Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 04.09.2023 17:39:30
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»

(ЧОУВО «СПбМСИ»)

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С.Б. Мальцев

29 августа 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Специальность 31.08.01 Акушерство и гинекология

Квалификация врач-акушер-гинеколог

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 2 года

Кафедра организации здравоохранения и профилактической медицины

Санкт-Петербург
2023 г.

При разработке рабочей программы дисциплины в основу положен ФГОС ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Министерством образования и науки РФ 25.08.2014 г., приказ №1043.

Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании кафедры организации здравоохранения и профилактической медицины от 22.06.2023, протокол №12, рассмотрена на заседании Ученого совета Института от 29.08.2023 г., протокол №1.

Заведующий кафедрой _____ И. С. Фигурин
(подпись)

Разработчики:
Кандидат медицинских наук, доцент кафедры организации здравоохранения и профилактической медицины Овчинников А. В.

Рецензент:
Санакоева Э.Г., заместитель начальника кафедры управления военным здравоохранением филиала Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова Министерства обороны РФ.

1. **Цели и задачи дисциплины:**

Цель: формирование у врача-специалиста возможностей применения основных принципов организации профилактики, оказания медицинской помощи и управления персоналом в деятельности медицинских организаций и их структурных подразделений.

Задачи:

- Ознакомление со статистикой общественного здоровья и статистикой здравоохранения, ознакомление с методикой изучения заболеваемости населения, основных демографических процессов и других показателей состояния здоровья населения.
- Изучение организационных принципов охраны здоровья населения в современных условиях с овладением необходимыми для практического врача навыками организации профилактики, оказания медицинской помощи и управления персоналом.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО:

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» относится к базовой части Блока 1 ОПОП ВО.

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки:

способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи взрослому населению и подросткам, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам

Знания:

– нормы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права в области общественного здоровья и здравоохранения;

– обязанности, права, место врача в обществе в точки зрения организации здравоохранения;

– ведение типовой учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях

– основные принципы управления и организации медицинской помощи населению

– организацию работы младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях с точки зрения организации здравоохранения;

– основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных

– методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля, современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику) с точки зрения организации медицинской помощи населению;

– гигиену медицинских организаций;

- особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных;

– особенности организации оказания медицинской помощи при проведении массовых и спортивных мероприятий в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время;

- организацию акушерской и гинекологической помощи населению;

- структуру инфекционной службы, гигиенические требования к устройству, организации работы и режиму инфекционных больниц, отделений, боксов;

- основы законодательства РФ по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы

- социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины Российской Федерации

- финансирование системы здравоохранения, планирование, финансирование учреждений здравоохранения

- методику расчета показателей медицинской статистики; основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций

Умения:

- ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях в области охраны здоровья населения

– защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста в области охраны здоровья граждан;

– анализировать экономические проблемы и общественные процессы, быть активным субъектом экономической деятельности как организатор здравоохранения;

– производить расчеты по результатам эксперимента, проводить элементарную статистическую обработку экспериментальных данных;

– планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды

Навыки:

– базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет

– правильным ведением медицинской документации

– оценками состояния общественного здоровья

– консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики

3. Роль дисциплины в формировании компетенций выпускника.

Данная дисциплина является составляющей в формировании следующих компетенций: УК-2; ПК-10; ПК-11.

4. Требования к результатам освоения дисциплины:

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1.	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать	- взаимоотношения «врач-пациент», взаимоотношени	- обеспечивать рабочие отношения с другими членами коллектива; - организовать	- навыками изложения собственной точки зрения, анализа и логического	тесты, ситуационные задачи, вопросы к

		социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	я в коллективе; – морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основы современного медицинского законодательства – принципы ведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов; - основные направления психологии, психологию личности и малых групп;	работу младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях; - применять нормы законодательства в конкретных практических ситуациях; - соблюдать и защищать права врачей и пациентов	мышления, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; - навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»	зачету
	организационно-управленческая деятельность:					
2.	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	- взаимоотношения «врач-пациент», взаимоотношения в коллективе; - основные принципы маркетинга медицинских услуг; - основные направления психологии, психологию личности и малых групп; - основы организации профилактики; - основы организации медицинской деятельности	- соблюдать правила поведения врача с позиций современного маркетинга; -планировать собственную деятельность и работу рабочей группы; - давать распоряжения персоналу; - осуществлять контроль исполнения;	- навыками общения с людьми; - навыками формирования приказов; - формирования планов; - навыками принятия решений	тесты, ситуационные задачи, вопросы к зачету
	ПК-11	готовность к участию в оценке качества	- основы применения статистического	- проводить базовую статистическую	- владеть показателями, характеризующим	тесты, ситуационные

		оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	метода; - возможности использования статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций;	обработку данных; анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды;	и состояние здоровья населения и результаты деятельности организаций и подразделений здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики;	задачи, вопросы к зачету

5. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	УК-2, ПК-10, ПК-11	Общественное здоровье и охрана здоровья населения в деятельности медицинской организации	Общественное здоровье и профилактика в реализации охраны здоровья населения. Методы изучения и анализа состояния общественного здоровья и здравоохранения. Оценка состояния здоровья населения
2	УК-2, ПК-10	Правовое регулирование медицинской деятельности	Правовые и социально-этические аспекты медицинской деятельности. Нормативно-правовое регулирование медицинских экспертиз
3	УК-2, ПК-10, ПК-11	Управление в медицинской организации	Обязательное медицинское страхование и его реализация в системе финансирования здравоохранения. Управление качеством медицинской помощи. Управление в деятельности врача

6.Форма контроля

Текущий контроль осуществляется лектором и преподавателем, ведущим практические занятия, в соответствии с тематическим планом (п.8.3).

Промежуточная аттестация: **1** курс – зачет.

Примерные оценочные средства представлены в п.9.

7.Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет **2** зачетные единицы.

Вид учебной работы	**Всего часов**	**Объем по курсам**
		1 курс
Лекции (Лек)	**6**	6
Практические занятия (Пр)	**30**	30
Промежуточная аттестация Зачет (кчз)	**0,2**	0,2
Самостоятельная работа (СР**)**	**35,8**	35,8
Общая трудоемкость дисциплины:		
академические часы:	**72**	72
зачетные единицы:	**2**	2

8. Содержание дисциплины

8.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Лек	Пр
1	Раздел 1. Общественное здоровье и охрана здоровья населения в деятельности медицинской организации	2	6
2	Раздел 2. Правовое регулирование медицинской деятельности	2	6
3	Раздел 3. Управление в медицинской организации	2	18
	Итого:	**6**	**30**

8.2 Тематический план лекций (1 курс)

№ п/п	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
1	Тема: Общественное здоровье и профилактика в реализации охраны здоровья населения Место организации здравоохранения и общественного здоровья в деятельности практического врача. Профилактика как основа обеспечения здоровья населения.	2	Мультимедийная презентация
2	Тема: Правовые и социально-этические аспекты медицинской деятельности Право на занятие медицинской деятельностью. Социально-психологическая, моральная и юридическая ответственность в медицине и здравоохранении. Гражданско-правовая ответственность. Права пациентов в соответствии с ФЗ №323 и другими ФЗ в области медицины и здравоохранения.	2	Мультимедийная презентация
3	Тема: Управление в деятельности врача Понятие управления. Понятие маркетинга. Экономика и ее место в деятельности медицинской организации.	2	Мультимедийная презентация
	Итого:	**6**	

8.3. Тематический план практических занятий и формы текущего контроля (1 курс)

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы текущего контроля
1	Тема: Методы изучения и анализа состояния общественного здоровья и здравоохранения. Содержание: Предмет и содержание медицинской статистики. Методы сбора медико-статистической информации. Вариационная статистика.	2	Тестирование Решение ситуационных задач
2	Тема: Оценка состояния здоровья населения. Содержание: Демографические показатели, способы их определения. Физическое развитие населения, методы его оценки. Заболеваемость и смертность населения, способы оценки. Интегральные способы оценки здоровья населения.	4	Тестирование Решение ситуационных задач
3	Тема: Правовые и социально-этические аспекты медицинской деятельности Право на занятие медицинской деятельностью. Социально-психологическая, моральная и юридическая ответственность в медицине и здравоохранении. Гражданско-правовая ответственность. Права пациентов в соответствии с ФЗ №323 и другими ФЗ в области медицины и здравоохранения. Морально-правовые аспекты отношения к эвтаназии в соответствии с уголовным кодексом РФ. Возможные причины дефектов и ошибок при оказании и организации медицинской помощи.	2	Тестирование Решение ситуационных задач
4	Тема: Нормативно-правовое регулирование медицинских экспертиз Виды и организация медицинских экспертиз в РФ в соответствии с ФЗ № 323 и нормативно-правовой базой медицинских экспертиз.	4	Тестирование Решение ситуационных задач

