

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
«НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ НЕОТЛОЖНОЙ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ И
ТРАВМАТОЛОГИИ» ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» Б1.Б.2
образовательной программы высшего образования
по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия»
(ординатура)**

**Образовательная программа рассмотрена и
одобрена Ученым Советом НИИ НДХиТ
"26" июня 2024 г.
протокол №8**

Москва, 2024

Программа разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.56 Нейрохирургия (ординатура), при разработке учитывались требования к формированию компетентного подхода в обучении.

Программа рассмотрена на заседании Ученого совета № 8 от 26 июня 2024 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.....	3
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.....	4
3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ), СООТНЕСЕННЫЕ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.....	4
4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ.....	6
5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	6
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	10
7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ.....	11
7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.....	11
7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.....	12
7.3. Типовые контрольные задания, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или опыта деятельности), характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.....	14
8. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	19
8.1. Основная литература.....	19
8.2. Дополнительная литература.....	19
9. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.....	19
10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ.....	20
10.1. Общие рекомендации по изучению дисциплины.....	20
10.2. Методические указания по подготовке научного доклада.....	21
10.3. Методические указания по подготовке реферата.....	24
11. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ.....	27
12. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ.....	29

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель изучения: формирование у ординаторов теоретических знаний, практических навыков по основам общественного здоровья и здравоохранения, умения самостоятельно ставить и решать научные проблемы, а также проблемы образования в сфере медицины и здравоохранения.

Задачи дисциплины:

1. Исследование теоретических проблем охраны здоровья населения и здравоохранения, теорий и концепций развития здравоохранения, условий и образа жизни населения, социально-гигиенических проблем.
2. Разработка методов исследования, изучения и оценки состояния здоровья населения и тенденций его изменения, исследование демографических процессов, структур заболеваемости, физического развития, воздействия социальных, демографических факторов и факторов внешней среды на здоровье населения, его отдельных групп.
3. Исследование организации медицинской помощи населению, разработка новых организационных моделей и технологий профилактики, оказания медицинской помощи и реабилитации населения; изучение качества внебольничной и стационарной медицинской помощи.
4. Разработка теоретических, методических и организационных аспектов медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов.
5. Исследование медико-социальных и этических аспектов деятельности медицинских работников.
6. Разработка научных проблем экономики, планирования, нормирования труда медицинских работников и финансирования здравоохранения, менеджмента и маркетинга. Изучение потребности населения в медицинской помощи.
7. Разработка теоретических, методических и организационных аспектов обязательного и добровольного медицинского страхования населения.
8. Исследование проблем управления здравоохранением, разработка АСУ и компьютерных технологий управления лечебно-профилактическими учреждениями, службами и здравоохранением в целом.
9. Изучение здравоохранения за рубежом, деятельности ВОЗ и других международных медицинских и общественных организаций по охране здоровья населения.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих **компетенций:**

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков (ПК-4);
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

После отработки дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» ординатор должен:

Знать:

- современные методы математической статистики;
- качественные показатели деятельности поликлиники для детей;
- основы организации врачебной экспертизы нетрудоспособности;
- качественные показатели деятельности детской поликлиники и детской больницы.

Уметь:

- проводить статистическую обработку информации;
- рассчитать основные качественные показатели деятельности детских ЛПУ, оценить их;
- рассчитать основные качественные показатели деятельности детской поликлиники и детской больницы.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина относится к базовой части блока 1 «Дисциплины (модули)»

Постреквизиты дисциплины: Б1.Б.1 Нейрохирургия, Б1.В.ДВ.1.1 Нейрохирургия детского возраста.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ), СООТНЕСЕННЫЕ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих результатов обучения:

Планируемые результаты обучения по дисциплине, характеризующие этапы формирования компетенций	Формируемые компетенции
Знает: Основы организации здравоохранения, медицинской статистики и научной информатики в пределах практического применения методов лучевой диагностики. Умеет: Контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам. Владеет: анализом работы рентгенодиагностического кабинета и ведением отчетности о его работе в соответствии с установленными требованиями.	ПК – 4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
Знает: механизмы действия природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с неврологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. Умеет: определить необходимость применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с неврологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и	ПК – 8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с неврологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

<p>санаторно- курортном лечении, показания и противопоказания к их назначению обосновать схему, план и тактику ведения больного.</p> <p>Владеет: составлением схемы ведения больного с неврологической патологией, определением показаний и противопоказаний к назначению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	
<p>Знает: Основы организации здравоохранения, медицинской статистики и научной информатики в пределах практического применения методов лучевой диагностики.</p> <p>Умеет: Обеспечивать безопасность пациентов при проведении лучевых исследований, предоставлять пациентам в установленном порядке информацию о радиационном и другом воздействии вследствие предлагаемого или проведенного лучевого исследования.</p> <p>Владеет: ведением приема в рентгенодиагностическом кабинете поликлиники и стационара.</p>	<p>ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>
<p>Знает: Законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения.</p> <p>Умеет: Проводить лучевые исследования в соответствии со стандартом медицинской помощи.</p> <p>Владеет: Осуществление анализа работы рентгенодиагностического кабинета и вести отчетность о его работе в соответствии с установленными требованиями.</p>	<p>ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>
<p>Знает: Приказы и другие нормативные акты Российской Федерации, определяющие деятельность службы лучевой диагностики и отдельных ее структурных подразделений.</p> <p>Умеет: Оформлять протоколы проведенных лучевых исследований с заключением о предполагаемом диагнозе, необходимом комплексе уточняющих лучевых и других инструментальных исследований не позднее 24 часов после проведения исследования. Контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам.</p> <p>Владеет: проведением дифференциальной диагностики, составлением протоколов рентгенологического исследования, формулированием и обоснованием клинико-рентгенологических заключений</p>	<p>ПК – 11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		1	2	3	4
Контактная работа (всего)	18	+			
В том числе:					
Занятия лекционного типа	6	+			
Занятия семинарского типа (в т.ч. практические занятия)	12 (4)	+			
Самостоятельная работа (всего)	50	+			
Итоговая форма контроля – Зачет	4	+			
Общая трудоемкость часы	72	72			
зачетные единицы*	2	2			

- 1 зачётная единица равна 36 академическим часам.

