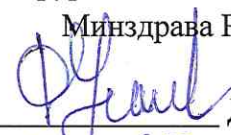


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский
исследовательский центр нейрохирургии имени Н.Н. Бурденко»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России)

СОГЛАСОВАНО

Заведующий кафедрой нейрохирургии с
курсами нейронаук ФГАУ «НМИЦ
нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко»
Минздрава России


Д.Ю. Усачев
«11» 05 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Общественное здоровье и здравоохранение»

Уровень: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Укрупненная группа специальностей: **31.00.00 Клиническая медицина**

Специальность: **31.08.56 Нейрохирургия**

Квалификация выпускника: **Врач-нейрохирург**

Форма обучения: **очная**

Блок 1 "Дисциплины (модули)". Базовая часть.

Б.1.Б.2 (72 часа, 2 з. е.)

Москва, 2023 г.

Рабочая программа дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.56 Нейрохирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30.06.2021 № 557, педагогическими работниками кафедры нейрохирургии с курсами нейронаук ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России.

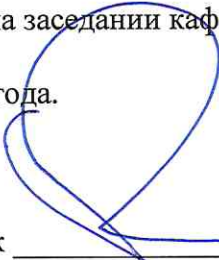
Список разработчиков рабочей программы

№	Фамилия Имя Отчество	Должность
1	Ураков Сергей Валерьевич	Д.м.н., ассистент кафедры нейрохирургии с курсами нейронаук ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России
2	Матуев Каспот Борисович	Д.м.н., заведующий учебной частью кафедры нейрохирургии с курсами нейронаук ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России

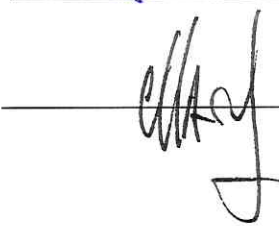
Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры нейрохирургии с курсами нейронаук.

Протокол № 05 от «11» 05 20 23 года.

Заместитель директора по научной работе, д.м.н.,
проф. кафедры нейрохирургии с курсами нейронаук

 Н.А. Коновалов

Руководитель научно-образовательного центра,
д.м.н., заведующий учебной частью

 К.Б. Матуев

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины, требования к результатам освоения дисциплины.....	4
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с планируемыми результатами освоения программы ординатуры	4
3. Содержание дисциплины.....	6
4. Учебно-тематический план дисциплины.....	7
5. Оценочные средства для контроля качества подготовки ординатора по дисциплине (модулю).....	7
6. Виды и задания для самостоятельной работы ординатора (примеры).....	9
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	9
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	10
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине.....	11

1. Цель и задачи изучения дисциплины, требования к результатам освоения дисциплины

Цель изучения дисциплины

Получение теоретических знаний и повышение практической подготовки по общественному здоровью и здравоохранению, с формированием и развитием компетенций, направленных на практические аспекты медицинской деятельности управленческого характера, в то же время охватываются проблемы широкого теоретического плана (новые взгляды на оценку показателей общественного здоровья и деятельности медицинских организаций различных форм собственности, взаимодействие субъектов и объектов управления, технологии управленческой деятельности и т.д.).

Задачи дисциплины (модуля)

- изучение теоретических основ здравоохранения, важнейших медико-социальных проблем;
- изучение общественного здоровья и здравоохранения как науки и предмета преподавания, этапов их исторического развития, роли системы здравоохранения в оптимизации общественного здоровья;
- изучение организационных и правовых основ здравоохранения;
- изучение систем здравоохранения в России и за рубежом;
- изучение системы социальной защиты населения, государственного социального страхования, основ экспертизы нетрудоспособности;
- изучение систем традиционной медицины и ее связи с официальной медициной, современных концепций и теорий медицины и здравоохранения;
- изучение основ биомедицинской этики и деонтологии;
- изучение общественного здоровья и методов его исследования, основ и методов медицинской статистики и социологических методов, заболеваемости, инвалидности, демографических процессов, оценки физического развития;
- изучение организации медицинской помощи населению, организации и функционирования подсистем здравоохранения, диспансерного метода;
- изучение организации медицинской помощи работающим на предприятиях и в организациях, сельским жителям, системы охраны материнства и детства, санаторно-курортной помощи, организации деятельности санитарно-эпидемиологической службы;
- изучение основ формирования здорового образа жизни и гигиенического образования и воспитания населения, лекарственной помощи.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с планируемыми результатами освоения программы ординатуры