5	Тема: Обязательное медицинское страхование и его реализация в системе финансирования здравоохранения Основы страхового дела. Медицинское страхование. Обязательное медицинское страхование (ОМС) в России (субъекты, участники). Источники образования средств в системе здравоохранения. ОМС в условиях современного законодательства, базовая и территориальная программа госгарантий. Принцип одноканального финансирования, оборот финансовых средств в системе ОМС, полномочия и функции ФФОМС. Основные компетенции субъектов и участников. Место медицинской организации в системе ОМС, генеральное тарифное соглашение учреждения в системе ОМС. Основные документы, регламентирующие работу медицинских организаций в системе ОМС. Основные правила взаимодействия страховых медицинских организаций, ТФОМС и медицинских организаций. Права и обязанности застрахованных лиц в системе ОМС. Проблемы, противоречия, перспективы ОМС.	4	Тестирование Решение ситуационных задач
6	Тема: Управление качеством медицинской помощи Качество и критерии качества медицинской помощи. Качество медицинской помощи как объект изучения. Система контроля качества медицинской помощи. Стандартизация в здравоохранении, стандарты и порядки медицинской помощи. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности (государственный, ведомственный и внутренний контроль качества медицинской помощи). Экспертиза медицинской помощи, уровни проведения. Виды экспертизы. Медико-экономическая экспертиза страховых случаев. экспертиза качества медицинской помощи. Основные документы, регламентирующие проведение экспертиз медицинской помощи. Основные правила оформления первичной документации.	6	Тестирование Решение ситуационных задач
7	Тема: Управление в деятельности врача Врач и его деятельность по управлению медицинским персоналом. Ресурсное обеспечение медицинской помощи. Спрос и предложение. Маркетинговые требования к персоналу.	4	Тестирование Решение ситуационных задач
8	Тема: Управление в деятельности врача Место управления в работе врача. Функции управления. Инструмент управления. Приказ, лидерство, власть. Контроль исполнения	4	Тестирование Решение ситуационных задач
	Итого:	**30**	

9. Примеры оценочных средств

9.1. Оценочные средства для текущего контроля

Примеры тестов:

1. Прогулом считается отсутствие на рабочем месте без уважительной причины в течение рабочего дня более:
– 1-го часа
– 2-х часов
– 4-х часов
– рабочей смены

2. Дисциплинарное взыскание может быть применено со дня его обнаружения не позднее:
– 3 дней
– 10 дней
– 1 месяца
– 1 года

3. Укажите неправильные методы проведения региональной политики в здравоохранении
– развитие принципа федерализма и проведение на его основе регионализации и децентрализации
– согласительно-договорные процедуры, обеспечивающие интересы регионального развития
– селективная поддержка депрессивных региональных систем
– директивное планирование и распределение ресурсов федеральным центром
– федеральная и региональная интервенция
– формирование соответствующей правовой базы
– формирование региональных систем здравоохранения

Примеры ситуационных задач

Задача 1. В детскую городскую больницу поступил тринадцатилетний ребенок, доставленный после падения с балкона 4 этажа с травмами, вызвавшими кровопотерю. Требовалось срочное переливание крови, однако родители, являясь свидетелями Иеговы по вероисповеданию, не дали согласие врачам на переливание крови. Врачи, после информации о последствиях их отказа не стали делать эту процедуру, пытаясь остановить кровь медикаментозными средствами, но ребенок умер от обильной кровопотери.

Задание:

Как должен был поступить медицинский персонал в данной ситуации?