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Темы	Часы по видам занятий				
	ЗЛТ	Практические занятия	ЗСТ	Самостоятельная работа	Всего
Введение в общественное здоровье	0,5			4	4,5
Общественное здоровье и факторы его определяющие	0,5			4	4,5
Медицинская статистика	0,5		2	4	6,5
Медицинская демография	0,5		2	4	6,5
Показатели здоровья населения	0,5		2	4	6,5
Организация лечебно-профилактической помощи	0,5			4	4,5
Охрана материнства и детства	0,5		2	4	6,5
Медицинское страхование	0,5	1		4	5,5
Качество медицинской помощи и система его обеспечения	0,5	1		4	4,5
Управление и планирование в здравоохранении	0,5	1		4	5,5
Экономика здравоохранения	0,5			4	4,5
Опыт международного здравоохранения	0,5	1		6	7,5
Зачет					4
	6	4	8	54	72
Итого	72 часа – 2 зет				

Разделы (темы) дисциплины и виды занятий

Индекс	Наименование дисциплин, тем, элементов и т.д.	Компетенции
Б1.Б.2	Общественное здоровье и здравоохранение	
Б1.Б.2.1	Введение в общественное здоровье	ПК-4; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11
Б1.Б.2.2	Общественное здоровье и факторы его определяющие	ПК-4; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11
Б1.Б.2.3	Медицинская статистика	ПК-4; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11
Б1.Б.2.4	Медицинская демография	ПК-4; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11
Б1.Б.2.5	Показатели здоровья населения	ПК-4; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11
Б1.Б.2.6	Организация лечебно-профилактической помощи	ПК-4; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11
Б1.Б.2.7	Охрана материнства и детства	ПК-4; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11
Б1.Б.2.8	Медицинское страхование	ПК-4; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11
Б1.Б.2.9	Качество медицинской помощи и система его обеспечения	ПК-4; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11
Б1.Б.2.10	Управление и планирование в здравоохранении	ПК-4; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11
Б1.Б.2.11	Экономика здравоохранения	ПК-4; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11
Б1.Б.2.12	Опыт международного здравоохранения	ПК-4; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11

Занятия лекционного типа

Наименование тем	Кол-во часов
Введение в общественное здоровье	0,5
Общественное здоровье и факторы его определяющие	0,5
Медицинская статистика	0,5
Медицинская демография	0,5
Показатели здоровья населения	0,5
Организация лечебно-профилактической помощи	0,5
Охрана материнства и детства	0,5
Медицинское страхование	0,5
Качество медицинской помощи и система его обеспечения	0,5
Управление и планирование в здравоохранении	0,5
Экономика здравоохранения	0,5
Опыт международного здравоохранения	0,5
Всего	6

Занятия семинарского типа (в том числе практические занятия)

Индекс	Наименование тем	Кол-во часов
Б1.Б.2.1	Тема 1. Введение в общественное здоровье.	-
Б1.Б.2.1.1	Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина	
Б1.Б.2.1.2	Место дисциплины среди медицинских, гигиенических и общественных наук	
Б1.Б.2.1.3	История развития дисциплины в зарубежных странах и в России	
Б1.Б.2.1.4	Основные принципы охраны здоровья	
Б1.Б.2.2	Тема 2. Общественное здоровье и факторы его определяющие	-
Б1.Б.2.2.1	Определение здоровья и болезни	
Б1.Б.2.2.2	Уровни здоровья	
Б1.Б.2.2.3	Ответственность за состояние индивидуального и общественного здоровья	
Б1.Б.2.2.4	Общественное здоровье как ресурс и потенциал общества	
Б1.Б.2.2.5	Факторы, определяющие общественное здоровье и их значение	
Б1.Б.2.3	Тема 3. Медицинская статистика	2
Б1.Б.2.3.1	Относительные величины.	
Б1.Б.2.3.2	Статистическая оценка достоверности результатов	
Б1.Б.2.3.3	Дисперсионный анализ. Корреляционный анализ. Регрессионный анализ	
Б1.Б.2.3.4	Методы стандартизации.	
Б1.Б.2.4	Тема 4. Медицинская демография	2
Б1.Б.2.4.1	Рождаемость и фертильность (плодовитость), методика изучения, общие и специальные показатели	
Б1.Б.2.4.2	Смертность населения, методика изучения, общие и по возрасту показатели	
Б1.Б.2.4.3	Средняя продолжительность предстоящей жизни	
Б1.Б.2.4.4	Естественный прирост населения	
Б1.Б.2.4.5	Демографические прогнозы	
Б1.Б.2.4.6	Использование демографических показателей в практической деятельности врача, их значение для оценки деятельности органов и учреждений здравоохранения	
Б1.Б.2.5	Тема 5. Показатели здоровья населения	2
Б1.Б.2.5.1	Показатели индивидуального здоровья	
Б1.Б.2.5.2	Факторы риска заболевания	
Б1.Б.2.5.3	Оценка общественного здоровья	
Б1.Б.2.5.4	Показатели общественного здоровья	
Б1.Б.2.5.5	Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем	
Б1.Б.2.5.6	Заболеваемость населения	
Б1.Б.2.5.7	Инвалидность населения	
Б1.Б.2.5.8	Физическое развитие	
Б1.Б.2.6	Тема 6. Организация лечебно- профилактической помощи	
Б1.Б.2.6.1	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) - первый этап непрерывного процесса охраны здоровья насел	
Б1.Б.2.6.2	Основные направления ПМСП	
Б1.Б.2.6.3	Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению	
Б1.Б.2.6.4	Организация стационарной помощи населению	
Б1.Б.2.6.5	Организация скорой и неотложной медицинской помощи	

