БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«Сургутский государственный университет»

Утверждаю:
Проректор по УМР
_____ Е.В. Коновалова
«17» июня 2021 г.

Медицинский институт

Кафедра патофизиологии и общей патологии

Рабочая программа практики
Производственная (клиническая) практика
(базовая часть)

Квалификация выпускника: **Врач-организатор здравоохранения и общественного здоровья**

Наименование специальности: *31.08.71*
шифр
Организация здравоохранения и общественное здоровье
наименование

Форма обучения: очная

Кафедра-разработчик: **Патофизиологии и общей патологии**
наименование

Выпускающая кафедра: **Патофизиологии и общей патологии**
наименование

Сургут, 2021 г.

Программу составил(и):
к.м.н. доцент _____ *Тюрина И.А.*

Рабочая программа практики
Производственная(клиническая)практика(базовая часть)

разработана в соответствии с ФГОС:
Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 г. № 1114)

составлена на основании учебного плана:
Специальность: Организация здравоохранения и общественное здоровье
утвержденного учёным советом вуза от 17.06.2021 протокол № 6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры
Патофизиологии и общей патологии

Протокол от 13.05.2021 г. № 9

Зав. кафедрой, д.м.н. профессор _____ Коваленко Л.В.

Утверждена на УМС МИ от 21.05.2021 протокол № 7.

Председатель УМС, к.м.н.. доцент _____Лопацкая Ж.Н.

1. ЦЕЛЬ производственной (клинической) практики (базовой части) – закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение практических умений и навыков, развитие личностных качеств и формирование универсальных и профессиональных компетенций в соответствии с требованиями ФГОС ВО при подготовке квалифицированного врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья, способного эффективно осуществлять свои функции в оказании медицинской помощи населению и сохранении его здоровья путем применения в необходимом для повседневной клинической работы врача объеме организационных и управленческих знаний и навыков.

2. ЗАДАЧИ производственной (клинической) практики ординатор освоивший программу практики готов решать следующие задачи по осуществлению:

1. Профилактической деятельности:

-предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

-проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

-проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

2. Психолого-педагогической деятельности:

-формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

3. Организационно-управленческой деятельности:

-применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

-организация и управление деятельностью медицинских организаций и (или) их структурных подразделений;

-организация проведения медицинской экспертизы;

-организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

-ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации;

-создание в медицинских организациях и (или) их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

-соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. МЕСТО производственной (клинической) практики **В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО**

Данная практика относится к базовой части учебного плана образовательной программы. Производственная (клиническая) практика базируется на основе полученных ранее знаний по дисциплинам «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Оценка состояния здоровья населения», «Оценка деятельности организаций здравоохранения», «Планирование деятельности организаций здравоохранения», «Менеджмент в здравоохранении», «Маркетинг в здравоохранении», «Медицинское законодательство».

Для прохождения практики необходимы знания, умения и владения, формируемые дисциплинами: общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, медицина и эпидемиология чрезвычайных ситуаций, микробиология, клиническая фармакология, социально-психологические основы профессиональной деятельности.

Производственная (клиническая) практика логически и содержательно-методически связана с другими дисциплинами Блока 1 (базовая часть) и Блока 3 (Государственная итоговая аттестация) и является неотъемлемой частью учебного плана.

4. МЕСТО И ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ производственной (клинической) практики

Семестр	Место проведения, объект
2, 3, 4	БУ ВО «Сургутский государственный университет», Симуляционно-тренинговый аккредитационный центр
2, 3, 4	БУ ХМАО – Югры «Сургутская окружная клиническая больница»

5. СПОСОБ ПРОВЕДЕНИЯ производственной (клинической) практики – стационарный или ВЫЕЗДНОЙ

6. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ производственной (клинической) практики – непрерывно

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ, СООТНЕСЕННЫЕ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

7.1 Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения производственной (клинической) практики

В результате прохождения данной практики обучающийся по программе ординатуры должен приобрести следующие знания, умения, навыки по: универсальным, профессиональным компетенциям:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
	Универсальные	
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	знать: -Основы экономики, маркетинга, планирования и финансирования учреж-дений здравоохранения, органов и организаций Роспотребнадзора, ме-неджмента, инновацион-ных процессов в здраво-охранении, правовых и этических аспектов ме-дицинской деятельности и деятельности по надзору в области защиты прав потребителей и благо-получия человека. - вопросы этики и деонтологии в медицине и кардиологии; - основы законодательства о здравоохранении и основные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; уметь: -Применять методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) лечебно-профилактических учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора.

		Предложить программы совершенствования профилактики на всех её уровнях для отдельных заболеваний и для специальных разделов профилактики, оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профи-лактики болезней - применить на практике этические и деонтологические принципы общения с сотрудниками и пациентами; <u>владеть:</u> -основами планирования и организации санитарно–просветительной работы, гигиенического воспитания населения, активной пропаганды здорового образа жизни.-методами расчета; - навыками экономического анализа, маркетинга и ме-неджмента в условиях бюд-жетно-страховой медицины - умением определить должный объем консультативной помощи и провести коррекцию диагностических и лечебных мероприятий.
Профессиональные		
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	<u>знать:</u> - Системы мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания; Критерии медико-социальной значимости важнейших болезней и их характеристику (болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований, болезней органов дыхания, алкоголизма, наркоманий,

		нервно -психических заболеваний, травматизма, туберкулеза, ЗППП, СПИД и др.); <u>уметь:</u> - Определять приоритеты и устанавливать причины недостаточной результативности здравоохранения. Объяснять зависимость результатов деятельности здравоохранения от применения различных форм организации деятельности здравоохранения; Планировать эпидемиологические исследования, необходимые для получения доказательств эффективности вмешательств, при организации и проведении мероприятий в области охраны здоровья, снижения негативного воздействия окружающей среды или условий производства, применять целостное представление о процессах и явлениях, определяющих состояние здоровья индивидуума, семьи, населения или его отдельных групп, для разработки управленческих решений в здравоохранении; <u>владеть:</u> - навыками составления плана и программы медико–статистических исследований, навыками графического анализа для оценки здоровья населения, планирования и оценки работы ЛПУ и органов и организаций Роспотребнадзора; методами анализа и оценки деятельности амбулаторно–поликлинических, стационарных медицинских учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора; методами оценки качества оказания медицинской помощи в ЛПУ различных типов, функционирующих в системе медицинского страхования;
ПК-2	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	<u>знать:</u> -принципы организации санитарной охраны территории от заноса карантинных и других особо опасных инфекционных болезней; -принципы профилактики особо опасных и карантинных

		инфекций; - вопросы организации гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни у населения; -вопросы организации противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях <u>уметь:</u> организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней; -планировать работу по профилактике и борьбе с инфекционными болезнями; -организовать иммунопрофилактику детского и взрослого населения при эпид. неблагополучии; -проводить статистический анализ; - организовать ликвидацию чрезвычайных ситуаций, вызванных инфекционными болезнями; <u>владеть:</u> -навыками работы с нормативно-правовыми документами; -навыками планирования и организации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции; -навыками в организации и проведении комплекса дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных болезней
ПК-3	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков	<u>знать:</u> Социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков; Методики исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; Организацию учета и сбора информации о факторах риска и факторах здоровья, выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья для данной

		популяции и для данного медико- профилактического учреждения. Систему организации здравоохранения в масштабе региона, структуру регионального здравоохранения и функции на каждом уровне; современные проблемы и перспективы развития государственной системы управления здравоохранением на федеральном и региональном уровне в России. <u>уметь:</u> - Формулировать цели и задачи исследования, планировать, организовывать и проводить статистическое наблюдение в соответствии с поставленными задачами, оценивать степень (уровень) доказательности результатов эпидемиологических исследований, формулировать выводы, вытекающие из результатов статистического наблюдения, и давать по ним обобщающее заключение, проводить критический анализ и аргументированную интерпретацию результатов собственного и аналогичных статистических наблюдений; Организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья, выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции и для данного медико-профилактического учреждения. Оценивать социально-экономическую эффективность лечебно-оздоровительных, профилактических мероприятий, планировать оптимальные варианты структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-экономической эффективности системы

		здравоохранения (для конкретного ЛПУ, отделения <u>владеть:</u> - навыками составления плана и программы медико–статистических исследований, навыками графического анализа для оценки здоровья населения, планирования и оценки работы ЛПУ и органов и организаций Роспотребнадзора; методами расчета и анализа основных демографических показателей, используемых учреждениями здравоохранения на практике для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья; методами анализа и оценки деятельности амбулаторно–поликлинических, стационарных медицинских учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора; основами организации и проведения социально–гигиенического мониторинга и анализа здоровья населения и окружающей среды; - навыками разработки комплексных планов оздоровительных мероприятий; - приемами выявления факторов риска важнейших заболеваний;
ПК-4	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	<u>знать:</u> -Системы мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на

		устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания; Пути формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья Критерии медико-социальной значимости важнейших болезней и их характеристику (болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований, болезней органов дыхания, алкоголизма, наркоманий, нервно - психических заболеваний, травматизма, туберкулеза, ЗППП, СПИД и др.); <u>уметь:</u> - Предложить программы совершенствования профилактики на всех её уровнях для отдельных заболеваний и для специальных разделов профилактики, оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профилактики болезней; Оценивать социально-экономическую эффективность лечебно- оздоровительных, профилактических мероприятий, планировать оптимальные варианты структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-экономической эффективности системы здравоохранения (для конкретного ЛПУ, отделения). Организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья, выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции и для данного медико- профилактического учреждения. <u>владеть:</u> - навыками составления плана и программы медико–статистических исследований, навыками графического анализа для оценки здоровья населения, планирования и оценки работы ЛПУ и органов и организаций Роспотребнадзора; методами

		расчета и анализа основных демографических показателей, используемых учреждениями здравоохранения на практике для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья; методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды; основами организации и проведения социально–гигиенического мониторинга и анализа здоровья населения и окружающей среды; - навыками разработки комплексных планов оздоровительных мероприятий; - приемами выявления факторов риска важнейших заболеваний;
ПК-8	готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан.	<u>знать:</u> Основы экономики, маркетинга, планирования и финансирования учреждений здравоохранения, органов и организаций Роспотребнадзора, менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности и деятельности по надзору в области защиты прав потребителей и благополучия человека. <u>уметь:</u> Определять приоритеты и устанавливать причины недостаточной результативности здравоохранения. Объяснять зависимость результатов деятельности здравоохранения от применения различных форм организации. Проводить анализ рынка медицинских, фармацевтических услуг, выбор целевого сегмента на рынке, определять основные

		направления маркетинговой активности медицинской и фармацевтической организации (учреждения). <u>владеть:</u> Навыками экономического анализа, маркетинга и менеджмента в условиях бюджетно-страховой медицины; навыками работы с нормативно-правовыми документами;

7.2. В результате прохождения практики ординатор должен:

Знать	- Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; - Сущность основных концепций здоровья и здравоохранения. - Основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях - Принципы клинической эпидемиологии/медицины, основанной на доказательствах, области применения эпидемиологических методов и подходов в медицине и здравоохранении. - Методологию, планирование и организацию проведения статистического наблюдения (формы, виды, способы и этапы статистического наблюдения); - Методику сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков - Современные методики вычисления и анализа основных статистических показателей общественного здоровья. - Методологию оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей - Принципы и общие подходы к организации амбулаторно-поликлинической помощи в России; принципы и общие подходы к обеспечению первичной помощи; современные проблемы и направления развития амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи в России. -Основы экономики, маркетинга, планирования и финансирования учреждений здравоохранения, органов и организаций Роспотребнадзора, менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности и деятельности по надзору в области защиты прав потребителей и благополучия человека. - Систему организации здравоохранения в масштабе региона, структуру регионального здравоохранения и функции на каждом уровне; современные проблемы и перспективы развития государственной системы управления здравоохранением на федеральном и региональном уровне в России. - Системы мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания; - Социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков; - Пути формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации,

	направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; - Организацию учета и сбора информации о факторах риска и факторах здоровья, выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции и для данного медико- профилактического учреждения. - Критерии медико-социальной значимости важнейших болезней и их характеристику (болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований, болезней органов дыхания, алкоголизма, наркоманий, нервно - психических заболеваний, травматизма, туберкулеза, ЗППП, СПИД и др.);
Уметь	- Формулировать цели и задачи исследования, планировать, организовывать и проводить статистическое наблюдение в соответствии с поставленными задачами, оценивать степень (уровень) доказательности результатов эпидемиологических исследований, формулировать выводы, вытекающие из результатов статистического наблюдения, и давать по ним обобщающее заключение, проводить критический анализ и аргументированную интерпретацию результатов собственного и аналогичных статистических наблюдений; - Применять методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) лечебно–профилактических учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора; - Планировать эпидемиологические исследования, необходимые для получения доказательств эффективности вмешательств, при организации и проведении мероприятий в области охраны здоровья, снижения негативного воздействия окружающей среды или условий производства, применять целостное представление о процессах и явлениях, определяющих состояние здоровья индивидуума, семьи, населения или его отдельных групп, для разработки управленческих решений в здравоохранении; - Организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья, выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции и для данного медико- профилактического учреждения. - Предложить программы совершенствования профилактики на всех её уровнях для отдельных заболеваний и для специальных разделов профилактики, оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профилактики болезней; - Определять приоритеты и устанавливать причины недостаточной результативности здравоохранения. Объяснять зависимость результатов деятельности здравоохранения от применения различных форм организации деятельности здравоохранения; - Оценивать социально-экономическую эффективность лечебно-оздоровительных, профилактических мероприятий, планировать оптимальные варианты структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-экономической эффективности системы здравоохранения (для конкретного ЛПУ, отделения). - Предложить программы совершенствования профилактики на всех её уровнях для отдельных заболеваний и для специальных разделов профилактики, оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профилактики болезней; - Определять приоритеты и устанавливать причины недостаточной результативности здравоохранения. Объяснять зависимость результатов деятельности здравоохранения от применения различных форм организации деятельности здравоохранения;- Оценивать социально-экономическую