Ответ: В соответствии со ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» о добровольном информированном согласии и отказе от оказания медицинской помощи говорится, что необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя (т.к. ребенку еще не исполнилось 15 лет) на медицинское вмешательство. Родители являются законными представителями ребенка. Без их согласия врач не имеет права производить какие-либо медицинские вмешательства. Даже если речь идет о спасении жизни. И отменить родительское решение может только решение судебное. Но в соответствии с тем, что родители отказались от переливания крови и согласно ст. 7 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» о приоритете охраны здоровья детей, врачам необходимо было подключить к решению вопроса судебную инстанцию. Дополнительно можно

обратиться в органы опеки, и администрацию района, и городскую прокуратуру, и Комитет по здравоохранению для отмены решения родителей об отказе в медицинской помощи.

Таким образом, врачи должны были обратиться в судебную инстанцию, для решения данного спора. Так как иной раз, недостаточные знания родителей и религиозные убеждения могут навредить здоровью ребенка, врач должен быть абсолютно убедительно и в доступной для законных представителей ребенка донести информацию о состоянии здоровья пациента и рассказать о всех возможных осложнениях при отказе в оказании медицинской помощи, вплоть до летального исхода.

Задача 2. В гинекологическое отделение городскую больницу обратилась 15-летняя девочка. При обследовании было выявлена беременность 7 недель. Девочка захотела произвести аборт. Врач отказал пациентке в данном медицинском вмешательстве и не разбираясь в ситуации сообщил о данном инциденте в полицию.

Задание:

Правильно ли поступил медицинский персонал в данной ситуации?

Ответ: В соответствии со ст. 56 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» о искусственном прерывании беременности беременность можно прервать в зависимости от срока и при наличии добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство от пациента. В соответствии со частью 2 ст. 54 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» несовершеннолетние в возрасте в возрасте старше пятнадцати лет имеют право давать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство самостоятельно.

Таким образом, врач должен был выяснить полный анамнез, назначить проведение аборта не ранее чем через 48 часов после приема пациентки, при этом провести просветительскую работу с пациентом о вреде абортов в раннем возрасте. При повторном приеме в указанное время взять у пациентки добровольное информированное согласие и провести медицинское вмешательство.

9.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

Примерный перечень вопросов к зачету:

1. Требования к медицинским организациям при лицензировании. Основные нормативные правовые акты, определяющие требования к квалификационным характеристикам медицинского персонала
2. Субъект и объект управления. Понятие, сущность и практическое применение понятий.
3. Организация службы государственного санитарно-эпидемиологического надзора, структура, функции.
4. Роль и место управленческого решении в управлении
5. Основные задачи здравоохранения в России на современном этапе
6. Амбулаторно-поликлиническая помощь: задачи, структура, финансирование
7. Общие принципы организации работы поликлиники. Пути совершенствования амбулаторно-поликлинической помощи населению.
8. Контроль как функция управления: определение, принципы и методы контроля.
9. Теоретические и социально-экономические аспекты врачебной этики и медицинской деонтологии.

10. Самостоятельная работа

Самостоятельная работа	Всего часов	Объем по курсам
		1
Проработка лекций, подготовка к практическим занятиям (все разделы дисциплины). Тестирование.	**35,8**	35,8

11. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

а) основная литература:	
1. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Медик В. А., Юрьев В. К. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 608 с. ISBN 978-5-9704-3710-0. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437100.html	www.studentlibrary.ru
2. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик. - 4-е изд., перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-5737-5. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457375.html	www.rosmedlib.ru
3. Здравоохранение и общественное здоровье: учебник / под ред. Г. Н. Царик. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с. ISBN 978-5-9704-4327-9. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443279.html	www.studentlibrary.ru
4. Здравоохранение России. Что надо делать / Г. Э. Улумбекова. - 2-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. ISBN 978-5-9704-4327-9. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443279.html	www.studentlibrary.ru
5. Экономика здравоохранения / Решетников А. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-3136-8. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431368.html	www.studentlibrary.ru
б) дополнительная литература:	
1. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил. ISBN 978-5-9704-3291-4. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432914.html	www.studentlibrary.ru
2. Общественное здоровье и здравоохранение: практикум: учеб. пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицин, А. В. Прохорова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с.: ил. ISBN 978-5-9704-2869-6. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428696.html	www.studentlibrary.ru
3. Информационные технологии в управлении здравоохранением Российской Федерации: учебное пособие. Мартыненко В.Ф., Вялкова Г.М., Полесский В.А. и др. / Под ред. А.И. Вялкова. 2-е изд., перераб. и доп. 2009. - 248 с. ISBN 978-5-9704-1205-3. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412053.html	www.studentlibrary.ru
4. Управление и экономика здравоохранения / Под ред. А. И. Вялкова, Кучеренко В. З., Райзберг Б. А. и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 664 с. - ISBN 978-5-9704-0906-0. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970409060.html	www.rosmedlib.ru