Индекс	Наименование тем	Кол-во часов
Б1.Б.2.6.6	Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи детскому населению	
Б1.Б.2.6.7	Организация медицинской помощи сельским жителям	
Б1.Б.2.7	Тема 7.Охрана материнства и детства	2
Б1.Б.2.7.1	Государственная система охраны здоровья матери и ребенка	
Б1.Б.2.7.2	Организация амбулаторно- поликлинической и стационарной медицинской помощи детскому населению	
Б1.Б.2.8	Тема 8.Медицинское страхование	1
Б1.Б.2.8.1	Цели и задачи страховой медицины, как части государственной системы социального страхования	
Б1.Б.2.8.2	Источники финансирования в системе страховой медицины	
Б1.Б.2.8.3	Законы Российской Федерации о медицинском страховании граждан	
Б1.Б.2.8.4	Задачи и функции Федерального фонда государственного обязательного медицинского страхования, территориальных фондов	
Б1.Б.2.8.5	Роль страховых медицинских организаций	
Б1.Б.2.8.6	Организация контроля за объемом и качеством оказываемой лечебно-профилактической помощи в системе ОМС	
Б1.Б.2.9	Тема 9.Качество медицинской помощи и система его обеспечения	1
Б1.Б.2.9.1	Качество медицинской помощи: определение и основные характеристики	
Б1.Б.2.9.2	Обеспечение качества медицинской помощи на разных уровнях лечебно- диагностического процесса	
Б1.Б.2.9.3	Оценка качества медицинской помощи	
Б1.Б.2.9.4	Контроль качества медицинской помощи	
Б1.Б.2.9.5	Роль клинико- экспертной деятельности ЛПУ в улучшении качества	
Б1.Б.2.10	Тема 10.Управление и планирование в здравоохранении	1
Б1.Б.2.10.1	Схема контура управления	
Б1.Б.2.10.2	Система здравоохранения как сложная открытая система, ее характеристики	
Б1.Б.2.10.3	Механизмы управления	
Б1.Б.2.10.4	Уровни системы управления и распределение по ним функций управления	
Б1.Б.2.10.5	Функции управленческого процесса	
Б1.Б.2.10.6	Методы управления	
Б1.Б.2.10.7	Инновационные процессы в здравоохранении	
Б1.Б.2.11	Тема 11.Экономика здравоохранения	
Б1.Б.2.11.1	Место экономики здравоохранения в структуре экономической науки	
Б1.Б.2.11.2	Экономическая эффективность здравоохранения	
Б1.Б.2.11.3	Общая стоимость медицинской помощи и ее структура	
Б1.Б.2.11.4	Экономический ущерб от заболеваемости и его структура	
Б1.Б.2.11.5	Модели финансирования здравоохранения	
Б1.Б.2.11.6	Способы оплаты амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи	

Индекс	Наименование тем	Кол-во часов
Б1.Б.2.11.7	Маркетинг в здравоохранении	
Б1.Б.2.12	Тема 12. Опыт международного здравоохранения	1
Б1.Б.2.12.1	Международные организации, их роль в организации международного сотрудничества в области охраны здоровья и здравоохранения	
Б1.Б.2.12.2	Международные медицинские ассоциации и сообщества	
Б1.Б.2.12.3	Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ее структура и основные направления деятельности	
Б1.Б.2.12.4	Место и роль ВОЗ в решении различных вопросов международного здравоохранения	
Б1.Б.2.12.5	Участие России в деятельности ВОЗ и других международных организаций	
Б1.Б.2.12.6	Организация здравоохранения в зарубежных странах	
Б1.Б.2.12.7	Основные модели систем здравоохранения в мире	
Б1.Б.2.12.8	Международное сотрудничество в области охраны здоровья, история развития, предпосылки, задачи, направления	
Б1.Б.2.12.9	Стратегия ВОЗ в области охраны здоровья населения, цели, принципы и содержание	
Б1.Б.2.12.10	Международные программы в области охраны здоровья	
	Всего	12

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Для успешного освоения дисциплины необходимы знания предметов, предусмотренных для изучения в первом семестре учебным планом ординатуры по специальности «Нейрохирургия».

Поэтому перед изучением соответствующей темы рекомендуется повторить учебный материал этих дисциплин, включая конспекты лекций, специальную литературу и методические разработки по этим дисциплинам.

Ординатору целесообразно использовать указанные в списке литературы периодические издания последних лет выпуска. При использовании учебных пособий необходимо обращать внимание на разную структуру изложения материала и ориентироваться на центральные издательства и издания, рекомендованные для изучения.

При изучении содержания дисциплины рекомендуется использовать как можно больше дополнительной литературы. При этом, для успешного выполнения практических работ представляется необходимым самостоятельно прорабатывать информационную базу.

Разделы и темы для самостоятельного изучения

Индекс	Наименование тем	Кол-во часов
Б1.Б.2.1-12	Изучение литературы к дисциплине: «Общественное здоровье и здравоохранение»	50
Б1.Б.2.1	Введение в общественное здоровье	4
Б1.Б.2.2	Общественное здоровье и факторы его определяющие	4
Б1.Б.2.3	Медицинская статистика	4
Б1.Б.2.4	Медицинская демография	4

Индекс	Наименование тем	Кол-во часов
Б1.Б.2.5	Показатели здоровья населения	4
Б1.Б.2.6	Организация лечебно-профилактической помощи	4
Б1.Б.2.7	Охрана материнства и детства	4
Б1.Б.2.8	Медицинское страхование	4
Б1.Б.2.9	Качество медицинской помощи и система его обеспечения	4
Б1.Б.2.10	Управление и планирование в здравоохранении	4
Б1.Б.2.11	Экономика здравоохранения	4
Б1.Б.3.12	Опыт международного здравоохранения	6

Темы учебно-исследовательских работ

1. Применение непараметрических методов статистического анализа.
2. Характерные особенности развития современного общественного здоровья и практики здравоохранения за рубежом.
3. Действие социальных факторов и образа жизни на здоровье людей.
4. Международное сотрудничество в области здравоохранения.
5. Медицинская документация, используемая в стационарах и поликлиниках.