	эффективность лечебно- оздоровительных, профилактических мероприятий, планировать оптимальные варианты структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-экономической эффективности системы здравоохранения (для конкретного ЛПУ, отделения).
Владеть	- Навыками составления плана и программы медико–статистических исследований, навыками графического анализа для оценки здоровья населения, планирования и оценки работы ЛПУ и органов и организаций Роспотребнадзора; - методами расчета и анализа основных демографических показателей, используемых учреждениями здравоохранения на практике для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья; - методами анализа и оценки деятельности амбулаторно–поликлинических, стационарных медицинских учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора; - методами оценки качества оказания медицинской помощи в ЛПУ различных типов, функционирующих в системе медицинского страхования; - навыками проведения экспертизы трудоспособности в конкретных условиях; -основами планирования и организации санитарно–просветительной работы, гигиенического воспитания населения, активной пропаганды здорового образа жизни. - навыками оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации, формированием документации, необходимой для реализации права на занятие медицинской деятельностью; - навыками работы с законами, подзаконными нормативными актами, нормативно-методической литературой, регулирующими правоотношения в сфере охраны здоровья. - методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды; - методами оценки разнообразия степени вариационных признаков, репрезентативности выборочных, методами вычисления достоверных различий средних и относительных величин, методами оценки взаимосвязи между изучаемыми признаками; - методами оценки качества оказания медицинской помощи в ЛПУ различных типов, функционирующих в системе медицинского страхования; - основами организации и проведения социально–гигиенического мониторинга и анализа здоровья населения и окружающей среды; - навыками разработки комплексных планов оздоровительных мероприятий; - приемами выявления факторов риска важнейших заболеваний; - навыками проведения экспертизы трудоспособности в конкретных условиях; - принципами медико–социального обследования населения, осуществляя сбор социального анамнеза, анамнеза жизни, заболевания для оценки активности семьи, состояния здоровья каждого ее члена и выявления факторов риска; - основанием планирования и организации санитарно–просветительной работы, гигиенического воспитания населения, активной пропаганды здорового образа жизни; - навыками оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации, формированием документации, необходимой для реализации права на занятие медицинской деятельностью.

8. СОДЕРЖАНИЕ производственной (клинической) практики

Общая трудоемкость практики 2268 часов, 63 зачетных единицы.

№ п/п	Наименование разделов и содержание практики	Семестр	Виды работы и ее трудоемкость (в часах)		Компетенции (шифр)	Формы текущего и промежуточного контроля
			Лекции	Практика		
1	**Стационарный этап**					
1.1	Симуляционный курс	II		108	ПК-1, ПК-2, ПК-7	Выполнение манипуляций согласно оценочного листа
1.2	Работа с информацией, под руководством преподавателя, ведение документации	II		324	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Ведение дневника, собеседование
1.3	Промежуточный контроль (зачет)				УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Защита отчета по практике (решение ситуационных задач)
1.4	Работа с информацией, под руководством преподавателя, ведение документации	III		648	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Ведение дневника; собеседование.
1.5	Промежуточный контроль (зачет)				УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8	Защита отчета по практике (собеседование, решение ситуационных задач)
2	**Поликлинический этап**					
2.1	Работа с информацией, под руководством преподавателя, ведение документации	IV		1188	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Ведение, дневника; собеседование.
2.2	Промежуточный контроль (зачет с оценкой)				УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Защита отчета по практике (собеседование, решение ситуационных задач)
Итого				2268	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8	

9. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО производственной (клинической) практике (базовой)

По результатам прохождения практики обучающийся представляет руководителю практики от кафедры следующие отчетные документы, заверенные подписью руководителя и печатью организации:

- отчет по практике;
- индивидуальное задание;
- дневник практики;
- характеристику обучающегося;
- планируемые результаты программы практики (приложение 1);
- совместный рабочий график (план) проведения практики (приложение 2)

10. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПО ПРАКТИКЕ

Представлен в виде приложения к программе практики (приложение 3)

Формы контроля и критерии оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Формы контроля	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства
Текущий контроль	Наблюдение	Средство контроля, которое является основным методом при текущем контроле, проводится с целью измерения частоты, длительности, топологии действий обучающихся, обычно в естественных условиях с применением не интерактивных методов
Промежуточный контроль	Защита отчета по практике	Отчет является специфической формой письменных работ, позволяющей обучающемуся обобщить свои знания, умения и навыки, приобретенные за время прохождения практик. Отчеты по практике готовятся индивидуально. Цель каждого отчета – осознать и зафиксировать компетенции, приобретенные обучающимся в результате освоения теоретических курсов и полученные им при прохождении практики

Уровни овладения практическими умениями (универсальными, специальными)

№ п/п	Наименование практических умений	Рекомендуемый уровень*	Достигнутый уровень	Кратность
Практические умения (универсальные)				
1.	Организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья, выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции и для данного медико-профилактического учреждения.	IV		
2.	Предложить программы совершенствования профилактики на всех её уровнях для отдельных заболеваний и для специальных разделов профилактики, оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профилактики болезней.	III-IV		
3.	Применить методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) лечебно–профилактических учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора	IV		

4.	Осуществлять стратегическое и текущее планирование деятельности организации здравоохранения в соответствии с изменяющейся нормативно-правовой базой здравоохранения	II-III		
5.	Давать оценку и предвидеть юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала.	III-IV		
6.	Определять возможные правовые пути профилактики профессиональных правонарушений, использовать юридические механизмы защиты прав и законных интересов как медицинских работников, так и пациентов	II-III		
7.	Формулировать цели и задачи исследования, планировать, организовывать и проводить статистическое наблюдение в соответствии с поставленными задачами.	III-IV		
8.	Оценивать степень (уровень) доказательности результатов эпидемиологических исследований, формулировать выводы, вытекающие из результатов статистического наблюдения, и давать по ним обобщающее заключение.	III-IV		
9.	Проводить критический анализ и аргументированную интерпретацию результатов собственного и аналогичных статистических наблюдений	III-IV		
10.	Оценивать социально-экономическую эффективность лечебно- оздоровительных, профилактических мероприятий	III-IV		
11.	Планировать оптимальные варианты структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-экономической эффективности системы здравоохранения (для конкретной медицинской организации, отделения)	II-III		

* - уровни овладения:
I уровень - иметь представление, профессионально ориентироваться
II уровень - принять участие, оценить
III уровень - выполнить под руководством
IV уровень - выполнить самостоятельно

Критерии определения сформированности компетенций

	Уровни сформированности компетенций		
	пороговый	достаточный	повышенный
Критерии оценивания этапов формирования компетенции	Компетенция сформирована. Демонстрируется недостаточный уровень самостоятельности практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности. высокая адаптивность практического навыка
Уровень знаний	Теоретическое содержание освоено частично, есть несущественные пробелы, неточности и недочеты при выполнении заданий	Теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Теоретическое содержание освоено полностью, без пробелов

Уровень умений	Необходимые умения, предусмотренные рабочей программой практики, в основном сформированы	Некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, сформированы полностью
Уровень овладения навыками и (или) практическим и умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, уровень достигнутых навыков соответствует I-у уровню освоения практическими умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, некоторые практические навыки освоены недостаточно, уровень достигнутых навыков соответствует II-III -у уровню освоения практическими умениями	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, освоены полностью, уровень достигнутых навыков соответствует III – IV-у уровню освоения практическими умениями

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформирован-ности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или пороговый уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции
1 этап			
Обучающийся демонстрирует неспособность применять соответствующие знания, умения и навыки при выполнении задания по практике. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах прохождения практики	Обучающийся демонстрирует наличие базовых знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике, но их уровень недостаточно высок. Поскольку выявлено наличие сформированной компетенции, ее следует оценивать положительно, но на низком уровне	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на достаточном уровне. Наличие сформированной компетенции на достаточном уровне следует оценивать как положительное и устойчиво закрепленное в практическом навыке	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на повышенном уровне. Присутствие сформированной компетенции на высоком уровне, способность к ее дальнейшему саморазвитию и высокой адаптивности практического применения к изменяющимся условиям профессиональной задачи позволяет дать высокую оценку
2 этап			
У обучающегося не сформировано более 50% компетенций	Наличие у обучающегося 50-69% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 70-84% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 85-100% сформированных компетенций

11. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

11.1 Рекомендуемая литература

11.1.1 Основная литература*

№	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1	Щепин О.П., Медик В.А.	Общественное здоровье и здравоохранение: Гриф Минобрнауки России. Рекомендовано ГОУ ВПО "Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова" в качестве учебника для системы послевузовского образования врачей по специальности "Общественное здравоохранение и здоровье".	М.: ГЭОТАР - Медиа, 2012,	Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422168.html
2	Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова.	Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп.	- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 544с.	Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432914.html?SSr=3201337af3065a4f002b5
	В. А. Медик, А. М. Осипов .	Общественное здоровье и здравоохранение: медико-социологический анализ [Текст]	Москва : ИНФРА-М : РИОР, 2012 .— 356 с.	1

11.1.2 Дополнительная литература*

№	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1	В. А. Медик, В. И. Лисицин, М. С. Токмачев	Общественное здоровье и здравоохранение : рук. к практ. занятиям : учеб. пособие /. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 400 с- доступ с сайта электронно-библиотечной системы «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза».	Москва: ГЭОТАР-Медиа,2016. 272с.	Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427224.html?SSr=3201337af3065a4f002b5
2	И.В. Липсиц	Основы экономики: учебник - доступ с сайта электронно-библиотечной системы «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза».	2-е издание. Москва: 2013. – 336 с.	Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424124.html?SSr=3201337af3065a4f002b5
3	Зуб А.Т., Панина Е. М.	Антикризисное управление организацией [Текст] : учебное пособие для	Москва : ФОРУМ : ИНФРА-М, 2013	http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425619.html

		студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению подготовки ВПО 030200– «Политология»	.— 255 с. : табл. ; 22 .— (Высшее образование) .— Библиогр.: с. 251-252 (34	
4	И. П. Левчук, Н. В. Третьяков	Медицина катастроф [Текст]: курс лекций: учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и др.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 .— 238, [1] с. : ил., табл.; 21 см. — Библиогр. в конце кн. .— ISBN 978-5-9704-1862-8.	URL:http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970415412.html
5				

11.1.3 Методические разработки**

№	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1	сост. Л. В. Саламатина	Медицинская статистика: пять шагов к выбору критерия [Текст] : (практические рекомендации) / Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, БУ ХМАО – Югры «Окуржной кардиологический диспансер, Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» ;	Сургут : [б. и.], 2011 .— 16 с. : ил. — Библиогр.: с. 14	
2	сост. И.А. Тюрина, О.В. Мосалева	Анализ деятельности стационаров. [Текст] Учебно-методическое пособие для студентов. Сургут, 2012г. – 40с	Сургут, 2012г. – 40с	
3	сост. И.А. Тюрина, О.В. Мосалева	Экономический анализ деятельности лечебно-профилактических учреждений.[Текст] Учебно-методическое пособие для студентов и ординаторов	Сургут : 2014 .- 24с.	
	сост. Л. В. Коваленко и др.	Правовые основы охраны здоровья. [Текст] Учебно-методическое пособие для студентов и ординаторов.	Сургут, 2017г.- 77с.	
	сост. Л. В. Коваленко и др.	Экспертиза временной нетрудоспособности [Текст] Учебно-методическое пособие для студентов и ординаторов.	Сургут, 2018г. – 71с.	

	сост. Сухарев Д.А. и др.	Медицинская статистика: практикум[Текст] Практикум	Сургут, 2018г. – 40с.	

11.2 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1	Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа http://www.studmedlib.ru/
2	ВИНИТИ РАН
3	http://www.elibrary.ru (Научная электронная библиотека)

11.3 Перечень информационных технологий

11.3.1 Перечень программного обеспечения

1	Операционные системы Microsoft

11.3.2 Перечень информационных справочных систем

1	http://www.garant.ru информационно-правовой портал Гарант.ру
2	http://www.consultant.ru справочно-правовая система Консультант плюс

**Список основной литературы не должен превышать 5-6 наименований и быть не старше 10 лет, дополнительной 10-15.*
***Обязательно в наличии метод. указания к самостоятельной работе.*

11.4. Перечень материально-технического обеспечения работы обучающихся при прохождении практики.

Договор № 92-04-17/прот 06.04. 2017 г. дополнительное соглашение № 3 от 08.04.2020 г. (до полного исполнения) с Бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская окружная клиническая больница».

Организационно-методический отдел БУ ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая больница».

Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра МИ, оборудованные фантомной и симуляциционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами в достаточном количестве, индивидуально.

Телементор, синтомед. ANATOMAGE 4. Интерактивный комплекс – 3D Патанатомия.
AdvancedVenepunctureArm, Limbs&Thingsltd. Тренажер для проведения инъекций. Тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки.
Тренажер измерения АД, BT-CEAB2, BTIncSeoulbranch. UN/DGN-V Ault, Honglian. Z990, Honglian. Тонометр, фонендоскоп. Пульсоксиметр. Негатоскоп.
SAM II, Excellus Tecnologies, Аускультативныйманекен
PAT, ExcellusTecnologies, Аускультативный манекен Система аускультации у постели больного SimulScope.
Тренажер абдоминального пациента, Limbs&Things.
Клинический тренажер для обследования мужского таза Limbs&Things,
NursingBaby, Тренажер для обучения навыкам ухода и лечения ряда пациентов стационарного отделения для новорожденных
NursingKid, Тренажер для отработки навыков по уходу и лечению ряда стационарных пациентов детского возраста
Усовершенствованный бедфордский манекен женский/мужской Adam, Rouilly.
Тренажёр катетеризации мочевого пузыря Limbs&Thingsltd.
Симулятор для отработки навыков зондового кормления. KokenCo,
SimBaby, Laerdal. Манекен новорожденного ребенка для отработки навыков реанимации новорожденных
ResusciBaby, Laerdal. Тренажер для обучения технике СЛР и спасения детей
Манекен удушья ребенка Adam, Rouilly.
Манекен удушья взрослого Adam, Rouilly.
BT-CPEA, BT Inc Seoul branch. Save Man Advance, Koken Co, Ltd.
Тренажер Труман-Травма. Симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР) SHERPA.
Компьютерный робот-симулятор Аполлон, CAE Healthcare.