5. Концептуальные подходы к формированию современной профилактической стратегии в здравоохранении. От профилактики медицинской к профилактике социальной: монография. Москаленко В.Ф. 2011. – 240 с. ISBN 978-5-9704-2009-6. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420096.html	www.studentlibrary.ru
6. Здоровье и здравоохранение: мысли серьезные и не очень / А. Л. Линденбратен - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4155-8. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441558.html	www.rosmedlib.ru
7. Стандартизация в здравоохранении. Преодоление противоречий законодательства, практики, идей / Н. Б. Найговзина, В. Б. Филатов, О. А. Бороздина, Н. А. Николаева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 208 с. ISBN 978-5-9704-3511-3. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435113.html	www.studentlibrary.ru
8. Медицина и здравоохранение XX-XXI веков: учеб. пособие / Ю. П. Лисицын. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 400 с. ISBN 978-5-9704-2046-1. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420461.html	www.studentlibrary.ru
9. Сборник нормативно-правовых актов, регулирующих трудовые отношения в сфере здравоохранения / В. М. Шипова; под ред. Р. У. Хабриева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с. ISBN 978-5-9704-3052-1. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430521.html	www.studentlibrary.ru
10. Авторитетный главный врач: обеспечение качества в медицинской организации / И. В. Трифонов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 80 с. ISBN 978-5-9704-3695-0. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436950.html	www.studentlibrary.ru
11. Права врачей / А. А. Понкина, И. В. Понкин - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 120 с. - ISBN 978-5-9704-3930-2. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439302.html	www.rosmedlib.ru
в) современные профессиональные базы данных:	
• Медико-биологический информационный портал для специалистов http://www.medline.ru/ • Медицинский сервер "MedLinks.Ru - Вся медицина в Интернет" http://www.medlinks.ru; • Медицинский портал http://www.medportal.ru • Медицинский видеопортал Med-Edu.ru http://www.med-edu.ru/ • Портал российского врача МЕДВЕСТНИК https://medvestnik.ru/	
г) информационные справочные системы:	
• Рубрикатор клинических рекомендаций http://cr.rosminzdrav.ru/ • Международная классификация болезней 10-го пересмотра https://mkb-10.com/ • Информационно-аналитический портал Remedium.ru http://www.remedium.ru • Энциклопедия лекарств от РЛС https://www.rlsnet.ru	

• Здравоохранение Российской Федерации Рецензируемый научно-практический журнал / гл. ред. Г.Г. Онищенко. - М.: Медицина. https://www.rfhealth.ru/jour	

12. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Аудитория для проведения занятий в форме лекций	Стол преподавателя, кресло преподавателя, стулья, комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, монитор, телевизор), негатоскоп, доски настенные, учебно-наглядные пособия	MS Windows 10 Лицензия № 69002855, MS Office 2016 Лицензия № 69440824, NetPolice Pro Лицензия № 1316087
Аудитория для проведения занятий в форме лекций, семинаров, практических занятий, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации, групповых и индивидуальных консультаций	Стол преподавателя, стул преподавателя, столы, стулья, комплект технических средств обучения (телевизор, монитор, миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет), доска ученическая настенная	MS Windows 10 Лицензия № 69002855, MS Office 2016 Лицензия № 69440824, NetPolice Pro Лицензия № 1316087
Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду	Столы, стулья, диваны, журнальные столы, телевизор, комплекты технических средств обучения с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, электронную информационно-образовательную среду и к электронным библиотечным системам	MS Windows 10 Лицензия № 69002855, MS Office 2016 Лицензия № 69440824, NetPolice Pro Лицензия № 1316087

13. Специализированные условия для обучающихся-инвалидов и обучающихся-лиц с ограниченными возможностями здоровья

Указанные ниже условия инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья применяются при наличии указанных лиц в группе обучающихся в зависимости от нозологии заболеваний или нарушений в работе отдельных органов.