Таблица 1

Шифр и содержание компетенции	В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен	
УК-2. Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и	Знать	- психологию профессионального общения;
	Уметь	– применять в своей профессиональной деятельности современные методы научного познания природы и общества
	Владеть	- правилами и принципы профессионального общения

культурные различия		
ПК-4. Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Знать	- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; Нормативные правовые акты, регулирующие вопросы здравоохранения
	Уметь	- Организовывать медицинскую помощь различным группам населения Вести медицинскую документацию, применяемую в лечебно-профилактическом учреждении; анализировать свою работу, составлять по ней отчеты;
	Владеть	- методами планирования деятельности медицинских организаций
ПК-10 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Знать	- методику проведения сплошных и выборочных исследований по специальным программам, компьютерной обработкой статистических данных на персональных ЭВМ; - методики статистического и клинко-статистического исследования (дисперсионный, корреляционный анализ, непараметрические методы и т.д.);
	Уметь	- анализировать показатели, характеризующие здравоохранение, финансирования медицинских организаций и состояние здоровья населения, данные клико-социальных, социально-гигиенических, статистических исследований;
	Владеть	- в достаточном объеме математико-статистическими методами для решения профессиональных задач; информационными технологиями;
ПК-11 Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знать	- методику проведения сплошных и выборочных исследований по специальным программам, компьютерной обработкой статистических данных на персональных ЭВМ; - методики статистического и клинко-статистического исследования (дисперсионный, корреляционный анализ, непараметрические методы и т.д.);
	Уметь	- анализировать показатели, характеризующие здравоохранение, финансирования медицинских организаций и состояние здоровья населения, данные клико-социальных, социально-гигиенических, статистических исследований;
	Владеть	- в достаточном объеме математико-статистическими методами для решения профессиональных задач; информационными технологиями.

Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем часов по семестрам			
		1	2	3	4
Общий объем	72	-	72	-	-
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий	40	-	40	-	-
Лекционное занятие (Л)	6	-	6	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	34	-	34	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	32	-	30	-	-
Вид промежуточной аттестации:	Зачет		2		

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел	Наименование раздела	Шифр компетенции
Б.1.Б	Базовая часть	
Раздел 1.	Теоретические и организационные основы здравоохранения	УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
Раздел 2.	Общественное здоровье и методы его изучения	УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11

Раздел 1. Теоретические и организационные основы здравоохранения.

Организационные и правовые основы здравоохранения

Здравоохранение России как отрасль общественного производства и его значение в системе мероприятий государства по обеспечению высокого уровня материального благосостояния, культурного развития населения и в создании необходимых условий труда и быта.

Основные принципы организации системы здравоохранения. Профилактическое направление здравоохранения - одна из важнейших задач социальной политики общества и государства. Социально-экономические мероприятия, направленные на охрану здоровья населения. Значение медицинских мероприятий в осуществлении профилактически. Первичная и вторичная профилактика.

Страхование профессиональной медицинской деятельности. Общественные организации (ассоциации) медицинских работников (врачей, сестринского персонала и др.) их роль, задачи, место в защите прав медицинских работников и пациентов.

Раздел 2. Общественное здоровье и методы его изучения.

2.1. Социально-гигиенические методы изучения здоровья. Общественное здоровье и методы его изучения

Социальные и биологические закономерности здоровья населения. Социальные условия и социальные факторы, их влияние на здоровье населения. Зависимость здоровья

трудящихся от способа производства и материальных условий жизни общества. Болезнь и здоровье в философском понимании.

Важнейшие группы факторов, определяющие уровень общественного здоровья. Влияние социально-экономических факторов на здоровье населения. Основные экономические законы рыночных отношений как база формирования здоровья, развития физических и духовных сил народа.

4. Учебно-тематический план дисциплины

Индекс	Наименование разделов дисциплины, тем и т.д.	ЗЕТ	Количество часов					Форма контроля	компетенции
			Всего	Ауд	Лек	ПР	СР		
Б1.Б.2.	Общественное здоровье и здравоохранение	2	72	40	6	34	30	Зачет с оценкой, тестовый контроль, задачи	УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
Раздел 1.	«Теоретические и организационные основы здравоохранения».	1	36	20	3	17	15		УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
Раздел 2.	«Общественное здоровье и методы его изучения».	1	36	20	3	17	15		УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11

5. Оценочные средства для контроля качества подготовки ординатора по дисциплине (модулю)

5.1 Формы контроля, шкала и критерии оценивания результатов обучения

Текущий контроль успеваемости проводится по итогам освоения каждого раздела учебно-тематического плана в виде защиты реферата или устного опроса, или решения ситуационной задачи.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачёта с оценкой после освоения дисциплины (модуля).