Компьютерный робот-симулятор СимМэн 3G.
Макет автомобиля скорой медицинской помощи, ПО "Зарница".
Манекен-тренажер 15 отведений ЭКГ.
Nasco/Simmulaids. Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений Nasco/Simmulaids.. Фантом-симулятор люмбальной пункции, KyotoKagakuCo, Ltd, Педиатрический манекен-имитатор для обучения люмбальной пункции. LT00310. LM-027
Тренажер для постановки клизмы. Перевязочные средства, медицинская мебель, расходные материалы - в количестве достаточном для освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью, индивидуально. Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований Роли для стандартизированных пациентов. Библиотека ситуационных задач. Библиотека клинических сценариев. Библиотека оценочных листов

12. ОСОБЕННОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

При организации производственной (клинической) практики учитываются рекомендации, данные по результатам медико-социальной экспертизы, содержащиеся в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При направлении инвалида и обучающегося с ОВЗ в медицинскую организацию для прохождения предусмотренной учебным планом практики Университет согласовывает с организацией (предприятием) условия и виды труда с учетом рекомендаций медикосоциальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации инвалида. При необходимости для прохождения практик могут создаваться специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых обучающимся-инвалидом трудовых функций.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья при выборе мест прохождения практики учитываются состояние здоровья, и соответствие требованиям по доступности, при этом обеспечиваются:

- для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения образовательной организации, а также их пребывания в указанных помещениях:

- наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, широких лифтов со звуковым сигналом, световой навигации, платформы для подъема инвалидных колясок; локального понижения стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м;
- наличие специальных кресел и других приспособлений, наличие санитарной комнаты, оборудованной адаптированной мебелью.

- для обучающихся с ОВЗ с нарушениями слуха предусматривается применение сурдотехнических средств, таких как системы беспроводной передачи звука, техники для усиления звука, видеотехники, мультимедийной техники и других средств передачи информации в доступных формах для лиц с нарушениями слуха;
- для обучающихся с ОВЗ с нарушениями зрения предусматривается применение технических средств усиления остаточного зрения и средств преобразования визуальной информации в аудио и тактильные сигналы, таких как брайлевская компьютерная техника, электронные лупы, видеоувеличители, программы невизуального доступа к информации, программы синтезаторов речи и другие средства передачи информации в доступных формах для лиц с нарушениями зрения;
- для лиц с нарушениями опорно-двигательной функции предусматривается применение специальной компьютерной техники с соответствующим программным обеспечением, в том числе специальных возможностей операционных систем, таких как экранная клавиатура, и альтернативные устройства ввода информации.

С учетом особых потребностей, обучающихся с ограниченными возможностями здоровья вузом обеспечивается предоставление учебных, лекционных материалов в электронном виде.

Прохождение практики для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может предполагать:

- организацию обучения совместно с другими обучающимися или в отдельных группах;
- увеличение сроков обучения в соответствии с индивидуальным учебным планом;
- введение в учебный план коррекционных дисциплин адаптационного характера, учитывающая его особые образовательные потребности и ограниченные возможности здоровья.

Приложение 1

Планируемые результаты программы практики

Организация здравоохранения и общественное здоровье

(Направление подготовки/специальность)

Производственная (клиническая) практика (базовая/вариативная)

(Указывается вид и тип практики)

1. **Цель практики** – закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение практических умений и навыков, развитие личностных качеств и формирование универсальных и профессиональных компетенций в соответствии с требованиями ФГОС ВО при подготовке квалифицированного врача- организатора здравоохранения и общественного здоровья, способного и готового для полноценной самостоятельной работы в условиях амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи.

2. **Задачи практики:** ординатор, освоивший программу практики готов решать следующие задачи по осуществлению:

1. Профилактической деятельности:
- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
2. Психолого-педагогической деятельности:
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
3. Организационно-управленческой деятельности:
- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. **Объем практики:** 2268 часов 42 недели

4. **Место практики в структуре ОПОП ВО**

Практика относится к базовой части учебного плана образовательной программы. Производственная (клиническая) практика базируется на основе полученных ранее знаний по дисциплинам «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Оценка состояния

здоровья населения», «Оценка деятельности организаций здравоохранения», «Планирование деятельности организаций здравоохранения», «Менеджмент в здравоохранении», «Маркетинг в здравоохранении», «Медицинское законодательство и право».

Для прохождения практики необходимы знания, умения и владения, формируемые дисциплинами: общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, медицина чрезвычайных ситуаций, патология, клиническая фармакология, социально-психологические основы профессиональной деятельности.

Производственная (клиническая) практика логически и содержательно-методически связана с другими дисциплинами Блока 1 (базовая часть) и Блока 3 (Государственная итоговая аттестация) и является неотъемлемой частью учебного плана.

Производственная (клиническая) практика проводится во 2, 3, 4 семестрах на базах БУ ВО «Сургутский государственный университет» (Симуляционно-тренинговый аккредитационный центр) и БУ ХМАО – Югры «Сургутская окружная клиническая больница»

5. **Форма проведения практики: –** непрерывно

6. **Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения практики**

Формируемые профессиональные компетенции:

Код компетенции	Формулировка компетенции
Универсальные	
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
Профессиональные	
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-3	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков
ПК-4	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-8	Готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан.

В результате прохождения практики обучающийся должен:
Знать:

- Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- Сущность основных концепций здоровья и здравоохранения.
- Основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
- Принципы клинической эпидемиологии/медицины, основанной на доказательствах, области применения эпидемиологических методов и подходов в медицине и здравоохранении.

- Методологию, планирование и организацию проведения статистического наблюдения (формы, виды, способы и этапы статистического наблюдения);
- Методику сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков
- Современные методики вычисления и анализа основных статистических показателей общественного здоровья.
- Методологию оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
- Принципы и общие подходы к организации амбулаторно-поликлинической помощи в России; принципы и общие подходы к обеспечению первичной помощи; современные проблемы и направления развития амбулаторно- поликлинической и стационарной помощи в России.
-Основы экономики, маркетинга, планирования и финансирования учреждений здравоохранения, органов и организаций Роспотребнадзора, менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности и деятельности по надзору в области защиты прав потребителей и благополучия человека.
- Систему организации здравоохранения в масштабе региона, структуру регионального здравоохранения и функции на каждом уровне; современные проблемы и перспективы развития государственной системы управления здравоохранением на федеральном и региональном уровне в России.
- Системы мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;
- Социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков;
- Пути формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- Организацию учета и сбора информации о факторах риска и факторах здоровья, выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции и для данного медико- профилактического учреждения.
- Критерии медико-социальной значимости важнейших болезней и их характеристику (болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований, болезней органов дыхания, алкоголизма, наркоманий, нервно -психических заболеваний, травматизма, туберкулеза, ЗППП, СПИД и др.);

<u>Уметь:</u>

- Формулировать цели и задачи исследования, планировать, организовывать и проводить статистическое наблюдение в соответствии с поставленными задачами, оценивать степень (уровень) доказательности результатов эпидемиологических исследований, формулировать выводы, вытекающие из результатов статистического наблюдения, и давать по ним обобщающее заключение, проводить критический анализ и аргументированную интерпретацию результатов собственного и аналогичных статистических наблюдений;
- Применять методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) лечебно–профилактических учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора;
- Планировать эпидемиологические исследования, необходимые для получения доказательств эффективности вмешательств, при организации и проведении мероприятий в области охраны здоровья, снижения негативного воздействия окружающей среды или условий производства, применять целостное представление о процессах и явлениях, определяющих состояние здоровья индивидуума, семьи, населения или его отдельных групп, для разработки управленческих решений в здравоохранении;
- Организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья, выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции и для данного медико- профилактического учреждения.

- Предложить программы совершенствования профилактики на всех её уровнях для отдельных заболеваний и для специальных разделов профилактики, оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профилактики болезней;
- Определять приоритеты и устанавливать причины недостаточной результативности здравоохранения. Объяснять зависимость результатов деятельности здравоохранения от применения различных форм организации деятельности здравоохранения;
- Оценивать социально-экономическую эффективность лечебно- оздоровительных, профилактических мероприятий, планировать оптимальные варианты структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-экономической эффективности системы здравоохранения (для конкретного ЛПУ, отделения).
- Предложить программы совершенствования профилактики на всех её уровнях для отдельных заболеваний и для специальных разделов профилактики, оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профилактики болезней;
- Определять приоритеты и устанавливать причины недостаточной результативности здравоохранения. Объяснять зависимость результатов деятельности здравоохранения от применения различных форм организации деятельности здравоохранения;- Оценивать социально-экономическую эффективность лечебно- оздоровительных, профилактических мероприятий, планировать оптимальные варианты структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-экономической эффективности системы здравоохранения (для конкретного ЛПУ, отделения).

Владеть:
- Навыками составления плана и программы медико–статистических исследований, навыками графического анализа для оценки здоровья населения, планирования и оценки работы ЛПУ и органов и организаций Роспотребнадзора;
- методами расчета и анализа основных демографических показателей, используемых учреждениями здравоохранения на практике для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья;
- методами анализа и оценки деятельности амбулаторно–поликлинических, стационарных медицинских учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора;
- методами оценки качества оказания медицинской помощи в ЛПУ различных типов, функционирующих в системе медицинского страхования;
- навыками проведения экспертизы трудоспособности в конкретных условиях;
-основами планирования и организации санитарно–просветительной работы, гигиенического воспитания населения, активной пропаганды здорового образа жизни.
- навыками оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации, формированием документации, необходимой для реализации права на занятие медицинской деятельностью;
- навыками работы с законами, подзаконными нормативными актами, нормативно-методической литературой, регулирующими правоотношения в сфере охраны здоровья.
- методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды;
- методами оценки разнообразия степени вариационных признаков, репрезентативности выборочных, методами вычисления достоверных различий средних и относительных величин, методами оценки взаимосвязи между изучаемыми признаками;
- методами оценки качества оказания медицинской помощи в ЛПУ различных типов, функционирующих в системе медицинского страхования;
- основами организации и проведения социально–гигиенического мониторинга и анализа здоровья населения и окружающей среды;
- навыками разработки комплексных планов оздоровительных мероприятий;
- приемами выявления факторов риска важнейших заболеваний;
- навыками проведения экспертизы трудоспособности в конкретных условиях;

- принципами медико–социального обследования населения, осуществляя сбор социального анамнеза, анамнеза жизни, заболевания для оценки активности семьи, состояния здоровья каждого ее члена и выявления факторов риска;
- основанием планирования и организации санитарно–просветительной работы, гигиенического воспитания населения, активной пропаганды здорового образа жизни;
- навыками оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации, формированием документации, необходимой для реализации права на занятие медицинской деятельностью.

Согласовано:

Руководитель практики от организации:
Должность_____ _____
/Ф.И.О. подпись/

Руководитель практики от Университета
Должность_____ _____

Приложение 2

Совместный рабочий график (план) проведения практики ординатора

«Организация здравоохранения и общественное здоровье»

(Направление подготовки/специальность)

Производственная (клиническая) практика (базовая/вариативная)

(Указывается вид и тип практики)

Сроки проведения практики:

с «____» _____20____г. по «____» _____20 ___г.

График прохождения производственной клинической практики *	Дата проведения	Место проведения	Ответственное лицо
Организационное собрание			
Консультации			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Симуляционно-тренинговый центр МИ			

* *мероприятия устанавливаются на усмотрение руководителей практики*

Согласовано:

Руководитель практики **от** организации:

Должность_____ _____

/Ф.И.О. подпись/

Руководитель практики от Университета:

Должность_____ _____

/Ф.И.О. подпись/

Приложение 3

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«Сургутский государственный университет»

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПРИЛОЖЕНИЕ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ ПРАКТИКИ
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА
(базовая часть)

Квалификация выпускника	**Врач-организатор здравоохранения и общественного здоровья**
Наименование специальности	*31.08.36* *шифр* **Организация здравоохранения и общественное здоровье** *наименование*
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Патофизиологии и общей патологии *наименование*
Выпускающая кафедра	Патофизиологии и общей патологии

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры патофизиологии и общей патологии

«_____»_____20__ года, протокол № _____

Зав.кафедрой д.м.н., профессор_____ Л.В.Коваленко

Сургут 20___г.

Перечень компетенций, которые формируются в процессе прохождения производственной (клинической) практики (базовой):

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

Знает	Умеет	Владеет
Основы экономики, маркетинга, планирования и финансирования учреж-дений здравоохранения, органов и организаций Роспотребнадзора, ме-неджмента, инновацион-ных процессов в здраво-охранении, правовых и этических аспектов ме-дицинской деятельности и деятельности по надзору в области защиты прав потребителей и благо-получия человека. - вопросы этики и деонтологии в медицине и кардиологии; - основы законодательства о здравоохранении и основные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;	-Применять методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) лечебно-профилактических учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора. Предложить программы совершенствования профилактики на всех её уровнях для отдельных заболеваний и для специальных разделов профилактики, оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профи-лактики болезней - применить на практике этические и деонтологические принципы общения с сотрудниками и пациентами;	-основами планирования и организации санитарно–просветительной работы, гигиенического воспитания населения, активной пропаганды здорового образа жизни.- методами расчета; - навыками экономического анализа, маркетинга и ме-неджмента в условиях бюд-жетно-страховой медицины - умением определить должный объем консультативной помощи и провести коррекцию диагностических и лечебных мероприятий.