Обучение обучающихся с нарушением слуха

Обучение обучающихся с нарушением слуха выстраивается через реализацию следующих педагогических принципов:

– наглядности,

– индивидуализации,

– коммуникативности на основе использования информационных технологий, разработанного учебно-дидактического комплекса, включающего пакет специальных учебно-методических презентаций

– использования учебных пособий, адаптированных для восприятия обучающимися с нарушением слуха.

К числу проблем, характерных для лиц с нарушением слуха, можно отнести:

– замедленное и ограниченное восприятие;

– недостатки речевого развития;

– недостатки развития мыслительной деятельности;

– пробелы в знаниях; недостатки в развитии личности (неуверенность в себе и неоправданная зависимость от окружающих, низкая коммуникабельность, эгоизм, пессимизм, заниженная или завышенная самооценка, неумение управлять собственным поведением);

– некоторое отставание в формировании умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять вновь изученное с изученным ранее; хуже, чем у слышащих сверстников, развит анализ и синтез объектов. Это выражается в том, что глухие и слабослышащие меньше выделяют в объекте детали, часто опускают малозаметные, но существенные признаки.

При организации образовательного процесса со слабослышащей аудиторией необходима особая фиксация на артикуляции выступающего - следует говорить громче и четче, подбирая подходящий уровень.

Специфика зрительного восприятия слабослышащих влияет на эффективность их образной памяти - в окружающих предметах и явлениях они часто выделяют несущественные признаки. Процесс запоминания у обучающихся с нарушенным слухом во многом опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, по соотнесению нового материала с усвоенным ранее.

Некоторые основные понятия изучаемого материала обучающимся необходимо объяснять дополнительно. На занятиях требуется уделять повышенное внимание специальным профессиональным терминам, а также использованию профессиональной лексики. Для лучшего усвоения специальной терминологии необходимо каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение.

Внимание в большей степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем они выразительнее, тем легче слабослышащим обучающимся выделить информативные признаки предмета или явления.

В процессе обучения рекомендуется использовать разнообразный наглядный материал. Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством наглядного материала. Особую роль в обучении лиц с нарушенным слухом, играют видеоматериалы. По возможности, предъявляемая видеоинформация может сопровождаться текстовой бегущей строкой или сурдологическим переводом.

Видеоматериалы помогают в изучении процессов и явлений, поддающихся видеофиксации, анимация может быть использована для изображения различных динамических моделей, не поддающихся видеозаписи.

Обучение обучающихся с нарушением зрения.

Специфика обучения слепых и слабовидящих обучающихся заключается в следующем:

– дозирование учебных нагрузок;

– применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности обучающихся;

– специальное оформление учебных кабинетов;

– организация лечебно-восстановительной работы;

– усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Во время проведения занятий следует чаще переключать обучающихся с одного вида деятельности на другой.

Во время проведения занятия педагоги должны учитывать допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих обучающихся. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально.

Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются обучающиеся с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк, поэтому рекомендуется использовать дополнительные настольные светильники. Свет должен падать с левой стороны или прямо. Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии.

Ограниченность информации у слабовидящих обусловливает схематизм зрительного образа, его скудность, фрагментарность или неточность.

При слабовидении страдает скорость зрительного восприятия; нарушение бинокулярного зрения (полноценного видения двумя глазами) у слабовидящих может приводить к так называемой пространственной слепоте (нарушению восприятия перспективы и глубины пространства), что важно при черчении и чтении чертежей.

При зрительной работе у слабовидящих быстро наступает утомление, что снижает их работоспособность. Поэтому необходимо проводить небольшие перерывы.

Слабовидящим могут быть противопоказаны многие обычные действия, например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, так как они могут способствовать ухудшению зрения. Для усвоения информации слабовидящим требуется большее количество повторений и тренировок.

При проведении занятий в условиях повышенного уровня шума, вибрации, длительных звуковых воздействий, может развиться чувство усталости слухового анализатора и дезориентации в пространстве.

При лекционной форме занятий слабовидящим следует разрешить использовать звукозаписывающие устройства и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий.