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения обучающимся образовательной программы при изучении дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» показан в таблице.

Перечень компетенций по этапам их формирования по дисциплине

N этапа	Наименование этапа изучения дисциплины	Перечень формируемых компетенций
1	Организация лечебно-профилактической помощи	ПК-4, ПК-8
2	Охрана материнства и детства	ПК-9
3	Медицинское страхование	ПК-10
4	Качество медицинской помощи и система его обеспечения	ПК-11
5	Управление и планирование в здравоохранении	ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
6	Экономика здравоохранения	ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
7	Опыт международного здравоохранения	ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Критерии определения сформированности компетенций на различных этапах их формирования

Критерии	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	

Поскольку практически всякая учебная дисциплина призвана формировать сразу несколько компетенций, критерии оценки целесообразно формировать в два этапа.

1-й этап: определение критериев оценки отдельно по каждой формируемой компетенции. Сущность 1-го этапа состоит в определении критериев для оценивания отдельно взятой компетенции на основе продемонстрированного обучаемым уровня самостоятельности в применении полученных в ходе изучения учебной дисциплины, знаний, умений и навыков.

2-й этап: определение критериев для оценки уровня обученности по учебной дисциплине на основе комплексного подхода к уровню сформированности всех компетенций, обязательных к формированию в процессе изучения предмета. Сущность 2-го этапа определения критерия оценки по учебной дисциплине заключена в определении подхода к оцениванию на основе ранее полученных данных о сформированности каждой компетенции, обязательной к выработке в процессе изучения предмета. В качестве основного критерия при оценке обучаемого при определении уровня освоения учебной дисциплины наличие сформированных у него компетенций по результатам освоения учебной дисциплины.

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или низкий уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучаемого самостоятельно продемонстрировать наличие знаний при решении заданий, которые были представлены преподавателем вместе с образцом их решения, отсутствие самостоятельности в применении умения к использованию методов освоения учебной дисциплины и неспособность самостоятельно проявить навык повторения решения поставленной задачи по стандартному образцу свидетельствуют об отсутствии	Если обучаемый демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована, но ее уровень недостаточно высок. Поскольку выявлено наличие сформированной компетенции, ее следует	Способность обучающегося продемонстрировать самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных тем, которые представлял преподаватель при потенциальном формировании компетенции, подтверждает наличие сформированной компетенции, причем на более высоком	Обучаемый демонстрирует способность к полной самостоятельности (допускаются консультации с преподавателем по сопутствующим вопросам) в выборе способа решения неизвестных или нестандартных заданий в рамках учебной дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных

сформированной компетенции. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	оценивать положительно, но на низком уровне	уровне. Наличие сформированной компетенции на повышенном уровне самостоятельности со стороны обучаемого при ее практической демонстрации в ходе решения аналогичных заданий следует оценивать как положительное и устойчиво закрепленное в практическом навыке	как в ходе освоения данной учебной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне. Присутствие сформированной компетенции на высоком уровне, способность к ее дальнейшему саморазвитию и высокой адаптивности практического применения к изменяющимся условиям профессиональной задачи
--	---	--	---

Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Вид контроля и аттестации	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
			форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	3	4	5	6	7
1.	текущий	Введение в общественное здоровье	тесты		
2.	текущий	Общественное здоровье и факторы его определяющие	тесты		
3.	текущий	Медицинская статистика	тесты		
4.	текущий	Медицинская демография	тесты		
5.	текущий	Показатели здоровья населения	тесты		
6.	текущий	Организация лечебно-профилактической помощи	тесты		
7.	текущий	Охрана материнства и детства	тесты		
8.	текущий	Медицинское страхование	тесты		
9.	текущий	Качество медицинской помощи и система его обеспечения	тесты		
10.	текущий	Управление и планирование в здравоохранении	тесты		

11.	текущий	Экономика здравоохранения	тесты		
12.	текущий	Опыт международного здравоохранения	тесты		
13.	Промежуточный	зачет	Тесты, практич. навыки		

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

Типовые контрольные задания включают перечень типовых контрольных теоретических вопросов для промежуточной аттестации (зачет), необходимые для оценки знаний, умений, навыков формирования компетенций по дисциплине.

Типовые контрольные вопросы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины в рамках проведения промежуточной аттестации

Коды формируемых компетенций	Оценочные средства
УК-1 ПК-5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука; понятие об общественном здоровье и факторах, его определяющих. 2. Понятие о медицинской статистике. Значение и использование статистики для изучения здоровья населения и оценки деятельности учреждений здравоохранения. 3. Основные принципы охраны здоровья в РФ. 4. Медико-социальные аспекты демографических процессов в РФ. Естественное движение населения. 5. Демографические показатели. Методика оценки и анализа основных показателей естественного движения населения. 6. Коэффициенты рождаемости и плодovitости: методика их оценки и анализа. 7. Перинатальная смертность в Российской Федерации, её причины. Факторы, влияющие на уровень перинатальной смертности. 8. Методика расчета показателей первичной заболеваемости и распространенности. 9. Виды медицинской помощи. 10. Первичная медико-санитарная помощь. Определение, принципы ПМСП. 11. Организация скорой медицинской помощи. 12. Женская консультация: структура и функции, показатели деятельности. 13. Организация работы среднего медицинского персонала родильного дома, перинатального центра. 14. Организация лечебно-профилактической помощи детям. Детская поликлиника, ее функции, структура и показатели деятельности. 15. Сущность диспансерного метода, его применение в работе лечебно-профилактических учреждений. Виды диспансеров в Российской Федерации; формы и методы их работы. 16. Виды медицинских осмотров, их организация и проведение. 17. Организация медицинской помощи сельскому населению. Областная и центральная районная больница; их структура, функции и роль. 18. Организация работы среднего медицинского персонала в амбулаторно-поликлинических учреждениях. 19. Организация работы среднего медицинского персонала в больничных учреждениях. 20. Роль средних медицинских работников в организации медицинской профилактики. 21. Экспертиза временной трудоспособности. 22. Экспертиза стойкой нетрудоспособности.