ПК – 1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

Знает	Умеет	Владеет
- Системы мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье	- Определять приоритеты и устанавливать причины недостаточной результативности здравоохранения. Объяснять зависимость результатов деятельности здравоохранения от применения различных форм организации деятельности здравоохранения; Планировать эпидемиологические исследования, необходимые для получения доказательств эффективности вмешательств, при организации и проведении мероприятий в области охраны	- навыками составления плана и программы медико–статистических исследований, навыками графического анализа для оценки здоровья населения, планирования и оценки работы ЛПУ и органов и организаций Роспотребнадзора; методами анализа и оценки деятельности амбулаторно–поликлинических, стационарных медицинских учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора; методами оценки качества оказания медицинской помощи в ЛПУ

человека факторов среды его обитания; Критерии медико-социальной значимости важнейших болезней и их характеристику (болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований, болезней органов дыхания, алкоголизма, наркоманий, нервно -психических заболеваний, травматизма, туберкулеза, ЗППП, СПИД и др.);	здоровья, снижения негативного воздействия окружающей среды или условий производства, применять целостное представление о процессах и явлениях, определяющих состояние здоровья индивидуума, семьи, населения или его отдельных групп, для разработки управленческих решений в здравоохранении;	различных типов, функционирующих в системе медицинского страхования;

ПК-2 Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

Знает	Умеет	Владеет
-принципы организации санитарной охраны территории от заноса карантинных и других особо опасных инфекционных болезней; -принципы профилактики особо опасных и карантинных инфекций; - вопросы организации гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни у населения; -вопросы организации противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях	-организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней; -планировать работу по профилактике и борьбе с инфекционными болезнями; -организовать иммунопрофилактику детского и взрослого населения при эпид. неблагополучии; -проводить статистический анализ; - организовать ликвидацию чрезвычайных ситуаций, вызванных инфекционными болезнями;	-навыками работы с нормативно-правовыми документами; -навыками планирования и организации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции; -навыками в организации и проведении комплекса дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных болезней

ПК-3 Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков

Знает	Умеет	Владеет
Социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков; Методики	- Формулировать цели и задачи исследования, планировать, организовывать и проводить статистическое наблюдение в соответствии	- навыками составления плана и программы медико–статистических исследований, навыками графического анализа для оценки здоровья населения,

исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; Организацию учета и сбора информации о факторах риска и факторах здоровья, выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции и для данного медико-профилактического учреждения. Систему организации здравоохранения в масштабе региона, структуру регионального здравоохранения и функции на каждом уровне; современные проблемы и перспективы развития государственной системы управления здравоохранением на федеральном и региональном уровне в России.	с поставленными задачами, оценивать степень (уровень) доказательности результатов эпидемиологических исследований, формулировать выводы, вытекающие из результатов статистического наблюдения, и давать по ним обобщающее заключение, проводить критический анализ и аргументированную интерпретацию результатов собственного и аналогичных статистических наблюдений; Организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья, выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции и для данного медико- профилактического учреждения. Оценивать социально-экономическую эффективность лечебно-оздоровительных, профилактических мероприятий, планировать оптимальные варианты структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-экономической эффективности системы здравоохранения (для конкретного ЛПУ, отделения	планирования и оценки работы ЛПУ и органов и организаций Роспотребнадзора; методами расчета и анализа основных демографических показателей, используемых учреждениями здравоохранения на практике для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья; методами анализа и оценки деятельности амбулаторно–поликлинических, стационарных медицинских учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора; основами организации и проведения социально–гигиенического мониторинга и анализа здоровья населения и окружающей среды; - навыками разработки комплексных планов оздоровительных мероприятий; - приемами выявления факторов риска важнейших заболеваний;

ПК-4 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

Знает	Умеет	Владеет
-Системы мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и	- Предложить программы совершенствования профилактики на всех её	- навыками составления плана и программы медико–статистических исследований,

включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания; Пути формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья Критерии медико-социальной значимости важнейших болезней и их характеристику (болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований, болезней органов дыхания, алкоголизма, наркоманий, нервно -психических заболеваний, травматизма, туберкулеза, ЗППП, СПИД и др.);	уровнях для отдельных заболеваний и для специальных разделов профилактики, оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профилактики болезней; Оценивать социально-экономическую эффективность лечебно-оздоровительных, профилактических мероприятий, планировать оптимальные варианты структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-экономической эффективности системы здравоохранения (для конкретного ЛПУ, отделения). Организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья, выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции и для данного медико-профилактического учреждения.	навыками графического анализа для оценки здоровья населения, планирования и оценки работы ЛПУ и органов и организаций Роспотребнадзора; методами расчета и анализа основных демографических показателей, используемых учреждениями здравоохранения на практике для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья; методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды; основами организации и проведения социально–гигиенического мониторинга и анализа здоровья населения и окружающей среды; - навыками разработки комплексных планов оздоровительных мероприятий; - приемами выявления факторов риска важнейших заболеваний;

ПК-8 Готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан.

Знает	Умеет	Владеет
-Основы экономики, маркетинга, планирования и финансирования учреждений здравоохранения, органов и организаций Роспотребнадзора, менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых	-Определять приоритеты и устанавливать причины недостаточной результативности здравоохранения. Объяснять зависимость результатов деятельности здравоохранения от применения различных форм организации.	Навыками экономического анализа, маркетинга и менеджмента в условиях бюджетно-страховой медицины; навыками работы с нормативно-правовыми документами;

и этических аспектов медицинской деятельности и деятельности по надзору в области защиты прав потребителей и благополучия человека.	Проводить анализ рынка медицинских, фармацевтических услуг, выбор целевого сегмента на рынке, определять основные направления маркетинговой активности медицинской и фармацевтической организации (учреждения).	

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Этап: проведение промежуточной аттестации по производственной практике

К промежуточной аттестации допускаются обучающиеся:
- своевременно выполнившие отдельные этапы прохождения практики, согласно индивидуальному заданию на производственной (клинической) практике ординатора;
- регулярно и своевременно заполняющие разделы практики в дневнике ординатора, в соответствии с требованиями к оформлению и содержательной части отчета по практике
- своевременно заполнившие и составившие отчет по проведенной работе после каждого раздела практики
- получившие положительную характеристику от организации по предусмотренным разделам практики

Зачет проводится в устной форме в виде:
Собеседования и решения ситуационных задач

Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»	*Вид задания*
Перечень вопросов к зачету: 1. Информатизация здравоохранения 2. Методы анализа и синтеза информации 3. Методики сбора, обработки и анализа информации. 4. Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-правовые документы; 5. Критерии медико-социальной значимости важнейших болезней и их характеристику (болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований, болезней органов дыхания, алкоголизма, наркоманий, нервно-психических заболеваний, травматизма, туберкулеза, ЗППП, СПИД и др.). 6. Методики исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; 7. Методология, планирование и организацию проведения статистического наблюдения (формы, виды, способы и этапы статистического наблюдения); 8. Современные методики вычисления и анализа основных статистических показателей общественного здоровья.	**Теоретический**

9. Ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях; 10.Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. 11.Методики исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. 12.Современные методики вычисления и анализа основных статистических показателей общественного здоровья. 13Статистические показатели деятельности службы здравоохранения в различных отраслях здравоохранения 14. Доказательная медицина как базис современного подхода к диагностике и лечению заболеваний 15. Мета-анализ как основной метод поиска эффективных лечебно-диагностических технологий в клинической медицине 16. Смертность детей: ее возрастные особенности, динамика, уровень и структура, факторы, определяющие смертность детей различного возраста. Пути снижения заболеваемости и смертности. 17. Организация медико-социальной экспертизы стойкой утраты трудоспособности (МСЭК). Инвалидность и ее причины. Группы инвалидности. Профилактика инвалидности. Реабилитация инвалидов. 18. Медицинское страхование, причины перехода к медицинскому страхованию, виды медицинского страхования. 19. Стратегии профилактики (популяционная, стратегия высокого риска), их использование для решения задач укрепления и сохранения здоровья. Роль медицинских работников в осуществлении профилактических мероприятий. 20. Младенческая смертность (перинатальная, ранняя неонатальная, постнеонатальная): их уровень, структура, динамика, особенности в различных странах и регионах. Пути снижения заболеваемости и смертности. 21. Мероприятия по предупреждению материнской и перинатальной смертности, заболеваемости новорожденных. 22. Профилактика производственного травматизма и профессиональных заболеваний, связь с санитарно-профилактическими учреждениями, с органами охраны труда и техники безопасности на предприятиях. 23. Санитарно-эпидемиологическая служба в Российской Федерации. СЭС, ее структура, задачи, функции. Формы взаимосвязи СЭС с лечебно-профилактическими учреждениями. Текущий и предупредительный санитарный надзор.	
Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»	*Вид задания*

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ	Теоретический/ практический
ЗАДАЧА № 1. В Н - ской области: 1) число впервые выявленных больных туберкулезом, зарегистрированных на лечение по 1, 2 и 3 режимам химиотерапии из когорты 2014 г., составило 150 человек, из них эффективно закончивших лечение в 2015 г. - 96 человек. Из когорты 2013 г. число зарегистрированных составило 160 человек, из них эффективно завершивших лечение в 2014 г. - 110 человек; 2) число случаев заболеваний туберкулезом, зарегистрированных на лечение по 4 и 5 режимам химиотерапии, составило из когорты 2013 г. 59 человек, из них эффективно завершивших лечение в 2015 г. - 24 человека, а из когорты 2012 г. - 75 человек, из них эффективно закончивших лечение в 2014 г. - 23 человека; 3) число умерших больных туберкулезом в 2015 г. составило 43 человека, в 2014 г. - 47 человек. (справка - численность населения Н-ской области на 01.01.2014 г. составила - 771 058 человек, на 01.01.2015 г. - 766 440 человек) **Вопросы (задание):** 1. Рассчитайте интенсивные и экстенсивные показатели: - определите эффективность лечения когорты 2014 г. и 2013 г. по 1, 2 и 3 режимам химиотерапии; - определите эффективность лечения когорты 2013 г. и 2014 г. по 4 и 5 режимам химиотерапии; - рассчитайте показатели смертности в 2014 г. и 2015 г.; - рассчитайте темп убыли (или роста) показателя смертности 2015 г. в сравнении с 2014 г. **ОТВЕТ:** - доля эффективно закончивших лечение в 2015 г. из когорты 2014 г. по 1, 2 и 3 режимам химиотерапии: 96 × 100 : 150 = 64% - доля эффективно завершивших лечение в 2014 г. из когорты 2013 г. по 1, 2 и 3 режимам химиотерапии: 110 × 100 : 160 = 68,75% - доля эффективно завершивших лечение в 2015 г. из когорты 2013 г. по 4 и 5 режимам химиотерапии: 24 × 100 : 59 = 40,67% - доля эффективно закончивших лечение в 2014 г. из когорты 2012 г. по 4 и 5 режимам химиотерапии: 23 × 100 : 75 = 30,66% - показатель смертности в 2014 г.: 47 × 100 000 : 771058 = 6,09 на 100 тыс. населения - показатель смертности в 2015 г.: 43 × 100 000 : 766440 = 5,61 на 100 тыс. населения - в 2015 г. показатель смертности населения от туберкулеза на 7,88% ниже (темп убыли) показателя 2014 г.: (5,61 - 6,09) : 6,09 × 100 = - 7,88% **ЗАДАЧА №2** В одном из районов крупного промышленного города несколько десятилетий работает предприятие химической промышленности, выбросы которого загрязняют атмосферный воздух сернистым газом, парами серной кислоты и спирта. Для изучения влияния загрязнения воздуха на здоровье населения в исследуемом районе было обследовано 240 детей младшего школьного возраста. Из общего числа обследованных тонзиллит диагностирован у 120 детей, конъюнктивит обнаружен у 74, кариес – у 100, кожными болезнями страдали 24 человека. В районе сравнения обследовано 268 детей того же возраста, из них тонзиллитом страдали 32 человека, конъюнктивитом – 16, кариесом – 24, кожными болезнями - 6. **Вопросы (задание):** 1. Вычислите интенсивные и экстенсивные показатели заболеваемости детей младшего школьного возраста тонзиллитом, конъюнктивитом,	

кариесом зубов и кожными болезнями, проживающими в районе загрязнения воздушного бассейна и в районе сравнения.

ОТВЕТ:

1. Частота распространенности оториноларингологической патологии, болезней глаз, заболеваний зубов и кожных покровов у детей анализируемого района в 4,6 раза превышает аналогичный показатель группы сравнения (132,5% и 29,1% соответственно). В изучаемой группе тонзиллит обнаружен у каждого второго обследованного ребенка (50,0% против 11,9% в группе сравнения), кариес зубов – у 47,7% (против 9,0% в группе сравнения), конъюнктивит – у 30,8% (против 6,0% в группе сравнения), кожные болезни – у 10,0% (против 2,2% в группе сравнения). Данные показатели относятся к интенсивным коэффициентам.

В структуре выявленной патологии у детей анализируемого района преобладают болезни горла (37,7%) и кариес (31,4%), конъюнктивит и кожные болезни составили соответственно 23,3% и 7,6% от общего числа выявленных заболеваний. В структуре патологии группы сравнения менее половины (41,0%) всех заболеваний пришлась на тонзиллит, еще треть (30,8%) – на кариес, 20,5% - на конъюнктивит и 7,7% - на кожные болезни. Данные показатели относятся к экстенсивным коэффициентам.