Шкала и критерии оценивания

Результаты обучения по дисциплине (модулю) оцениваются по четырехбалльной шкале.

Результаты устного ответа (опрос, собеседование) или реферата оцениваются:

Оценка «отлично» - в процессе собеседования ординатор демонстрирует знания материала и подробно и аргументированно отвечает на дополнительные вопросы; реферат демонстрирует полное раскрытие темы, изложение материала логичное, аргументированное, ординатор убедительно и полно отвечает на вопросы.

Оценка «хорошо» - в процессе собеседования ординатор демонстрирует знания материала, грамотно и по существу излагает его, отвечает на дополнительные вопросы, не допуская существенных неточностей; реферат демонстрирует полное раскрытие темы, изложение материала логичное, аргументированное, возможны недостатки в систематизации или в обобщении материала, неточности в выводах, ординатор убедительно отвечает на вопросы.

Оценка «удовлетворительно» - в процессе собеседования ординатор демонстрирует поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, не полностью отвечает на дополнительные вопросы; реферат демонстрирует знания основ предмета, но имеются значительные пробелы в систематизации и изложении материала, выводы слабо аргументированы, в содержании допущены теоретические ошибки, на дополнительные вопросы отвечает не полностью.

Оценка «неудовлетворительно» - в процессе собеседования ординатор демонстрирует незнание значительной части программного материала, допускает грубые ошибки при ответе на дополнительные вопросы; реферат содержит материалы частично или полностью не имеющие отношение к теме, собранная информация не анализируется и не оценивается, тема не раскрыта или раскрыта частично, ординатор материалом не владеет, на вопросы не отвечает или отвечает не по теме.

Результаты тестирования оцениваются:

Оценка «Отлично» - 90-100% правильных ответов.

Оценка «Хорошо» - 80-89% правильных ответов.

Оценка «Удовлетворительно» - 71-79% правильных ответов.

Оценка «Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Результаты решения ситуационной задачи оцениваются:

Оценка «отлично» - ординатор успешно решает предложенную ситуационную задачу, правильно обосновывает решение и свободно отвечает на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» - ординатор успешно решает предложенную ситуационную задачу, аргументирует решение, возможны неточности в ответах на дополнительные вопросы.

Оценка «удовлетворительно» - ординатор испытывает затруднения при выполнении практической задачи, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на дополнительные вопросы.

Оценка «неудовлетворительно» - ординатор не справляется с решением задачи самостоятельно, при помощи наводящих вопросов преподавателя с большими затруднениями решает практическую задачу или не справляется с ней, не полностью или не отвечает на дополнительные вопросы.

Ординатор считается аттестованным при наличии положительной оценки «отлично» или «хорошо» или «удовлетворительно».

Оценочные средства (примеры заданий)

Примеры заданий для текущего контроля успеваемости

1. Методы оценки репрезентативности результатов исследования
2. Специфичность и чувствительность метода
3. Применение средних величин

Примерные темы рефератов

1. Документы, регламентирующие работу здравоохранения РФ
2. Структура заболеваемости населения
3. Принципы охраны здоровья граждан

Примеры заданий для промежуточной аттестации

1. Здоровье по определению ВОЗ
 - а. состояние полного физического, духовного и социального благополучия *
 - б. гармоничное единение биологических и социальных качеств
 - в. отсутствие болезней и физических дефектов

г. естественное течение физиологических процессов

2. Определение понятия болезнь

а. нарушение, поломка, дефекты физических и (или) психических функций, ведущих к нарушению жизнедеятельности *

б. нарушение гармоничного единения биологических и социальных качеств

в. появление симптомов нарушения функционирования организма

г. ограничение физиологических функций организма

3. Определение понятия общественное здоровье

а. медико-статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения * б. достояние государства и неперемное условие успешного использования производительных сил общества

в. заболеваемость населения

г. уровень физического развития населения

Оценочные средства для контроля качества подготовки ординатора в ходе освоения дисциплины (модуля), а также оценки промежуточных и (или) окончательных результатов обучения по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 «Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю)».

6. Виды и задания для самостоятельной работы ординатора (примеры)

1. Составление и анализ документов сбора первичной информации (анкета, выборочная карта)

2. Подготовка рефератов, докладов, обзоров.