	<p>23. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу (МСЭ) лечебными учреждениями. Показания при направлении.</p> <p>24. Инвалидность: определение. Понятие об ограничении жизнедеятельности. Группы инвалидности, критерии, их определяющие.</p> <p>25. Организация медико-социальной экспертизы. Порядок обжалования решения бюро медико-социальной экспертизы.</p> <p>26. Инвалидность как медико-социальная проблема. Структура причин первичной инвалидности в РФ. Основные пути профилактики инвалидности.</p> <p>27. Содержание санитарно-противоэпидемической и профилактической работы в поликлинике: виды и формы. Инфекционный кабинет поликлиники.</p> <p>28. Роль средних медицинских работников в организации медицинской профилактики.</p> <p>29. Факторы риска: определение, классификации.</p> <p>30. Здоровый образ жизни. Роль среднего медицинского персонала в формировании здорового образа жизни.</p> <p>31. Экономика здравоохранения: цель, задачи, основные направления.</p> <p>32. Формирование рыночных отношений в здравоохранении.</p> <p>33. Финансовые средства государственной и муниципальной систем здравоохранения. Финансовые средства системы ОМС. Их целевое назначение.</p> <p>34. Программа обязательного медицинского страхования и программа государственных гарантий бесплатной медицинской помощи.</p> <p>35. Федеральный и Территориальный фонды ОМС, их функции и задачи.</p> <p>36. Обязательное медицинское страхование: определение, принципы. Участники системы ОМС.</p> <p>37. Закон РФ «Об обязательном медицинском страховании Российской Федерации» (2010). Структура закона.</p> <p>38. Основные отличия системы обязательного медицинского страхования от добровольного.</p> <p>39. Права граждан Российской Федерации в системе медицинского страхования.</p> <p>40. Добровольное медицинское страхование: определение, принципы, программа.</p> <p>41. Проблемы медицинского страхования в Российской Федерации.</p> <p>42. Взаимоотношения медицинских учреждений и страховых медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования.</p> <p>43. Права пациента (в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).</p> <p>44. Этика в профессиональной деятельности медицинского персонала.</p> <p>45. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Права и социальная поддержка медицинских и фармацевтических работников.</p> <p>46. Реформирование здравоохранения на современном этапе: основные направления, цель реформирования.</p> <p>47. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей на потребительском рынке.</p> <p>48. Организация здравоохранения в зарубежных странах. Международное сотрудничество. Роль Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).</p> <p>50. Качество медицинской помощи и система его обеспечения.</p>
--	--

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «НЕЙРОХИРУРГИЯ» (ординатура)

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение»

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Одним из критериев оценки общественного здоровья является:

1. Миграция населения
2. Уровень развития здравоохранения
3. Уровень образования и культуры
4. Уровень инвалидности

Статистическая совокупность - это:

1. Группа определенных признаков
2. Группа объектов, обладающих признаками сходства и различия

3. Группа относительно однородных элементов (единиц наблюдения), взятых в единых границах времени и пространства
4. Группа явлений, объединенных в соответствии с целью исследования

Пациенты, которые на момент диспансерного осмотра не имеют жалоб и объективных нарушений в организме, но перенесшие ранее острые заболевания могут считаться:

1. Абсолютно здоровыми
2. Практически здоровыми
3. Больными

Основной метод социально-гигиенических исследований:

- 1) исторический
- 2) статистический
- 3) экспериментальный и экономический

Основные показатели общественного здоровья:

- 1) показатели заболеваемости
- 2) показатели инвалидности и физического развития
- 3) демографические показатели

Факторы, влияющие на здоровье:

- 1) условия и образ жизни
- 2) наследственно-генетические и природно-экологические
- 3) медико-организационные

Предмет изучения общественного здоровья:

- 1) здоровье индивидуума
- 2) групповое здоровье, региональное здоровье, здоровье популяции, общества в целом и факторы, влияющие на него
- 3) эпидемиология заболеваний
- 4) здоровье работающего населения

Социально-гигиенические факторы, влияющие на здоровье:

- 1) условия жизни и труда
- 2) условия жизни, труда, социальная защищенность
- 3) условия жизни, труда, социальная защищенность, доступность медицинской помощи
- 4) условия жизни, труда, социальная защищенность, доступность медицинской помощи, экономико-политическая ситуация

Основным методом изучения образа жизни является:

- 1) наблюдение
- 2) тестирование
- 3) эксперимент
- 4) опрос-интервью

Демография - это наука, изучающая:

- 1) здоровье населения
- 2) факторную обусловленность здоровья
- 3) численность, состав и воспроизводство населения в его общественном развитии
- 4) вопросы брачности и плодovitости

Оптимальным уровнем естественного прироста считается уровень:

- 1) от 0‰ до 2‰
- 2) от 1‰ до 3‰
- 3) от 3‰ до 5‰
- 4) от 5‰ до 7‰

Естественный прирост населения зависит:

- от численности населения
- от миграции населения
- +от рождаемости и смертности
- от младенческой смертности

Обобщающим показателем естественного движения населения является:

- миграция
- рождаемость
- +смертность
- естественный прирост

Среди факторов, определяющих здоровье населения, наибольшее влияние оказывает:

- организация медицинской помощи
- окружающая среда
- +образ жизни
- биологические факторы

Впервые в жизни установленный диагноз относится к понятию:

- первичное посещение
- +первичная заболеваемость
- распространенность
- обращаемость

Совокупность всех первичных обращений в ЛПУ в течение года относится к понятию:

- +заболеваемость
- распространенность заболеваний
- патологическая пораженность
- обращаемость

К методам изучения заболеваемости можно отнести данные, полученные:

- +по обращаемости
- +по медицинским осмотрам
- +по причинам смерти
- по результатам переписи

Для оценки заболеваемости населения используются такие критерии, как:

- +уровень заболеваемости
- +структура заболеваемости
- периодичность заболеваемости
- +кратность заболеваемости

Количественным показателем заболеваемости является:

- средняя продолжительность лечения
- средняя длительность пребывания больного в стационаре
- +уровень заболеваемости

-структура заболеваемости

Качественным показателем заболеваемости является:

- средняя продолжительность лечения
- кратность заболеваний в год
- уровень заболеваемости
- +структура заболеваемости

Уровень общей заболеваемости населения характеризуется коэффициентом:

- экстенсивным
- соотношения
- +интенсивным
- наглядности

В структуре заболеваемости населения по данным обращаемости на первом месте стоят болезни:

- системы кровообращения
- системы пищеварения
- +простудные заболевания и болезни органов дыхания
- нервной системы

Основной учетный документ при изучении заболеваемости с временной утратой трудоспособности:

- амбулаторная карта
- +листок нетрудоспособности
- экстренное извещение
- статистический талон уточненного диагноза

Основной учетный документ при изучении общей заболеваемости по обращаемости:

- амбулаторная карта
- листок нетрудоспособности
- +статистический талон уточненного диагноза
- карта вышедшего из стационара

Наиболее высокий уровень заболеваемости детей отмечается в возрасте:

- от 0 до 1 года
- +от 1 до 3 лет
- от 3 до 7 лет
- от 7 до 10 лет

Первое место в структуре заболеваемости детей в России в возрасте до 1 года занимают болезни:

- инфекционные и паразитарные
- нервной системы и органов чувств
- +органов дыхания
- органов пищеварения

Виды профилактических осмотров на предприятиях:

- текущий
- +предварительный
- целевой
- +периодический

8. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ЦМБ (<http://www.emll.ru>)

8.1. Основная литература

1. Лисицын Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060104.65 "Медико-профилактическое дело", 060105.65 "Стоматология" по дисциплине "Общественное здоровье и здравоохранение" / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015 г. — 542 с. : ил., табл. ; 21 см. — ISBN 978-5-9704-3291-4.
2. Медик В. А. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.02 "Педиатрия", 31.05.03 "Стоматология" по дисциплине "Общественное здоровье и здравоохранение" / В. А. Медик, В. К. Юрьев. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016 г. — 607 с. : ил. ; 21 см. — (Учебник для медицинских вузов). — ISBN 978-5-9704-3710-0

8.2. Дополнительная литература

1. Элланский Ю. Г. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учебник для использования в образовательных учреждениях, реализующих программы высшего образования по группе специальностей "Здравоохранение и медицинские науки" по дисциплине "Общественное здоровье и здравоохранение" : в 2 частях / Элланский Ю. Г. [и др.] ; под ред. проф. Ю. Г. Элланского ; Министерство образования и науки Российской Федерации Ч. 2. — 2016 г. — 382 с. : ил.. — ISBN 978-5-7972-2234-7.
2. Общественное здоровье и здравоохранение : Научно-практический журнал / Региональная общественная организация специалистов по общественному здоровью и здравоохранению Республики Татарстан, Министерство здравоохранения Республики Татарстан. — Казань [420012, Казань, ул. Муштары, 11, телефон (843)233-34-96], 2004- г. — (Журнал включен в перечень ВАК). — ISSN1812-0555.

9. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. <http://www.medmatrix.org/MedicalMatrix> (медицинские журналы в электронном формате).
2. <http://content.nejm.org/> Журнал медицины Новой Англии (статьи, представленные в полном объеме).
3. <http://www.medicalstudent.com> MedicalStudent.com - цифровая библиотека авторитетной медицинской информации и медицинским образованием для всех студентов медицины (иностранные полнотекстовые справочники, книги и журналы).
4. <http://www.slackinc.com/matrix-> Медицинская матрица (иностранные полнотекстовые книги, журналы, выход на medline).
5. LibNavigator- удобный инструмент для поиска библиографических описаний, обеспечивает доступ к полнотекстовым документам электронных коллекций, помощник при составлении библиографических справочников.

6. <https://arbicon.ru/>-крупнейшая межведомственная межрегиональная библиотечная сеть страны, располагающая мощным совокупным информационным ресурсом и современными библиотечно-информационными сервисами.
7. .MEDLINE withFullText- доступ к фондам национальной библиотеки национальных медицинских институтов США.
8. . Федеральная электронная медицинская библиотека- электронная справочная система Министерства здравоохранения РФ.
9. <http://window.edu.ru/>— Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» предоставляет свободный доступ к каталогу образовательных интернет - ресурсов и полнотекстовой электронной учебно-методической библиотеке для общего и профессионального образования.
10. <http://www.twirpx.com/>- Сайт полнотекстовых документов для учебного процесса по различным направлениям, в том числе и по медицине. Медицинские дисциплины включают в себя более 16 тысяч полнотекстовых изданий. Необходима только регистрация пользователя для получения доступа к полному тексту.
11. <http://6years.net/> – Сайт, позволяющий получить через регистрацию и свободный доступ к полнотекстовым документам, обучающим учебным фильмам и многому другому, необходимому для учебного процесса.
12. <http://www.med-site.narod.ru/>- Электронная медицинская энциклопедия (представлены описания различных заболеваний, справочник лекарств и др.).
13. <http://medicinform.net/>— Медицинская информационная сеть (представлена подборка статей по медицине и здоровью, рефераты и истории болезней, коллекция полнотекстовых бесплатных версий книг.
14. <http://www.pnas.org> –труды национальной академии наук США.
15. <http://www.sciencedirect.com>– архив научных журналов.

10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

10.1. Общие рекомендации по изучению дисциплины

Теоретический материал дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» изучается в течение одного семестра в соответствии с учебным планом.

Самостоятельная внеаудиторная работа ординаторов обеспечена электронными учебно-методическими ресурсами, возможностью общения ординатора с преподавателем посредством электронной почты, доступом в Internet.

Основу курса составляют занятия лекционного типа, которые представляются систематически в сочетании с занятиями семинарского типа. Аудиторные занятия (лекции и семинары) объединены с самостоятельной внеаудиторной работой ординаторов над рекомендуемой литературой, заданиями, представленными в данном учебном комплексе, а также заданиями, которые выдаёт преподаватель.