ЗАДАЧА №3

В медицинских организациях города за отчетный период было зарегистрировано 800 000 первичных обращений населения, в том числе по поводу болезней органов дыхания – 260 000; травм, отравлений и других последствий внешних причин – 130 000; болезней нервной системы – 50 000. Среднегодовая численность населения в отчетном году составила 1 200 000 человек.

Вопросы (задание):

1. На основании представленных абсолютных данных рассчитайте относительные показатели.
2. Укажите, к какому виду относительных величин они относятся.
3. Назовите 4 вида относительных величин и раскройте их сущность.

ОТВЕТ:

1. За отчетный период уровень первичной заболеваемости городского населения составил 666,7 на 1000 человек. В структуре выявленной патологии более половины всех заболеваний (55,0%) пришлось на три класса болезней, в том числе 32,5% - болезни органов дыхания, 16,3% - травмы, отравления и другие последствия внешних причин, 6,2% - болезни нервной системы. Остальные классы болезней составили 45,0%.

2. Уровень заболеваемости относится к интенсивным показателям. Показатели структуры являются экстенсивными показателями.

3. По своему содержанию относительные величины, чаще всего применяемые в медицинской статистике, подразделяют на 4 вида: экстенсивные коэффициенты (относительные величины распределения или структуры); интенсивные коэффициенты (относительные величины частоты); коэффициенты соотношения; коэффициенты наглядности.

ЗАДАЧА № 4

В инфекционное отделение областной детской клинической больницы за отчетный период было госпитализировано 1150 детей, в т.ч. с острой дизентерией – 250, токсической диспепсией – 500, колитом – 400 человек.

Вопросы (задание):

1. Вычислите структуру заболеваемости детей болезнями желудочно-кишечного тракта
2. Изобразите полученные показатели графически.

ОТВЕТ:

1. Показатель структуры (или экстенсивный показатель) вычисляется как отношение части к целому, т.е. отношение числа заболеваний каждой нозологической формы к общему числу заболеваний, умноженное на 100:
- для острой дизентерии:

$$\frac{250}{1150} \times 100 = 21{,}7\%$$

- для токсической диспепсии:

$$\frac{500}{1150} \times 100 = 43{,}5\%$$

- для колита:

$$\frac{400}{1150} \times 100 = 34{,}8\%$$

Экстенсивные показатели изображаются в виде секторной или внутристолбиковой диаграммы.

ЗАДАЧА № 5

В двух районах крупного промышленного города за отчетный период были зарегистрированы инфекционные заболевания. В районе А с численностью населения 87 500 человек число заболевших составило: дифтерией – 3, скарлатиной – 252, полиомиелитом – 2, корью – 360, коклюшем – 316, цереброспинальным менингитом – 1, эпидемическим паротитом – 211, ветряной оспой – 152, вирусным гепатитом – 24. В районе Б с численностью населения 60 000 человек дифтерией заболели - 2, скарлатиной – 205, полиомиелитом – 1, корью – 302, коклюшем – 270, цереброспинальным менингитом – 1, эпидемическим паротитом – 174, ветряной оспой – 137, вирусным гепатитом - 17 человек.

Вопросы (задание):

1. Определите уровень инфекционной заболеваемости населения в районах А и Б, а также в городе в целом.
2. Укажите, к какому виду относительных величин относятся рассчитанные показатели.
3. Установите наличие (или отсутствие) различий в уровне инфекционной заболеваемости населения, проживающего в разных районах данного города.
4. Какие относительные показатели, исходя из имеющихся сведений, могут быть рассчитаны дополнительно.

ОТВЕТ:

1. В отчетном году уровень инфекционной заболеваемости населения города составил 1647,5 на 100 000 человек. В районе А заболеваемость населения инфекционными болезнями на 18,4% ниже, чем в районе Б, и составила соответственно 1509,7 и 1848,3 на 100 000 населения каждого района.
2. Рассчитанные статистические коэффициенты относятся к интенсивным показателям.
3. Для установления различий в уровнях инфекционной заболеваемости населения, проживающего в разных районах города, необходимо рассчитать средние ошибки относительных показателей (m1 = ± 41,2; m2 = ± 54,9) и вычислить значение критерия Стъюдента. По нашим данным, величина

критерия t равна 4,9, что означает наличие статистически достоверных различий в уровнях инфекционной заболеваемости населения района А и Б с вероятностью безошибочного прогноза более 99%. 4. На основании представленных сведений можно рассчитать структуру инфекционной заболеваемости городского населения в целом, а также структуру инфекционной заболеваемости населения, проживающего в районах А и Б.	
Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»	*Вид задания*
Организовать сбор и анализ информации по состоянию здоровья населения г. Сургута	**практический**

Этап 2: проведение промежуточной аттестации по производственной практике

Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»	*Вид задания*
Перечень вопросов для собеседования: 1. Содержание и применение диспансерного метода в работе лечебно-профилактических учреждений и диспансеров. Виды учреждений и организация работы диспансеров. 2. Организация больничной медицинской помощи, типы, структура, управление и показатели оценки деятельности больниц. 3. Характеристика стационарозамещающих технологий, их виды, экономическая и социальная эффективность дневных стационаров. 4. Годовой отчет лечебно-профилактического учреждения, его характеристика, разделы, анализ показателей деятельности ЛПУ. 5. Основные принципы организации амбулаторной лечебно-профилактической помощи населению, характеристика и содержание территориального и производственного принципов. 6. Содержание и элементы работы участкового врача-терапевта, врача общей практики (семейного врача), показатели оценки качества их работы, формы и методы работы с семьей и населением. 7. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. Клинико-экспертная и медико-социальная экспертные комиссии, их состав и функции. 8. Характеристика реабилитации как социальной и медицинской проблемы. Определение, виды и задачи реабилитации. Роль и задачи этапного наблюдения за больным в лечении и реабилитации. 9. Организация лечебно-профилактической помощи работающим в промышленности, строительстве и на транспорте. Медико-санитарная часть, её структура, содержание работы и функции цехового врача-терапевта. 10. Охрана материнства и детства в России, принципы организации лечебно-профилактической помощи женщинам и детям, типы учреждений, преемственность в их работе. Родовой сертификат.	**Теоретический**

11. Детская поликлиника, организация работы, структура, функции и управление, анализ деятельности по основным показателям. 12. Женская консультация и родильный дом, организация работы и управление, структура, функции, анализ деятельности по основным показателям. Родовые сертификаты. 13. Организация скорой и неотложной медицинской помощи в городах и сельской местности, функции и задачи станций скорой и неотложной помощи. 14. Специализированная медицинская помощь, принципы организации, виды специализированной медицинской помощи. Центры специализированной медицинской помощи, организация их работы, структура, задачи. 15. Консультативно-диагностический центр: структура, задачи, содержание и оценка работы, преемственность в работе с лечебно-профилактическими учреждениями. 16. Организация и специфика лечебно-профилактической помощи сельскому населению. Виды медицинских учреждений сельского врачебного участка, этапность организации сельского здравоохранения. 17. Фельдшерско-акушерские пункты, их задачи, структура, содержание работы, их роль в организации медицинской помощи сельскому населению, перспективы развития. 18. Сельский врачебный участок, структура, задачи и содержание работы. Структура и организация работы сельской участковой больницы, взаимосвязь в работе с фельдшерско-акушерским пунктом и центральной районной больницей. 19. Областная и центральная районная больницы, их структура, управление, функции, организация и особенности работы, преемственность в их работе 20. Организация деятельности службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзора). Структура, задачи и функции Территориального управления Роспотребнадзора и Центра гигиены и эпидемиологии. 21. Характеристика предупредительного и текущего санитарного надзора, содержание и порядок проведения санитарно-эпидемиологического надзора в современных условиях. Права санитарных врачей и эпидемиологов. 22. Финансовый план расходов (смета) медицинского учреждения: характеристика, содержание, методика анализа и расчета структуры расходов по основным статьям сметы. Бюджет здравоохранения. 23. Применение информационных компьютерных технологий в деятельности лечебно-профилактических учреждений. Приборно-компьютерная система в работе больниц и поликлиник.	
Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»	*Вид задания*

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ	Теоретический/ практический
ЗАДАЧА № 1. В страховую медицинскую организацию СОГАЗ-Мед обратилась гр. К. с жалобой на ненадлежащее качество оказания медицинской помощи в областной стоматологической поликлинике: удалили здоровый зуб. Областная стоматологическая поликлиника имеет договорные отношения с СМО СОГАЗ-Мед, в которой застрахована гр. К. **Вопросы (задание):** 1. Может ли страховая медицинская организация провести проверку в данной медицинской организации, если у них имеются договорные отношения? 2. Какую проверку может провести СМО? Что будет являться предметом экспертизы? 3. Какой ответ следует дать заявительнице по результатам проверки? **ОТВЕТ:** 1. Поскольку ГАУЗ АО АОКСП имеет договорные отношения с СМО СОГАЗ-Мед, в которой застрахована гр. К., постольку СМО СОГАЗ-Мед имеет право провести проверку качества оказания медицинской помощи в ГАУЗ АО АОКСП. 2. В данном случае будет проведена внеплановая экспертиза качества оказания медицинской помощи в указанной медицинской организации с целью выявления фактов соблюдения (или несоблюдения) порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи при организации и оказании медицинской помощи заявительнице. Предметом настоящей экспертизы будет являться соблюдение требований к сведениям, содержащимся в медицинских документах на имя заявительницы (медицинская карта стоматологического больного), требованиям к сведениям, предусмотренным порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи. По результатам проверки будет составлен акт проверки. В случае выявления нарушений будет вынесено предписание об их устранении в адрес руководителя медицинской организации. 3. Ответ гр. К. может быть дан еще до завершения экспертизы о том, что экспертиза организована. По завершении проверки заявительнице следует направить ответ с результатами проведенной экспертизы. **ЗАДАЧА № 2.** Для повышения качества медицинской помощи необходимо систематическое рассмотрение результатов контроля с проведением анализа допущенных ошибок, выявлением их причин и разработкой мероприятий по их устранению. **Вопросы (задание):** 1. Как часто в медицинской организации должны проводиться врачебные конференции по вопросам качества медицинской помощи? Приведите обоснование выбранной периодичности: - ежемесячно; - ежеквартально; - 1 раз в полугодие; - 1 раз в год. **ОТВЕТ:** 1. Для повышения качества медицинской помощи необходимо ежеквартальное рассмотрение результатов контроля с проведением анализа допущенных ошибок, выявлением их причин и разработкой мероприятий по устранению.	

ЗАДАЧА № 3.

Гр. А. обратился в поликлинику к ЛОР-врачу 20.11.2015 г. с жалобами на боли и заложенность правого уха в течение 5 дней. При осмотре: серная пробка обтурирует наружный слуховой проход правого уха, мацерация кожи, отделяемого нет. Остальные ЛОР органы без патологии. Диагноз: серная пробка правого уха. Лечение: 3% перекись водорода 3 раза в день до растворения пробки.

23.11.2015 г. гр. А. обратился к ЛОР-врачу повторно с жалобами на усиление болей в ухе, головную боль, повышение температуры до 37,5˚ С. При осмотре: инфильтрация и гиперемия кожи наружного слухового прохода правого уха, разбухшая серная пробка обтурирует наружный слуховой проход. Диагноз: правосторонний острый наружный диффузный отит, серная пробка справа. Лечение: удаление серной пробки, назначение адекватного лечения.

Вопросы (задание):

1. Оцените качество медицинской помощи по критериям:

- сбор информации - расспрос, физикальное обследование, лабораторные и инструментальные исследования, консультации специалистов, консилиум;
- диагноз - формулировка, содержание, время постановки;
- лечение - хирургическое, в т.ч. родовспоможение, медикаментозное, прочие виды и способы лечения;
- преемственность - обоснованность поступления, длительность лечения, перевод, содержание рекомендаций.

2. Дайте экспертное заключение и выявите наиболее значимые ошибки, повлиявшие на исход заболевания.

ОТВЕТ:

1. Сбор информации: достаточный. Диагноз: основной – правильный, осложнение – правильный. Лечение: серная пробка не удалена, назначено неадекватное лечение при первичном осмотре. Развилось осложнение - острый наружный отит. Преемственность: замечаний нет.

2. Заключение: лечение, назначенное при первичном осмотре, не соответствует клиническим рекомендациям и сложившейся практике, что привело к ухудшению состояния здоровья и прогрессированию заболевания. Наиболее значимые ошибки, повлиявшие на исход заболевания: не удалена серная пробка из уха; назначено неадекватное лечение.

ЗАДАЧА № 3.

Гр. К., 43 лет, обратился к участковому врачу с жалобами на вздутие живота, изжогу, ноющие боли в эпигастральной области. Болен 4 дня после нарушения в диете и приема алкоголя.

При сборе информации выявлены жалобы на выраженные ноющие боли в верхних отделах живота, появившиеся после нарушения диеты, вздутие живота, кашицеобразный стул. Болен 4 дня, ухудшение здоровья возникло после праздников. Для облегчения состояния самостоятельно принимал мезим, но-шпу с частичным эффектом. Объективно: состояние удовлетворительное, кожа телесного цвета, чистая. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД 18 в 1 мин., сердцебиение ритмичное, ЧСС 72 в 1 мин. Язык влажный, без налета. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не пальпируются. Стул без нарушений. Диагноз: хронический панкреатит, обострение. Общеклиническое обследование: общий анализ мочи, общий анализ крови, копрограмма, кал на яйца глист. Лечение: омепразол по 20 мг 2 раза в день, панзинорм форте по 1табл. 3 раза в день, тримедат по 1табл. 3 раза в день - 14 дней. Диета: стол № 5. Лекарственная терапия, наблюдение в динамике.

Вопросы (задание):

1. Оцените качество медицинской помощи по критериям:

- сбор информации - расспрос, физикальное обследование, лабораторные и инструментальные исследования, консультации специалистов, консилиум;
- диагноз - формулировка, содержание, время постановки;
- лечение - хирургическое, в т.ч. родовспоможение, медикаментозное, прочие виды и способы лечения;
- преемственность - обоснованность поступления, длительность лечения, перевод, содержание рекомендаций.