3. Подготовка рефератов научных статей, как на русском, так и английском языках

4. Составление программы анализа демографической ситуации региона.

5. Освоение метода статистического исследования

6. Изучение современных методов исследований организации работы различных медицинских организаций.

7. Анализ данных о показателях инвалидности.

8. Работа с базами данных.

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

Основная литература:

1. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учеб. для мед. вузов / Н. В. Полунина. - М. : Мед. информ. агентство, 2010.

2. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов / Ю. П. Лисицын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

3. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : [учеб. для системы послевуз. проф. образования врачей] / Щепин О. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

4. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] : [учебник] / под ред. А. В. Решетникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 191 с. - Режим доступа: <https://rosmedlib.vshouz.ru/>

Информационное обеспечение:

1. Электронная библиотечная система НМИЦ нейрохирургии (доступна в личных кабинетах обучающихся и преподавателей) <https://nsi.studentsonline.ru/document>;

2. Электронная библиотечная система <https://www.rosmedlib.ru/>.

3. <http://www.consultant.ru> Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;
4. <https://www.garant.ru> Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
5. <https://www.elibrary.ru> – eLIBRARY.RU научная электронная библиотека;
6. <https://ruans.org/documents> – клинические рекомендации по нейрохирургии на сайте Ассоциации нейрохирургов России.
7. <https://www.bmj.com> - Полнотекстовая коллекция по медицине компании BMJ Publishing (доступов с компьютеров НМИЦ нейрохирургии).
8. <https://www.cochranelibrary.com> - База данных The Cochrane Library (доступов с компьютеров НМИЦ нейрохирургии).
9. <https://onlinelibrary.wiley.com> - Полнотекстовая коллекция журналов Wiley Journal Database (доступов с компьютеров НМИЦ нейрохирургии).
10. <https://ovidsp.ovid.com/autologin.cgi> - Полнотекстовая коллекция журналов Lippincott, Williams & Wilkins (LWW) Premier journal collection (доступов с компьютеров НМИЦ нейрохирургии).
11. <https://www.orbit.com> - База данных патентного поиска Orbit Premium edition компании Questel (доступов с компьютеров НМИЦ нейрохирургии).
12. <https://link.springer.com/> - Полнотекстовая коллекция журналов и книг издательства Springer (доступов с компьютеров НМИЦ нейрохирургии).
13. <https://journals.rcsi.science/> - Полнотекстовая коллекция журналов Российской академии наук (доступов с компьютеров НМИЦ нейрохирургии).
14. <https://thejns.org/> - Журнал Journal of neurosurgery (доступов с компьютеров НМИЦ нейрохирургии).

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

№	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1.	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	оборудованные столами стульями, мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований
2.	Компьютерный класс	оснащен компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду
3.	Помещения для самостоятельной работы (библиотека, электронный читальный зал)	оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Общественное здоровье и здравоохранение»

Уровень: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Специальность: **31.08.56 Нейрохирургия**

Москва, 2023 г.

1. Типовые контрольные задания

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации (зачету)

1. Здоровье по определению ВОЗ
 - а. состояние полного физического, духовного и социального благополучия *
 - б. гармоничное единение биологических и социальных качеств
 - в. отсутствие болезней и физических дефектов
 - г. естественное течение физиологических процессов
2. Определение понятия болезнь
 - а. нарушение, поломка, дефекты физических и (или) психических функций, ведущих к нарушению жизнедеятельности *
 - б. нарушение гармоничного единения биологических и социальных качеств
 - в. появление симптомов нарушения функционирования организма
 - г. ограничение физиологических функций организма
3. Определение понятия общественное здоровье
 - а. медико-статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения *
 - б. достояние государства и неперемное условие успешного использования производительных сил общества
 - в. заболеваемость населения
 - г. уровень физического развития населения
4. Общественное здоровье – это наука, изучающая закономерности ведущих показателей, характеризующих:
 - а. здоровье населения в целом *
 - б. отдельных однородных групп населения
 - в. здоровье каждого отдельного индивидуума
 - г. здоровье пациента при оказании ему медицинской помощи
5. Предметом изучения общественного здоровья является
 - а. состояние здоровья населения и отдельных групп влияние социально-экономических факторов на общественное здоровье и здравоохранение *
 - б. методы укрепления и охраны общественного здоровья
 - в. формы и методы управления здравоохранением
6. Критериями оценки состояния здоровья населения являются:
 - а. общая заболеваемость и по отдельным группам болезней, травматизм *
 - б. показатели физического развития
 - в. показатели смертности, в том числе предотвратимой
 - г. самооценка здоровья пациентами
7. Статистика здоровья изучает показатели:
 - а. заболеваемости *
 - б. смертности
 - в. материальной обеспеченности
 - г. посещения спортивных секций
8. Медико-статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения
 - а. демографические *
 - б. показатели заболеваемости *