Основной целью занятий лекционного типа является формирование у ординаторов системы компетенций по основным теоретическим аспектам.

Цель занятий семинарского типа:

- развитие навыков и компетенций работы в команде и самостоятельной исследовательской деятельности;
- отработка навыков аргументированной защиты выводов и предложений.
- углубить и закрепить знания, полученные на лекциях и в ходе самостоятельной работы;

- проверить эффективность и результативность самостоятельной работы обучающихся над учебным материалом;
- привить будущим бакалаврам навыки поиска, обобщения и изложения учебного материала в аудитории, развить навыки самостоятельной исследовательской деятельности;
- выработать умение формулировать, обосновывать и излагать собственное суждение по обсуждаемому вопросу, умение отстаивать свои взгляды.

Выбор тем занятий семинарского типа обосновывается методической взаимосвязью с программой курса и строится на узловых темах. Планы семинарских занятий подготовлены в соответствии с ФГОС и программой курса.

Желательно при подготовке к семинару придерживаться следующих рекомендаций:

1. При изучении нормативной литературы, учебников, учебных пособий, конспектов лекций, Интернет-ресурсов и других материалов необходима его собственная интерпретация. Не следует жёстко придерживаться терминологии лектора, а правильно уяснить сущность и передать её в наиболее удобной форме.

2. При изучении основной рекомендуемой литературы следует сопоставить учебный материал темы с конспектом, дать ему критическую оценку и сформулировать собственное умозаключение и научную позицию. При этом нет необходимости составлять дополнительный конспект, достаточно в основном конспекте сделать пояснительные записи (желательно другим цветом).

3. Кроме рекомендуемой к изучению основной и дополнительной литературы, студенты должны регулярно (не реже одного раза в месяц) просматривать специальные журналы, а также Интернет-ресурсы, сообщать на семинарах и обсуждать информацию, которую содержат новейшие публикации по основным вопросам, изучаемым в рамках изучаемой дисциплины. Ряд вопросов учебного материала рассматриваются на семинарских занятиях в виде подготовленных ординаторами сообщений, с последующим оппонированием и обсуждением всей группой. Семинары по отдельным темам проходят с обязательным решением задач, которые выдаются преподавателем на занятии.

Своевременная и качественная подготовка к семинару и выполнение заданий является необходимым условием итоговой аттестации по дисциплине.

При изучении дисциплины ординаторами используются следующие информационные технологии и инновационные методы:

- электронный вариант рабочей программы;
- ресурсы электронной библиотечной системы;
- ресурсы Интернет;
- мультимедийная техника;
- студенты могут получать консультации по SKYPE, E-mail.

Преподаватель, читающий дисциплину, ведет учет посещаемости и осуществляет контроль за выполнением самостоятельной работы. Текущий контроль заключается в мониторинге выполнения учебной программы дисциплины на аудиторных занятиях и оценке работы на практических занятиях.

Время для выполнения семестрового задания ординатор выбирает самостоятельно. Время на подготовку к зачету ординатор регулирует самостоятельно.

10.2. Методические указания по подготовке научного доклада

Подготовка доклада выступает в качестве одной из важнейших форм самостоятельной работы ординаторов.

Доклад представляет собой исследование по конкретной проблеме, изложенное перед аудиторией слушателей. Эффективность выступления ординатора на семинаре во многом зависит от правильной организации самого процесса подготовки доклада.

Работа по подготовке доклада включает не только знакомство с литературой по избранной тематике, но и самостоятельное изучение определенных вопросов. Она требует от ординатора умения провести анализ изучаемых экономических процессов, способности наглядно представить итоги проделанной работы, и что очень важно – заинтересовать аудиторию результатами своего доклада. Следовательно, подготовка доклада требует определенных навыков.

Подготовка доклада включает несколько этапов работы:

1. Выбор темы доклада.
2. Подбор материалов.
3. Составление плана доклада. Работа над текстом.
4. Оформление материалов выступления.
5. Подготовка к выступлению.

Выбор темы доклада

Подготовка к докладу начинается с выбора темы будущего выступления. Практика показывает, что правильно выбрать тему – это значит наполовину обеспечить успешное выступление. Конечно же, определяющую роль в этом вопросе играют интересы, увлечения и личные склонности ординатора, непосредственная связь темы доклада с будущей или настоящей практической работой. Определенную помощь при избрании темы может оказать преподаватель, ведущий семинарские занятия или читающий лекционный курс. И все-таки при выборе темы и ее формулировке необходимо учитывать следующие требования:

1. Тема выступления должна соответствовать Вашим познаниям и интересам. Здесь очень важен внутренний психологический настрой. Интерес порождает воодушевление, возникающее в ходе работы над будущим докладом. Тема, ставшая для Вас близкой и волнующей, способна захватить и увлечь аудиторию слушателей.

2. Не следует выбирать слишком широкую тему научного доклада. Это связано с ограниченностью докладчика во времени. Студенческий доклад должен быть рассчитан на 10-15 минут. За такой промежуток времени докладчик способен достаточно полно и глубоко рассмотреть не более одного – двух вопросов.

3. Научный доклад должен вызвать интерес у слушателей. Он может содержать какую-либо новую для них информацию или изложение спорных точек зрения различных авторов по освещаемой проблеме.

Определив и обозначив цель доклада, в дальнейшем следует приступить к подбору материалов. А это уже второй этап подготовительной работы.

Подбор материалов

Изучение литературы по выбранной теме желательно начинать с просмотра источников. Это позволит получить общее представление о вопросах исследования. Дальнейший поиск необходимой информации предполагает знакомство с тремя группами источников. Первая группа – это учебники и учебные пособия по патологии. Вторая группа включает монографии, научные сборники, справочники. К третьей группе относятся материалы периодической печати – журнальные и газетные статьи.