2. Дайте экспертное заключение и выявите наиболее значимые ошибки, повлиявшие на исход заболевания.

ОТВЕТ:

1. Сбор информации: не назначены кровь на амилазу, УЗИ органов брюшной полости, ФГДС. Диагноз: основной - хронический паренхиматозный панкреатит, обострение (правильный). Лечение: омепразол, панкреатин, тримедат в адекватных дозах. Преемственность: нарушений не выявлено.

2. Заключение: согласно стандарту оказания первичной медицинской помощи при хроническом панкреатите пациенту не выполнены: кровь на амилазу, УЗИ органов брюшной полости, ФГДС. Наиболее значимые ошибки, повлиявшие на исход заболевания: не выполнены обязательные обследования, в результате не повлиявшие на исход заболевания

ЗАДАЧА № 4.

Пациент С., 35 лет, доставлен бригадой скорой помощи в приемное отделение городской больницы с жалобами на периодические приступообразные боли в левой поясничной области. По срочным показаниям госпитализирован 01.09.2015 г. в урологическое отделение с диагнозом камень н/з левого мочеточника, левосторонняя почечная колика. Заболевание туберкулезом и ВИЧ-инфекцией отрицает. Аллергических реакций нет. В детстве перенес корь. Объективно: общее состояние удовлетворительное. В легких дыхание везикулярное. ЧСС 84 в 1мин, АД 120/70 мм рт. ст. Живот болезненный слева. Симптом Пастернацкого положительный слева. Стул в норме. Обследование: при ультразвуковом исследовании почек ГКС слева расширен; на обзорной урограмме тень конкремента 0,3 см × 0,4 см в проекции н/з левого мочеточника. Лечение: фурадонин 0,1 3 раза в день, баралгин 5 мл 2 раза в день в/м. Выписан на амбулаторное лечение 4.09.2015 г. в удовлетворительном состоянии. ОАМ – гематурия. Рекомендации: цистон 2 табл. 2 раза в день 10-12 дней.

Вопросы (задание):

1. Оцените качество медицинской помощи по критериям:

- сбор информации - расспрос, физикальное обследование, лабораторные и инструментальные исследования, консультации специалистов, консилиум;
- диагноз - формулировка, содержание, время постановки;
- лечение - хирургическое, в т.ч. родовспоможение, медикаментозное, прочие виды и способы лечения;
- преемственность - обоснованность поступления, длительность лечения, перевод, содержание рекомендаций.

2. Дайте экспертное заключение и выявите наиболее значимые ошибки, повлиявшие на исход заболевания.

ОТВЕТ:

1. Сбор информации: короткие неинформативные записи осмотра в приемном отделении и в процессе наблюдения, не проведена экскреторная урография, посев мочи на ВС. Диагноз: основной – МКБ. Камень н/з левого мочеточника; осложнение – гематурия, почечная колика слева; сопутствующий – нет. Лечение: симптоматическая терапия.

Преемственность: госпитализирован по срочным показаниям, проводилась симптоматическая терапия. Боли купированы, рентген-контроль и в/в урография не проводились. 2. Заключение: выявлены нарушения при обследовании - не выполнена в/в урография, посев мочи на ВС. Наиболее значимые ошибки, повлиявшие на исход заболевания: выявленные нарушения на исход заболевания не повлияли. **ЗАДАЧА № 5.** Пациентка И., 51 года, находилась в урологическом отделении г. Котласа с 18.10.2015 г. по 30.10.2015 г. Направлена на госпитализацию врачом терапевтом с диагнозом обострение хронического пиелонефрита. При поступлении предъявляла жалобы на боли в поясничной области и внизу живота, учащенное мочеиспускание, повышение температуры до 38˚С, жажду. Заболела 16.10.2015 г. Туберкулез и ВИЧ-инфекцию отрицает. Менопауза. В прошлом лечилась по поводу пиелонефрита. Объективно: общее состояние средней тяжести. В легких дыхание везикулярное. ЧСС 88 в 1 мин., АД 150/100 мм рт. ст. Живот мягкий, несколько болезненный в нижних отделах. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Стул в норме. Обследование: ОАК, ОАМ, ЭКГ. Диагноз: обострение хронического пиелонефрита. Артериальная гипертония. Лечение: фуразонин 0, 1 3 раза в день 10 дней, цефтриаксон 1,0 2 раза в день в/м 10 дней, баралгин 5 мг в/м 5 дней, энап 5 мг 1 раз в день 10 дней. Выписана домой в удовлетворительном состоянии. **Вопросы (задание):** 1. Оцените качество медицинской помощи по критериям: - сбор информации - расспрос, физикальное обследование, лабораторные и инструментальные исследования, консультации специалистов, консилиум; - диагноз - формулировка, содержание, время постановки; - лечение - хирургическое, в т.ч. родовспоможение, медикаментозное, прочие виды и способы лечения; - преемственность - обоснованность поступления, длительность лечения, перевод, содержание рекомендаций. 2. Дайте экспертное заключение и выявите наиболее значимые ошибки, повлиявшие на исход заболевания. **ОТВЕТ:** 1. Сбор информации: недостаточно собрана информация о начале заболевания. Не осмотрена гинекологом, не проведено УЗИ мочевого пузыря, не выполнен посев мочи на ВС. Диагноз: основной - обострение хронического пиелонефрита, осложнение - хронический цистит, сопутствующий - артериальная гипертония 2 ст. Трудно исключить туберкулез мочевыделительной системы, гинекологическую патологию. Лечение: проведена антибактериальная и симптоматическая терапия. Преемственность: госпитализирована обосновано. 2. Заключение: при оказании медицинской помощи выявлены следующие недостатки: не проведено УЗИ мочевого пузыря, консультация гинеколога, посев мочи на ВС. Наиболее значимые ошибки, повлиявшие на исход заболевания: выявленные нарушения на исход заболевания не повлияли.	
Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»	*Вид задания*
Провести анализ результатов внутреннего контроля качества медицинской помощи в отделении БУ ХМАО-Югры «СОКБ»	**Теоретический/ практический**

Этап 3: проведение промежуточной аттестации по производственной практике

Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»	*Вид задания*
Перечень вопросов к зачету: 1.Организация больничной медицинской помощи, типы, структура, управление и показатели оценки деятельности больниц. 2.Характеристика стационарозамещающих технологий, их виды, экономическая и социальная эффективность дневных стационаров. 3.Годовой отчет лечебно-профилактического учреждения, его характеристика, разделы, анализ показателей деятельности ЛПУ. 4.Обеспечение населения гарантированными видами и объемами медицинской помощи. 5.Основные принципы организации амбулаторной лечебно-профилактической помощи населению, характеристика и содержание территориального и производственного принципов. 6.Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. Клинико-экспертная и медико-социальная экспертные комиссии, их состав и функции. 7.Стратегическое планирование. Принципы формирования территориальной программы государственных гарантий 8. Вопросы сбалансированности объемов медицинской помощи в рамках программ госгарантий и имеющихся ресурсов; 9.Основные цели планирования в здравоохранении на современном этапе. 10. Основные принципы планирования в здравоохранении. 11. Нормативы объемов медицинской помощи. 12. Стратегическое планирование здравоохранения. 13. Текущее планирование здравоохранения. 14. Перечислите основные виды планов. 15. Основные методы планирования, наиболее часто применяемые в здравоохранении. 16. Измерители плана в здравоохранении 17. Методы осуществляется планирование числа штатных должностей врачей амбулаторно-поликлинического учреждения и методика их расчета. 18. Пути осуществления планирования объемов работ в амбулаторно-поликлиническом учреждении. 19. Определение случая поликлинического обслуживания. 20. Единицы измерения мощности амбулаторно-поликлинического и стационарного учреждений? 21. Назовите основные плановые показатели работы стационара и методика их расчета. 22. Определение дифференцированной потребности в больничных койках на 1000 жителей? 23. Способы определения необходимого количества коек в стационаре, и приведите методику расчета. 24. Основные нормы труда являются для здравоохранения 25. Деление трудовые операций по трудовому признаку.	**Теоретический**
Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»	*Вид задания*

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ **ЗАДАЧА № 1.** В МЗ АО (далее - Министерство) поступило обращение пациента по работе сервиса электронной регистратуры портала zdrav86.ru по поводу неудобного функционала записи по сравнению с ранее существовавшей системой. **Вопросы (задание):** 1. В какую медицинскую организацию Министерству необходимо сделать запрос по данному факту? 2. Что необходимо сделать для выяснения факта изменения функционала электронной записи на прием к врачу в медицинской организации, куда обращался пациент? 3. Какие механизмы решения данной проблемы можно предложить? 4. Какие параметры и в какие сроки можно модернизировать функционал портала самозаписи? 5. Что необходимо сделать для подготовки ответа на обращение пациента? **ОТВЕТ:** 1. В соответствии с п. 5 Положения о государственной информационной системе АО «Интернет-портал самозаписи на прием к врачу в Архангельской области» оператором системы является ГБУЗ АО «МИАЦ». Оператор обеспечивает эффективное и бесперебойное функционирование системы и организацию работ по совершенствованию характеристик дизайна и информационной структуры портала. 2. На основании объяснительной записки заместителя директора по информационным технологиям ГБУЗ АО «МИАЦ» установлено, что данная медицинская организации переведена с режима записи по электронной почте через администратора регистратуры учреждения на интерактивный режим записи, который обеспечивает передачу информации о реальном расписании приема врачей учреждения из медицинской информационной системы для публикации на портале, а также передачу от портала самозаписи в медицинскую информационную систему сведений о записавшихся на прием к врачу. 3. Для обучения пациентов новому функционалу самозаписи следует поручить инженеру-программисту МИАЦ разработать пошаговую инструкцию о пользовании системой. Разместить инструкцию на портале zdrav29.ru., рекомендовать руководителям медицинских организаций к размещению данной инструкции на бумажном носителе на информационных стендах в медицинских организациях. 4. Заместителю директора по информационным технологиям ГБУЗ АО «МИАЦ» определить сроки модернизации функционала сайта, с учетом соблюдения обязательных требований технической реализации и соблюдения требований защиты информации и пожелания пациентов (реализация отображения общего количества доступных талонов к врачу, отмена записи пациента на прием). 5. На основании выявленной информации и предложенных механизмов решения, предоставить в установленные в запросе сроки в Министерство ответ на запрос для формирования ответа на обращение пациента в соответствии с порядком, установленным ФЗ от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращения граждан Российской Федерации». **ЗАДАЧА № 2.** Организация медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения, осуществляется на основании приказа МЗ РФ от 21.12.2012 г. № 1346н "О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них".	**Теоретический/ практический**

Вопросы (задание):

1. Какой порядок прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в т.ч. при поступлении в образовательные учреждения?

2. Какая используется учетная форма?

3. Какой предусмотрен отчет по этой форме?

ОТВЕТ:

1. Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в установленные возрастные периоды (1, 2, 3….17 лет) в целях раннего и своевременного выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних. Медицинские осмотры проводятся медицинскими организациями в обьеме, предусмотренном перечнем исследований при прохождении медицинских осмотров несовершеннолетних согласно приложению № 1 приказа № 1346-н.

2. Учетная форма № 030-ПО/У-12 Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего.

3. Отчетная форма № 030-ПО/О-12 Сведения о профилактических осмотрах несовершеннолетних.

ЗАДАЧА № 3.

При проведении проверки инфекционного отделения медицинского учреждения специалистами Территориального отдела управления ФС по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Мурманской области (далее - Территориальный отдел) в К. и Т. районах выявлены нарушения соблюдения СанПиН 2.1.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». Во исполнение предписания Территориального отдела от 14.11.2013 г. № 058360-в в инфекционном отделении запланировано проведение ремонтных работ для устранения нарушений в установленные предписанием сроки (с 20.06.2014 г. по 31.08.2014 г.).

Вопросы (задание):

1. Каким образом следует организовать медицинскую помощь инфекционным больным в период проведения ремонта инфекционного отделения?

ОТВЕТ:

1. Для организации медицинской помощи инфекционным больным в период проведения ремонта инфекционного отделения необходимо осуществить следующие мероприятия:

1) Прекратить госпитализацию пациентов в инфекционное отделение с 20.06.2014 г. по 31.08.2014 г.

2) Временно свернуть 10 инфекционных коек для взрослых, 10 инфекционных коек для детей.

3) Заместителю главного врача по лечебной работе, начальнику отдела кадров, председателю профсоюза в срок до 19.05.2014 г. провести рабочее совещание с коллективом инфекционного отделения для обсуждения организации работы отделения и оказания медицинской помощи населению во время проведения ремонтных работ.

4) Заместителю главного врача по лечебной работе в срок до 10.06.2014 г. согласовать:

- с руководителем ФГУЗ МСЧ № 2 оказание стационарной медицинской помощи населению К. и Т. районов на базе инфекционного отделения ФГУЗ МСЧ № 2;

- с ТФОМС передачу объемов оказания медицинской помощи по профилю «инфекционные болезни» ФГУЗ МСЧ № 2;

- с МЗ МО временный порядок оказания медицинской помощи населению К. и Т. районов по профилю «инфекционные болезни»;

- обеспечить оказание медицинской помощи населению К. и Т. районов в соответствии с порядком и стандартами медицинской помощи.

5. Заведующему приемным отделением в срок до 10.06.2014 г:

- подготовить бокс для временной изоляции диагностически неясных больных, больных с диагнозами, не исключающими инфекционную этиологию;

- вызывать врача-инфекциониста для осмотра пациентов с целью исключения или подтверждения инфекционной этиологии заболевания с последующей госпитализацией в инфекционное отделение ФГУЗ МСЧ № 2.