в. показатели инвалидности *

г. физического развития *

9. Определение показателя рождаемости

а. число родившихся живыми на 1000 населения в течение года *

б. число родившихся на 100 населения

в. число родившихся живыми на 10000 населения

г. число родившихся живыми в % от всех родившихся в течение года

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

а. 25-29 лет *

б. 20-24 лет

в. 30-34 лет

г. 35-39 лет

11. Определение показателя смертности

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

б. число умерших на 100 населения

в. число умерших на 10000 населения

г. число умерших в % от всех живых в течение года

12. При расчёте показателя смертности мужчин используется:

а. среднегодовая численность мужского населения *

б. среднегодовая численность женского населения

в. общее количество смертей

г. младенческая смертность

13. При расчёте показателя смертности женщин используется:

а. среднегодовая численность женского населения *

б. среднегодовая численность мужского населения

в. общее количество смертей

г. младенческая смертность

14. Определение показателя естественного прироста населения

а. разница между показателями рождаемости и смертности населения *

б. разница между показателями смертности и рождаемости населения

в. число родившихся живыми в течение года

г. разница между числом родившихся и умершими новорожденными в течение года

15. Показатель естественного прироста при прогрессивном типе возрастной пирамиды:

а. высокий положительный *

б. низкий положительный

в. отрицательный

г. равен нулю

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

а. преобладание лиц пенсионного возраста над численностью детского населения *

б. преобладание численности детского населения над лицами пенсионного возраста

в. уравнивание лиц пенсионного возраста и численности детского населения

г. уравнивание лиц пенсионного возраста и доли лиц трудоспособного возраста

17. Возрастно-половая структура населения РФ:

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

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

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

19. Население нашей планеты:

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

20. Доля женского населения РФ по сравнению с мужским:

- а. выше *
- б. ниже
- в. одинакова

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

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

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

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

23. Величина показателя средней продолжительности предстоящей жизни в России в настоящее время

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

24. Основная причина смертности взрослого населения в России

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

25. Определение показателя материнская смертность

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

- б. число женщин, умерших в период родов на 1000 беременных в течение года
- в. число женщин, умерших в период родов и 42 дней после родов на 100 родивших живых детей
- г. число женщин, умерших в период беременности и 42 дней после родов на 100 родивших живых детей

26. Определение показателя младенческая смертность

- а. число детей, умерших на первом году жизни, в расчете на 1000 детей, родившихся живыми в течение года *
- б. число детей, умерших в период родов на 1000 родившихся живыми в течение года
- в. число детей, умерших за 1 месяц жизни на 100 родившихся живыми в течение года
- г. число детей, умерших за 6 месяцев жизни на 10000 родившихся живыми в течение года

27. Неонатальная смертность наступает в период:

- а. первых 28 дней жизни *
- б. первых 168 часов жизни
- в. с 29 дня до 1 года
- г. первых 3-х месяцев

28. Для населения Российской Федерации на современном этапе характерны:

- а. снижение численности населения, рост заболеваемости и инвалидности, постарение населения *
- б. снижение численности населения, рост рождаемости, увеличение смертности, постарение населения
- в. снижение младенческой смертности, рост средней продолжительности предстоящей жизни, постарение населения

29. Для изучения заболеваемости обследуемой группы в качестве источников информации используются данные:

- а. медицинской документации *
- б. официальной статистики
- в. опроса врачей
- г. опроса родственников

30. Для группировки заболеваний и патологических состояний используется

- а. Международная классификация болезней (МКБ-10), утвержденная ВОЗ *
- б. система болезней, утвержденная Минздравом РФ
- в. система болезней, утвержденная Постановлением Правительства РФ
- г. система болезней, утвержденная Экономическим Советом ООН

31. Определение показателя заболеваемость (или первичная заболеваемость)

- а. совокупность нигде ранее не учтенных и впервые выявленных заболеваний за определенный промежуток времени (как правило, за год) *
- б. число впервые заболевших в течение года
- в. число впервые выявленных заболеваний при диспансерном осмотре в течение года
- г. число впервые заболевших хроническим заболеванием в течение года

