление Правительства РФ от 12.11.2012 № 1152 «Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности»;
5. Программа государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ

7.4. Порядки, стандарты и протоколы ведения больных:<http://www.rosminzdrav.ru/> **сайт Министерства здравоохранения РФ**

7.5. Учебные пособия, изданные по учебному модулю программы

1. Плющенко В.Н. Здоровье населения: методические подходы к изучению, расчёту, оценке и прогнозирования основных параметров состояния здоровья населения на модели Хабаровского края – Хабаровск : Изд-во ИПКСЗ, 2017. – 188 с.
2. Плющенко В.Н. Медицинская статистика на каждый день: учеб.-метод. пособие для слушателей циклов «Обществ. здоровье и здравоохранение», изд. 3-е. – Хабаровск, 2015. – 93с..
3. Управление качеством медицинской помощи : учеб. пособие для системы послевуз. и доп. проф. образования врачей: рекомендовано УМО по мед. и фармацевт. образованию вузов России / сост. О.А. Горлач ; М-во здравоохранения Хабар. края, ГОУ ДПО "Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения", Каф. обществ. здоровья и орг. здравоохранения ; ИПКСЗ. – Хабаровск : Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2011. – 98 с. – Библиогр.: с. 92.

7.6. Информационно-электронные ресурсы:

<http://www.rosminzdrav.ru>. – Министерство здравоохранения РФ;
<http://www.ed.gov.ru> – Министерство образования и науки РФ.
<http://www.obrnadzor.gov.ru> – Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки;
http://www.edu.ru/db/portal/sites/portal_page.htm – Федеральный образовательный портал
<http://www.obrnadzor.gov.ru> – Федеральная служба государственной статистики;
<http://www.consultant.ru> – «Консультант плюс»
<http://www.garant.ru> – «Гарант»
<http://www.scsml.rssi.ru> – «Российская медицина»

7.7. Электронные версии журналов / медицинские издания

<http://www.панор.рф> – Главврач
<http://www.mcfr.ru/journals> – Здравоохранение
<http://idmz.ru> – Менеджер здравоохранения
Журнал «Качество медицинской помощи»
Журнал «Проблемы стандартизации в здравоохранении»

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

8.1. Материально-технические условия для реализации программы (модуля)

Для организации практических занятий и самостоятельной работы обучающихся учебные аудитории оснащены компьютерной техникой с подключением в сети Internet и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Института.

При обучении с использованием дистанционных образовательных технологий (ДОТ) каждый обучающийся обеспечен доступом к информационному и программному обеспечению системы дистанционного обучения «Прометей» через сеть Интернет в объеме, необходимом для освоения Программы.

Обучающиеся из числа с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Научная библиотека Института работает в автоматизированной библиотечно-информационной системе ИРБИС 64, на базе которой сформирован электронный каталог на весь фонд документов библиотеки, что позволяет работать с информацией как в библиотеке, так и в режиме удаленного доступа. Читальные залы библиотеки обеспечены доступами к online-ресурсам, предлагаются электронные базы данных из Интернет-ресурсов. Обеспечен доступ к центральной библиотеке образовательных ресурсов Минобрнауки РФ, к информационным ресурсами и услугам научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU. Предоставление доступа к образовательному portalу «Консультант врача», ЭБС «IPRbooks», правовой системе «Гарант», база данных «Вмедицине РФ».

№ п/п	Наименование	Кол-во	Форма использования	Ответственный
1	Компьютерный класс № 122	1	Очная форма обучения	В.Н. Кораблев
2	Рабочие места Принтер МФУ Меловая доска Интерактивная доска	16 1 1 1 1	Работа с мультимедийными материалами на лекциях, практических занятиях, конференциях	В.Н. Кораблев
3	Мультимедийный проектор	1	На лекциях, практических занятиях, конференциях	В.Н. Кораблев
4	Проекционный экран	1	На лекциях, практических занятиях, конференциях	В.Н. Кораблев
5	Комплекты мультимедийных презентаций	5	На лекциях	В.Н. Кораблев
6	Комплекты раздаточных материалов	10	На практических занятиях	В.Н. Кораблев