6. Заместителю главного врача по амбулаторно-поликлинической работе, заведующему детским поликлиническим отделением, руководителям филиалов, заведующим амбулаториями, заведующим ФАПами обеспечить на срок проведения ремонтных работ в здании инфекционного отделения:

- маршрутизацию пациентов в соответствии с приказом МЗ МО от 17.04.2013 г. № 273 « О госпитализации в медицинские организации» и временным порядком оказания медицинской помощи;

- при лечении инфекционных больных на дому (при легких формах) выполнение лечебных и противоэпидемических мероприятий в установленном порядке.

7. Заведующему отделением СМП обеспечить оказание экстренной медицинской помощи и своевременную транспортировку пациентов в инфекционное отделение ФГУЗ МСЧ № 2.

8. Начальнику отдела кадров в срок до 20.06.2014 г.:

- с учетом согласия работников допустить отступления от графика отпусков и предоставить отпуск сотрудникам отделения на время проведения ремонтных работ;

- осуществить перевод сотрудников в другие подразделения с учетом действующего законодательства.

9. Начальнику гаража обеспечить отделение СМП дополнительным транспортом для эвакуации пациентов в инфекционное отделение ФГУЗ МСЧ № 2.

10. Заведующему организационно-методическим кабинетом учесть изменение структуры медицинской организации в оперативной работе.

ЗАДАЧА № 4.

В родильное отделение городской больницы госпитализирована женщина, 24 лет, после родов на дому, которые были приняты фельдшером ФАП. Роды многоплодные (двойня) в сроке беременности 23 недели. Первый ребенок из двойни родился весом 760 грамм, рост 30 см, второй ребенок родился весом 390 грамм, рост 28 см. Дети госпитализированы вместе с матерью. Несмотря на проводимые лечебные мероприятия, второй ребенок умер в больнице на 3-й день, прожив 83 часа, первый ребенок - на 27 день. Произведено патологоанатомическое вскрытие новорожденных, несмотря на письменный отказ матери от вскрытия.

Вопросы (задание):

1. Можно ли считать исход беременности в сроке 23 недели родами?

2. Какие учетные документы и в каком количестве должны быть выданы матери для обращения в органы ЗАГС?

3. Кто должен заполнить эти документы в случае родов на дому?

4. Каким нормативным документом определены медицинские критерии рождения, а ребенок, родившийся весом 390 грамм, признается новорожденным?

5. Оцените правомерность действий главного врача при принятии решения о производстве вскрытия новорожденных.

ОТВЕТ:

1. Да, исход беременности в сроке 23 недели – это роды в соответствии с приказом МЗСР РФ от 27.12.2011 г. № 1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке ее выдачи», где указано, что срок беременности 22 недели и более относится к медицинским критериям рождения.

2. В соответствии со ст. 47 ГК РФ и ст. 3 ФЗ от 15.11.1997 г. № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния» случаи рождения и смерти подлежат государственной регистрации. В данном случае при многоплодных родах должно быть заполнено «Медицинское свидетельство о рождении» (форма № 103/у), утвержденное приказом МЗСР РФ от 27.12.2011 г. № 1687н, на каждого ребенка в отдельности в порядке их рождения. На умершего первого ребенка заполняется «Медицинское свидетельство о смерти» (форма № 106/у-08), на умершего второго ребенка заполняется «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти» (форма № 106-2/у-08), утвержденные приказом МЗСР РФ от 26.12.2008 г. № 782н «Об утверждении и порядке ведения медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения и смерти».

3. «Медицинское свидетельство о рождении» заполняет врач той медицинской организации, в которую обратилась мать после родов, в данном случае врач акушер-гинеколог родильного отделения. «Медицинское свидетельство о смерти» и «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти» заполняет врач-патологоанатом, т.к. было произведено вскрытие умерших новорожденных. Вышеназванные медицинские документы подписывает руководитель медицинской организации.

4. Медицинские критерии рождения определены в приказе МЗСР РФ от 27.12.2011 г. № 1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке ее выдачи», где указано, что при многоплодных родах ребенок, родившийся весом менее 500 грамм, и при наличии признаков живорождения, считается новорожденным.

5. Главный врач принял правильное решение о производстве патологоанатомического вскрытия новорожденных, несмотря на наличие письменного отказа матери от вскрытия. Основанием для принятии решения служат ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст. 67 п. 3) и приказ МЗ РФ от 6.06.2013 г. № 354н «О порядке проведения патологоанатомических вскрытий», где указано, что в случае смерти детей в возрасте до 28 дней жизни включительно вскрытие производится в обязательном порядке.

ЗАДАЧА № 5.

Гр. К. был доставлен в травматологическое отделение после ножевого ранения в живот. Больному была проведена срочная операция. Операция прошла удачно, однако через несколько часов больной умер. При вскрытии выяснилось, что у больного не были выявлены переломы ребер, т.к. не была проведена пальпация грудной клетки и рентгенография легких. Поэтому лечение было оказано не в полном объеме. Все это усугубило тяжелое состояние больного и, по мнению родственников, способствовало наступлению смерти. На иждивении больного находились трое детей школьного возраста, жена и родители пенсионного возраста.

Вопросы (задание):

1. Есть ли основания для предъявления иска о возмещении вреда, причиненного жизни пациента?

2. Кто имеет право на подачу иска о возмещении вреда, причиненного потерей кормильца?

3. Какой порядок определения размера возмещения имущественного вреда?

4. Могут ли родственники умершего пациента потребовать компенсации морального вреда в судебном порядке? **ОТВЕТ:** 1. Согласно ст. 15 ГК РФ вред (ущерб), причиненный личности, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившем вред. 2. В случае смерти потерпевшего (кормильца) право на возмещение вреда имеют: - нетрудоспособные лица, состоящие на иждивении умершего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания (жена, дети и родители умершего). 3. Вред возмещается согласно ст.1081 ГК РФ: - несовершеннолетние до достижения 18 лет; - учащиеся старше 18 лет до окончания учебы в учебном заведении по очной форме обучения, но не более чем до 23 лет; - женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет пожизненно. 4. Родственники умершего пациента могут потребовать компенсацию морального вреда в судебном порядке согласно ст.12 ГК РФ. Компенсация морального вреда является способом защиты гражданских прав.	
Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»	*Вид задания*
1. Подготовьте ответ на предписание Управления Росздравнадзора. 2. Подготовить ответ на жалобу 3. Подготовьте ответ заявителю с правовым обоснованием 4. Подготовить аналитическую записку по заболеваемости приписного населения воздушно-капельными инфекциями.	**Теоретический/ практический**

Методические рекомендации по оцениванию результатов практики во время промежуточной аттестации:

При проведении промежуточной аттестации оцениваются

– ведение ординаторами дневника прохождения практики

– характеристика ординатора от организации (в дневнике ординатора после прохождения каждого раздела по практике характеристика, заверенная руководителем практики от организации);

– демонстрацию практических навыков ординатором;

– уровень сформированности у ординатора компетенций

Уровни овладения практическими умениями (универсальными, специальными)

№ п/п	Наименование практических умений	Рекомендуемый уровень*	Достигнутый уровень	Кратность
Практические умения (универсальные)				
1.	Организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья, выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции и для данного медико-профилактического учреждения.	IV		
2.	Предложить программы совершенствования профилактики на всех её уровнях для отдельных заболеваний и для специальных разделов профилактики, оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профилактики болезней.	III-IV		
3.	Применить методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) лечебно–профилактических учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора	IV		
4.	Осуществлять стратегическое и текущее планирование деятельности организации здравоохранения в соответствии с изменяющейся нормативно-правовой базой здравоохранения	II-III		
5.	Давать оценку и предвидеть юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала.	III-IV		
6.	Определять возможные правовые пути профилактики профессиональных правонарушений, использовать юридические механизмы защиты прав и законных интересов как медицинских работников, так и пациентов	II-III		
7.	Формулировать цели и задачи исследования, планировать, организовывать и проводить статистическое наблюдение в соответствии с поставленными задачами.	III-IV		
8.	Оценивать степень (уровень) доказательности результатов эпидемиологических исследований, формулировать выводы, вытекающие из результатов статистического наблюдения, и давать по ним обобщающее заключение.	III-IV		
9.	Проводить критический анализ и аргументированную интерпретацию результатов собственного и аналогичных статистических наблюдений	III-IV		
10.	Оценивать социально-экономическую эффективность лечебно-оздоровительных, профилактических мероприятий	III-IV		

11.	Планировать оптимальные варианты структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-экономической эффективности системы здравоохранения (для конкретной медицинской организации, отделения)	II-III		

* - уровни овладения:
I уровень - иметь представление, профессионально ориентироваться
II уровень - принять участие, оценить
III уровень - выполнить под руководством
IV уровень - выполнить самостоятельно

Критерии определения сформированности компетенций

Критерии оценивания этапов формирования компетенции	Уровни сформированности компетенций		
	пороговый	достаточный	повышенный
	Компетенция сформирована. Демонстрируется недостаточный уровень самостоятельности практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности. высокая адаптивность практического навыка
Уровень знаний	Теоретическое содержание освоено частично, есть несущественные пробелы, неточности и недочеты при выполнении заданий	Теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Теоретическое содержание освоено полностью, без пробелов
Уровень умений	Необходимые умения, предусмотренные рабочей программой практики, в основном сформированы	Некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, сформированы полностью
Уровень овладения навыками и (или) практическими умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, уровень достигнутых навыков соответствует I-у уровню освоения практическими умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, некоторые практические навыки освоены недостаточно, уровень достигнутых навыков соответствует II-III -у уровню освоения практическими умениями	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, освоены полностью, уровень достигнутых навыков соответствует III – IV-у уровню освоения практическими умениями

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или пороговый уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции
1 этап			
Обучающийся демонстрирует неспособность применять соответствующие знания, умения и навыки при выполнении задания по практике. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах прохождения практики	Обучающийся демонстрирует наличие базовых знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике, но их уровень недостаточно высок. Поскольку выявлено наличие сформированной компетенции, ее следует оценивать положительно, но на низком уровне	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на достаточном уровне. Наличие сформированной компетенции на достаточном уровне следует оценивать как положительное и устойчиво закрепленное в практическом навыке	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на повышенном уровне. Присутствие сформированной компетенции на высоком уровне, способность к ее дальнейшему саморазвитию и высокой адаптивности практического применения к изменяющимся условиям профессиональной задачи позволяет дать высокую оценку
2 этап			
У обучающегося не сформировано более 50% компетенций	Наличие у обучающегося 50-69% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 70-84% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 85-100% сформированных компетенций

Соответствие процентной оценки и традиционной четырехбалльной системы оценивания:

- менее 50% – оценка «неудовлетворительно» / «не зачтено»;
- 50-69%– оценка «удовлетворительно» / «зачтено»;
- 70-84% - оценка «хорошо» / «зачтено»;
- 85-100% - оценка отлично» / «зачтено».

Получение оценки «зачтено» и (или) положительной оценки позволяет сделать вывод о достаточной сформированности части следующих компетенций:
УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-8
Полное формирование указанных компетенций достигается при успешном освоении смежных дисциплин по программе ординатуры.

Приложение 3.1

Рекомендуемая форма дневника ординатора

ДНЕВНИК РАБОТЫ ОРДИНАТОРА

по специальности_____
Ф. И.О. ординатора _____
База прохождения ординатуры(кафедра) _____
Ответственный по ординатуре (кафедра) _____

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Посещение лекций месяц_____

№ п/п	Тема лекции	дата	ФИО лектора
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14. и т. д.			

Заведующий кафедрой (подпись)_____

План семинаров (практических занятий) по разделам специальности (см. индивидуальный план прохождения ординатуры)

№ п/п	Темы семинарских занятий, собеседований, зачетов руководителя	Дата проведения	Оценка	Подпись
1				
2				
3 и т. д.				

Ответственный по ординатуре (кафедра) (подпись)_____

Конференции, научные общества, симпозиумы, клинические разборы, семинары

№ п/п	Дата проведения	Темы	Участие (присутствие, доклад, демонстрация больного и пр.)
1			
2			
3 и т. д.			

Санпросвет работа

Дата	Тема	Место проведения и число слушателей

Список прочитанной и реферированной литературы:

№ п/п	Автор	Название статьи, журнала, монографии, год издания, стр.

Подготовлены рефераты по теме

Дата	Тема реферата	Место проведения

Проведение зачетов по разделам учебного плана

№ п/п	Раздел учебного плана	Дата проведения	Оценка	Подпись руководителя по ординатуре (кафедра)
1				
2				

Руководитель по ординатуре (кафедра) (подпись)_____
ординатор (подпись)_____

Обучающий симуляционный курс

№ п/п	Общепрофессиональные умения и навыки	Дата	Подпись преподавателя
№ п/п	Специальные профессиональные умения и навыки	Дата	Подпись преподавателя

Аттестация по базовой теоретической подготовке и симуляционному курсу
20____-20____ учебный год

Период обучения	Тестовый контроль	Симуляционный курс	Собеседование	Итоговая оценка	Дата

Заключение кафедры о готовности к прохождению практики:

_____

_____

Подпись заведующего кафедрой_____
подпись (Ф. И.О.)