31. Определение показателя заболеваемость (или первичная заболеваемость)

- а. совокупность нигде ранее не учтенных и впервые выявленных заболеваний за определенный промежуток времени (как правило, за год) *
- б. число впервые заболевших в течение года
- в. число впервые выявленных заболеваний при диспансерном осмотре в течение года

- г. число впервые заболевших хроническим заболеванием в течение года
32. Определение показателя общей заболеваемости населения (распространенности)
- а. совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году *
- б. совокупность заболеваний в предшествующие годы
- в. совокупность заболеваний в течение всей жизни
- г. совокупность заболеваний в определенный промежуток времени
33. Основная причина заболеваемости взрослого и детского населения в России
- а. болезни органов дыхания *
- б. мочеполовые заболевания
- в. болезни системы кровообращения
- г. болезни органов пищеварения
34. Определение понятия инвалидности
- а. социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты *
- б. наличие хронического заболевания в выраженной форме
- в. стойкие выраженные нарушения возможности самостоятельного передвижения
- г. нарушение здоровья, требующее социальной защиты
35. Установление инвалидности осуществляется:
- а. в филиале–бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ) *
- б. в поликлинике
- в. в стационаре
- г. в профильном диспансере
36. Служба МСЭ подчиняется
- а. Министерству труда и социальной защиты *
- б. Министерству здравоохранения
- в. Федеральному медико-биологическому агентству
- г. Пенсионному фонду
37. Направление на МСЭ готовит:
- а. медицинская организация (поликлиника, стационар) *
- б. профильный диспансер
- в. органы образования
- г. учреждение соцзащиты
38. При освидетельствовании в МСЭ комплексно оценивают стойкие нарушения постепеням их выраженности:
- а. четырем *
- б. трем
- в. пяти
- г. шести
39. Первое место в структуре причин инвалидности у взрослых принадлежит:
- а. болезням системы кровообращения *
- б. травмам
- в. психическим расстройствам

г. болезням органов пищеварения

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

а. психическим расстройствам *

б. болезням нервной системы

в. врожденным аномалиям

г. травмам

41. При установлении категории инвалидности в МСЭ разрабатывается:

а. индивидуальная программа реабилитации и абилитации *

б. план оздоровления

в. мероприятия по коррекции нарушений здоровья

г. план социальной поддержки инвалида

42. Определение понятия реабилитация инвалидов

а. система и процесс полного или частичного восстановления способностей 30 инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности *

б. система оздоровления в условиях стационара

в. система оздоровления в условиях поликлиники

г. система оздоровления в условиях диспансера

43. Определение понятия абилитация инвалидов

а. развитие новых потенциальных возможностей у детей-инвалидов, обучение их тому, что они не умели и не знали *

б. восстановление в условиях учреждений образования

в. восстановление в условиях учреждений соцзащиты

г. восстановление в условиях диспансера

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

а. меры по оптимизации демографических показателей *

б. меры, способствующие сокращению заболеваемости, инвалидности и смертности

в. государственно-правовое регулирование миграционных процессов

г. мероприятия по повышению качества жизни

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

а. факторы образа жизни *

б. биологические факторы

в. факторы внешней среды

г. служба здравоохранения

46. Важную роль в укреплении здоровья населения играет

а. медицинская активность *

б. физическая культура

в. гигиена

г. ночной сон

47. Здоровый образ жизни это:

а. отказ от вредных привычек, здоровое питание, регулярное участие в медицинских осмотрах *

- б. наиболее характерная деятельность в конкретных социально-экономических, политических, экологических и прочих условиях, направленная на сохранение и улучшение здоровья населения
- в. выполнение рекомендаций специалистов центров здоровья, направленных на комплексное оздоровление организма
- г. комплекс валеологических мероприятий на индивидуальном уровне

48. Под образом жизни понимается исторически обусловленный _____, определенный _____, активности человека, группы людей, населения в материальной и нематериальной сферах жизнедеятельности людей

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

49. Условия жизни это:

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

50. К видам активности образа жизни относятся:

- а. социально-экономическая, политическая, духовная
- б. трудовая, социальная, медицинская*
- в. коммерческая и некоммерческая
- г. сознательная, инстинктивная

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

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

52. Медицинские организации по формированию здорового образа жизни

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

53. Несоблюдение здорового образа жизни сокращает продолжительность жизни

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

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

- а. семья *
- б. центры здоровья
- в. поликлиники

г. стационары

55. Здоровый образ жизни это:

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