Информацию необходимо представлять исходя из специфики слабовидящего обучающегося: **крупный шрифт (16–18** размер), дисковый накопитель (чтобы прочитать с помощью компьютера со звуковой программой), аудиофайлы. Всё записанное на доске должно быть озвучено.

Необходимо комментировать свои жесты и надписи на доске и передавать словами то, что часто выражается мимикой и жестами. При чтении вслух необходимо сначала предупредить об этом. Не следует заменять чтение пересказом.

При работе на компьютере следует использовать принцип максимального снижения зрительных нагрузок, дозирование и чередование зрительных нагрузок с другими видами деятельности, использование специальных программных средств для увеличения изображения на экране или для озвучивания информации; — принцип работы с помощью клавиатуры, а не е помощью мыши, в том числе с использование «горячих» клавиш и освоение слепого десятипальцевого метода печати на клавиатуре.

<u>Обучение обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата (ОДА).</u>

Обучающиеся с нарушениями ОДА представляют собой многочисленную группу лиц, имеющих различные двигательные патологии, которые часто сочетаются с нарушениями в познавательном, речевом, эмоционально-личностном развитии. Обучение обучающихся с нарушениями ОДА должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях: посильная медицинская коррекция двигательного дефекта; терапия нервно-психических отклонений.

Специфика поражений ОДА может замедленно формировать такие операции, как сравнение, выделение существенных и несущественных признаков, установление причинно-следственной зависимости, неточность употребляемых понятий.

При тяжелом поражении нижних конечностей руки присутствуют трудности при овладении определенными предметно-практическими действиями.

Поражения ОДА часто связаны с нарушениями зрения, слуха, чувствительности, пространственной ориентации. Это проявляется замедленном формировании понятий, определяющих положение предметов и частей собственного тела в пространстве, неспособности узнавать и воспроизводить фигуры, складывать из частей целое. В письме выявляются ошибки в графическом изображении букв и цифр (асимметрия, зеркальность), начало письма и чтения с середины страницы.

Нарушения ОДА проявляются в расстройстве внимания и памяти, рассредоточенности, сужении объёма внимания, преобладании слуховой памяти над зрительной. Эмоциональные нарушения проявляются в виде повышенной возбудимости, проявлении страхов, склонности к колебаниям настроения.

Продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа (в день 3 часа), после чего рекомендуется 10—15-минутный перерыв. Для организации учебного процесса необходимо определить учебное место в аудитории, следует разрешить обучающемуся самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т.д.).

При проведении занятий следует учитывать объём и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы аудитории и по возможности менять формы проведения занятий. С целью получения лицами с поражением опорно-двигательного аппарата информации в полном объеме звуковые сообщения нужно дублировать зрительными, использовать наглядный материал, обучающие видеоматериалы.

При работе с обучающимися с нарушением ОДА необходимо использовать методы, активизирующие познавательную деятельность учащихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки.

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию обучающегося, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких обучающихся наблюдаются нарушения личностного развития: пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и перемещением, стремление к ограничению социальных контактов.

Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других - вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

При общении с человеком в инвалидной коляске, нужно сделать так, чтобы ваши глаза находились на одном уровне. На неё нельзя облокачиваться.

Всегда необходимо лично убеждаться в доступности мест, где запланированы занятия.

Лица с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства. Если человек, имеющим такие нарушения, расстроен, нужно спросить его спокойно, что можно сделать, чтобы помочь ему. Не следует говорить резко с человеком, имеющим психические

нарушения, даже если для этого имеются основания. Если собеседник проявляет дружелюбность, то такой обучающийся будет чувствовать себя спокойно.

При общении с людьми, испытывающими затруднения в речи, не допускается перебивать и поправлять. Необходимо быть готовым к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет больше времени.

Необходимо задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

Общие рекомендации по работе с обучающимися-инвалидами и обучающимися-лицами с ограниченными возможностями здоровья.

- Использование указаний, как в устной, так и письменной форме;
- Поэтапное разъяснение заданий;
- Последовательное выполнение заданий;
- Повторение обучающимися инструкции к выполнению задания;
- Обеспечение аудио-визуальными техническими средствами обучения;
- Разрешение использовать диктофон для записи ответов учащимися;
- Составление индивидуальных планов занятий, позитивно ориентированных и учитывающих навыки и умения обучающегося.