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ

на производственную (клиническую) практику

Ординатор_____

(ФИО. ординатора)

Специальность_____

Кафедра _____

Руководитель практики _____

(должность, кафедра, Ф.И.О. руководителя)

Перечень универсальных и специальных практических навыков базовой (вариативной) части практики

№ п/п	Наименование	Минимальное количество
1	Организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья.	
2	Выявить приоритеты и предложить программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции	
3	Выявить приоритеты и предложить программы профилактики для данного медико-профилактического учреждения.	
4	Предложить программы совершенствования профилактики на всех её уровнях для отдельных заболеваний.	
5	Предложить программы для специальных разделов профилактики.	
6	Проведение санитарно- просветительной работы с различными группами населения	
7	Оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профилактики болезней.	
8	Применить методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) лечебно–профилактических учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора	
9	Заполнение различных учетно-отчетных форм медицинской документации	
10	Предложить стратегический план деятельности организации здравоохранения в соответствии с изменяющейся нормативно-правовой базой здравоохранения	
11	Предложить текущей план деятельности организации здравоохранения в соответствии с изменяющейся нормативно-правовой базой здравоохранения	

12	Дать оценку последствиям профессиональных правонарушений медицинского персонала.	
13	Предположить юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала.	
15	Определить механизмы защиты прав и законных интересов медицинских работников.	
16	Определить механизмы защиты прав и законных интересов пациентов	
17	Сформулировать цель и задачи статистического исследования	
18	Организовать и провести статистическое наблюдение в соответствии с поставленными задачами.	
19	Сформулировать выводы, вытекающие из результатов статистического наблюдения, и дать по ним обобщающее заключение.	
20	Оценить степень (уровень) доказательности результатов эпидемиологических исследований.	
21	Провести критический анализ и аргументированную интерпретацию результатов собственного статистического наблюдения	
22	Провести критический анализ и аргументированную интерпретацию результатов различных статистических наблюдений	
23	Оценить социально-экономическую эффективность проведенных лечебно-оздоровительных, профилактических мероприятий	
24	Предложить план оптимального варианта структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-экономической эффективности (для отделения)	
25	Предложить план оптимального варианта структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-экономической эффективности для конкретной медицинской организации.	

Задание принято к исполнению: _____ «__» _____ 20___г.
Руководитель практики _____ ФИО

ПРАКТИКА
(в соответствии с индивидуальным планом и утвержденным графиком)

Виды профессиональной деятельности	**Стационар или поликлиника** отделение и сроки прохождения	Формируемые профессиональные компетенции	зачет

Ответственный по ординатуре (кафедра) (подпись)_____
Руководитель практической подготовки (медицинская организация)
(подпись)_____

ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

Ф.И.О. ординатора:_____

_____Подпись:_____

База практики ЛПУ/отделение _____

_____

Дата проведения инструктажа: __

Ф.И.О., должность лица, проводившего инструктаж: _____

_____

Подпись_____ Место печати ЛПУ

ДНЕВНИК ВЕДЕНИЯ ПОНЕДЕЛЬНО (по циклам)

Учет работы ординатора за одну неделю

Отделение _____
с «___»_____20__г. по «____»_____20__г.

Работа с учетно-отчетными документами	Количество за каждый день недели						Подпись руководителя практической подготовки	Всего
1. Ведение сводной ведомости движения больных и коечного фонда по стационару Форма N 016/у-02								
2. Контроль заполнения формы N 007/у-02								
3. Ведение сводной ведомости ежедневный отчет по реанимационным больным								
4. Ведение учетных форм N 066/у-02								
5. Ведение отчетной формы N 14-дс								
5. Ведение формы состав больных в дневном стационаре, сроки и исходы лечения (18 лет и старше)								
6. Ведение формы состав больных в дневном стационаре, сроки и исходы лечения (дети 0-17 лет включительно)								
7. Ведение раздела «виды оплат» (код4000)								
8. Ведение и контроль заполнения раздела раздела 1 – штаты Ф30								
9. Ведение и контроль заполнения раздела 2 – деятельность поликлиники, диспансера Ф30								

10. Ведение и контроль заполнения раздела 3 – работа лечебно-вспомогательных отделений (кабинетов)								
11.Ведение и контроль заполнения раздела 4 – работа диагностических отделений								
Ведение и контроль заполнения раздела 5 – антирабическая деятельность								
Отчет о деятельности стационара Ф-14								
Отчет о числе заболеваний, регистрируемых у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения Ф-12								
Анализ приема и отказов в госпитализации Ф-001/у								
Заполнение и анализ ф. № 16-ВН								
Отчет о деятельности стационара (Форма №14)								
Отчет станции, отделения переливания крови, кабинета трансфузиологической помощи (Форма № 39).								
Изучение отчета лечебно-профилактического учреждения Ф-30								
Анализ раздела: штаты (занятые и штатные должности) по специальностям и должностным категориям								

Анализ раздела: деятельность стационара								
Анализ раздела: деятельность поликлиники								
Анализ раздела: работа вспомогательных отделений и кабинетов								
Анализ раздела: санитарно-просветительная работа.								

Организация и проведение статистического исследования	Количество за каждый день недели						Подпись руководителя практической подготовки	Всего
1.Составление плана и программы исследования	1	2	3	4	5	6		
2.Определение ресурсного обеспечения исследования (кадры, финансы, материально-техническое и информационное обеспечение)								
3.Определение и разработка статистического инструментария								
4.Разработка макетов статистических таблиц								
5.Сбор статистического материала								
5.Разработка собранного статистического материала								
7.Статистический анализ полученных данных								
8. Предложение и выработка управленческих решений								
9.Подготовка приказов руководителя								

10.Разработка профилактических программ								
11. Разработка инструкций для персонала								
12.Подготовка информации для руководителя								
13. Подготовка ответов на жалобы пациентов.								
14. Подготовка обращений и ответов в иные организации								

Темы организационно-методических конференций, заседаний научных обществ, прослушанных лекций, консультаций	Дата проведения	Подпись руководителя практической подготовки
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6. и т. д.		

Подпись ординатора_____

Подпись руководителя практической подготовки (медицинская организация)_____

После каждого раздела практики в дневнике проводится учет работы ординатора:
А. *Составленных статистических отчетов:***1. и т. д.**
Б. *Проведены медико-статистические исследования (какие, сколько):* **1. и т. д.**
В. *Проведены медико-экономические исследования (какие, сколько):* **1. и т. д.**
Г. *Участие в организационно-методических мероприятиях (какие, сколько):***1. и т. д.**
Д. *Участие в конференциях по оценке качества и разборах нарушений (какие, сколько):***1. и т. д.**
Е. *Подготовка информации, приказов, ответов (какие, сколько):***1. и т. д.**

Подпись ординатора _____
Подпись руководителя практической подготовки (медицинская организация)_____

По окончании цикла (см. индивидуальный план прохождения ординатуры) руководитель практической подготовки (медицинская организация) пишет характеристику на ординатора и подписывает.

Форма характеристики медицинской организации на ординатора

Специальность _____ год обучения_____
Ф. И. О.
_____

База практики _____
_____

Сроки практики с «____»_____20___ г. по «____»_____20___ г.

Отработано часов _____

Характеристика	Оценка			
1. Соответствие профессии врача	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
2. Внешний вид (хир. костюм, опрятность)	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
3. Владение практическими умениями	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
4. Уровень владения компьютером	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
5. Добросовестность, ответственность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
6. Надежность, дисциплина	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
7. Работоспособность, исполнительность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
8. Способность к сотрудничеству	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
9. Общение с пациентом	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
10. Толерантность, уравновешенность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
11. Реакция на критику, самокритика	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
12. Самостоятельность, способность принимать решения	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
13. Личная инициативность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
14. Умение заполнять медицинскую документацию	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
15. Использование инновационных технологий	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
Итоговая оценка	**Отл.**	**Хор.**	**Удовл.**	**Неуд.**

Дополнительные замечания и предложения_____
_____
_____
Количество пропущенных дней / часов _____
в т.ч. по уважительной причине_____

Итоговая оценка:_____
(выставляется руководителем практики от медицинской организации)

Руководитель практики от медицинской организации:
должность _____ Ф.И.О.

Печать медицинской организации

Уровни овладения практическими умениями:

I. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания.
II. Принять участие, оценить.
III. Выполнить под руководством.
IV. Выполнить самостоятельно.

№ п/п	Наименование	Рекомендуемый уровень	Достигнутый уровень	Кратность
12.	Организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья.	IV		
13.	Выявить приоритеты и предложить программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции	IV		
14.	Выявить приоритеты и предложить программы профилактики для данного медико-профилактического учреждения.	IV		
15.	Предложить программы совершенствования профилактики на всех её уровнях для отдельных заболеваний.	IV		
16.	Предложить программы для специальных разделов профилактики.	IV		
17.	Проведение санитарно- просветительной работы с различными группами населения	III-IV		
18.	Оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профилактики болезней.	III-IV		
19.	Применить методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) лечебно–профилактических учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора	III-IV		
20.	Заполнение различных учетно-отчетных форм медицинской документации	III-IV		
21.	Предложить стратегический план деятельности организации здравоохранения в соответствии с изменяющейся нормативно-правовой базой здравоохранения	III-IV		
22.	Предложить текущей план деятельности организации здравоохранения в соответствии с изменяющейся нормативно-правовой базой здравоохранения	III-IV		
23.	Дать оценку последствиям профессиональных правонарушений медицинского персонала.	III-IV		
24.	Предположить юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала.	III-IV		
25.	Определить механизмы защиты прав и законных интересов медицинских работников.	III-IV		
26.	Определить механизмы защиты прав и законных интересов пациентов	II-III		
27.	Сформулировать цель и задачи статистического исследования	III-IV		
28.	Организовать и провести статистическое наблюдение в соответствии с поставленными задачами.	IV		
29.	Сформулировать выводы, вытекающие из результатов статистического наблюдения, и дать по ним обобщающее заключение.	III-IV		

Врач Фамилия И.О. _____ печать и подпись_____

ОТЧЕТ ОРДИНАТОРА
по производственной (клинической) практике (базовой/вариативной)

Ординатор_____
ФИО ординатора

Специальность_____

Кафедра _____

I. Сводный отчет
о выполнении индивидуального плана прохождения практики

№	Медицинские организации и их подразделения	Дата прохождения (длительность в неделях)	Ответственный работник базы (Ф.И.О., должность)	Выполнение
1.				
1.1				
1.2				
2.				
2.1				
2.2				
3. и т.д.				

II. Перечень универсальных и специальных практических навыков
базовой/вариативной части практики

№ п/п	Наименование	Минимальное количество
1	Организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья.	
2	Выявить приоритеты и предложить программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции	
3	Выявить приоритеты и предложить программы профилактики для данного медико-профилактического учреждения.	
4	Предложить программы совершенствования профилактики на всех её уровнях для отдельных заболеваний.	
5	Предложить программы для специальных разделов профилактики.	
6	Проведение санитарно- просветительной работы с различными группами населения	
7	Оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профилактики болезней.	
8	Применить методики анализа деятельности (организации, качества и	

	эффективности) лечебно–профилактических учреждений, органов и организаций Роспотребнадзора	
9	Заполнение различных учетно-отчетных форм медицинской документации	
10	Предложить стратегический план деятельности организации здравоохранения в соответствии с изменяющейся нормативно-правовой базой здравоохранения	
11	Предложить текущей план деятельности организации здравоохранения в соответствии с изменяющейся нормативно-правовой базой здравоохранения	
12	Дать оценку последствиям профессиональных правонарушений медицинского персонала.	
13	Предположить юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала.	
15	Определить механизмы защиты прав и законных интересов медицинских работников.	
16	Определить механизмы защиты прав и законных интересов пациентов	
17	Сформулировать цель и задачи статистического исследования	
18	Организовать и провести статистическое наблюдение в соответствии с поставленными задачами.	
19	Сформулировать выводы, вытекающие из результатов статистического наблюдения, и дать по ним обобщающее заключение.	
20	Оценить степень (уровень) доказательности результатов эпидемиологических исследований.	
21	Провести критический анализ и аргументированную интерпретацию результатов собственного статистического наблюдения	
22	Провести критический анализ и аргументированную интерпретацию результатов различных статистических наблюдений	
23	Оценить социально-экономическую эффективность проведенных лечебно-оздоровительных, профилактических мероприятий	
24	Предложить план оптимального варианта структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-	

	экономической эффективности (для отделения)	
25	Предложить план оптимального варианта структурных преобразований с целью достижения максимальной социально-экономической эффективности для конкретной медицинской организации.	

Задание принято к исполнению: _____ «__» _____ 20___г.
Руководитель практики _____ ФИО

Самоанализ работы ординатора

(заполняется ординатором в конце семестра/цикла):

После прохождения производственной практики:
Я научился (лась), мне понравилось
_____
_____
_____
_____

Пожелания и рекомендации по организации и проведению практики
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Планируемые мероприятия по повышению своей квалификации_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Общая оценка, которую я выставил (а) бы за свою работу_____
Дата сдачи отчета: _____ «__» _____ 20___г.
Ординатор _____ ФИО
Руководитель практики _____ ФИО

Форма отчета руководителя практики от кафедры

1 .Ф.И.О. руководителя практики_____
2.Сроки проведения практики: _____
(учебный год)
3.Количество обучающихся на базе практики (по каждой специальности отдельно):

База практики	Наименование специальности	Наименование специальности	Наименование специальности

	Количество ординаторов	Количество ординаторов	Количество ординаторов

4. Проведенная подготовительная работа (проведение собраний, инструктажа по практике, подготовка методических рекомендаций, разработка форм дневников по практике, количество заключенных договоров и т.п.):
_____
_____
_____

5. Своевременность начала и конца практики (соблюдение сроков прохождения практики в соответствии с графиком учебного процесса):
_____
_____

6. Качество и правильность ведения дневников обучающихся:
_____
_____

7. Основные ошибки в дневниках обучающихся:
_____
_____

8. Объем выполнения программы практики обучающимися:
_____
_____
(программа практики выполнена в полном объеме / программа практики не выполнена и т.п.)

9. Средний балл отдельно по специальностям:

Средний балл	Наименование специальности	Наименование специальности	Наименование специальности
	ординаторы	ординаторы	ординаторы

10. Количество ординаторов, не прошедших практику при отсутствии уважительной причины:
_____

11. Количество ординаторов, получивших оценку «неудовлетворительно» при промежуточной аттестации результатов прохождения практики:
_____

12. Замечания по проведению практики:
_____

13. Замечания по сдаче отчетной документации: _____
_____

14. Предложения по совершенствованию практики:
_____
_____

Отчет должен быть предоставлен в МИ не позднее: «___»_____20____г.