Составление плана доклада

Работа над текстом

После того, как работа по подбору источников завершена и имеется определенное представление об избранной теме, можно составить *предварительный план*. При этом необходимо учесть, что предварительно составленный план будет изменяться и корректироваться в процессе дальнейшего изучения темы. И хотя этот план не имеет конкретно обозначенных границ, его составление позволит сформировать основу создаваемого доклада и уже на этом этапе обозначить контуры будущего выступления. В дальнейшем, по мере овладения изучаемым материалом, начальный план можно будет дополнять, совершенствовать и конкретизировать.

Работу над текстом будущего выступления можно отнести к наиболее сложному и ответственному этапу подготовки научного доклада. Именно на этом этапе необходимо произвести анализ и оценку собранного материала, сформулировать окончательный план.

Приступая к работе над текстом доклада, следует учитывать структуру его построения.

Научный доклад должен включать три основные части: вступление, основную часть, заключение.

После написания доклада следует приступить к его оформлению.

Оформление материалов выступления

Подготовленный доклад и будущее выступление в аудитории направлено на его слуховое восприятие. Устная речь предоставляет оратору дополнительные средства воздействия на слушателей: голос, интонация, мимика, жесты. Однако одновременно следует успешно использовать способность слушателей видеть. Для этого необходимо оформить результаты и подготовить презентацию доклада.

Для того чтобы сделать максимально *наглядными* доказательства выдвигаемых в докладе положений, обоснование сделанных выводов и предложенных рекомендаций, следует использовать дополнительные материалы (схемы, таблицы, графики, диаграммы и т.п.), которые могут быть оформлены в виде плакатов, компьютерной презентации или слайдов. В этой связи очень важно заранее узнать, какими техническими возможностями вы будете располагать в зале, где будет проходить выступление (практически все аудитории НИИ НДХиТ оснащены необходимым мультимедийным оборудованием). Обязательным требованием к оформлению таких материалов является наличие обоснованных ссылок на них в тексте доклада. Все эти дополнительные материалы должны быть пронумерованы в соответствии с последовательностью упоминания в докладе. Важно перечислить *источники* данных, исходя из которых построены эти графики, таблицы, диаграммы и т.д., и выводы, которые можно сделать на их основании, т.е. обосновать их использование.

Презентация представляет собой процесс представления основных результатов, полученных в результате самостоятельного исследования. Для более наглядного представления результатов рекомендуется использовать технические средства для демонстрации видео и фото – материалов. Результаты, представленные в таблицах и схемах в форме компьютерной презентации, помогают в восприятии информации. Для компьютерной презентации наиболее подходящей компьютерной программой является Power Point. Наиболее важное условие успешной презентации – это, с одной стороны, краткость, с другой стороны – максимальная информированность. Прежде чем приступить к подготовке презентации, необходимо определить целевую аудиторию и продолжительность выступления. Наиболее положительное впечатление производят короткие презентации (не более 7 минут), в которые демонстрируются основные результаты, представленные в наглядной форме понятным языком. При представлении результатов необходимо сосредоточиться на теме исследования и не отклоняться от нее. Необходимо понимать, что наибольший для слушателя интерес представляют не разбор существующих теорий по проблеме, а ваш вклад в разработку этой проблемы. Считается, что исследование осуществляется совместно с руководителем, поэтому представление результатов только от себя считается некорректным.

Рекомендуется цветом или жирным шрифтом выделять те ключевые фрагменты, на которых вы останавливаетесь при обсуждении. В слайдах компьютерной презентации не должно быть слишком много текста. Его сложно воспринимать. Приветствуется использование в компьютерной презентации фотографий, сделанных лично вами. Полученные вами результаты также лучше воспринимаются, когда они представлены в таблице и диаграмме. Но таблиц также не должно быть много. Лучший вариант одна – две таблицы на всю презентацию и одна-две диаграммы. Весь объем презентации должен быть не более пятнадцати слайдов. Желательно заранее договориться с людьми, которым

вы доверяете, по вопросу переключения слайдов. Также можно договориться о знаке, который будет сигналом к переключению слайдов.

Чтобы использование наглядных пособий при презентации произвело предполагаемый эффект, необходимо учитывать следующие правила:

1. Целесообразно использовать наглядный материал. Если же необходимость в его демонстрации отсутствует, применение будет только отвлекать внимание слушателей.

2. Изображения должны быть видны всем. Сложным статистическим таблицам следует придать доступную форму диаграмм или графиков.

3. Наглядные материалы необходимо демонстрировать аудитории, а не самому себе.

4. Тезисы доклада должны быть тесно связаны с изображением наглядных материалов.

5. Чтобы не отвлекать внимание аудитории, нужно своевременно их убирать и переходить к демонстрации других материалов.

6. Необходимо делать паузу в Вашем выступлении, если аудитория занята рассматриванием наглядных материалов.

Завершающим этапом работы над научным докладом является подготовка выступления.

Подготовка к выступлению

Подготовив материал для доклада, следует решить вопрос о записях к выступлению: готовить полный текст доклада, составить подробные тезисы выступления или приготовить краткие рабочие записи.

Обязателен ли полный текст доклада? Для начинающего докладчика составление полного текста доклада необходимо. Более опытные ораторы могут составить тезисы доклада.

Доклад представляет собой устное произведение, чтение вслух подготовленного текста недопустимо.

Подготовка к докладу с учетом правил и требований, приведенных в данной методической разработке, поможет ординаторам освоить более эффективные приемы ведения самостоятельной работы.

10.3. Методические указания по подготовке реферата

Написание реферата должно способствовать закреплению, углублению и обобщению знаний, полученных студентами за время обучения, и закреплению компетенций.

Выбор практических заданий осуществляется в соответствии с последней цифрой учебного шифра.

Цель написания реферата:

– закрепление и укрепление компетенций, творческий анализ конкретной темы учебной дисциплины.

При выполнении работы ординатору необходимо:

1. Обобщить приобретенные теоретические и практические знания.

2. Изучить рекомендуемую литературу.

3. Изложить в соответствии с выбранной темой все основные вопросы работы.

Тема реферата выбирается непосредственно самим ординатором в процессе обучения в соответствии с учебным шифром.

Тематика рефератов должна соответствовать учебной задаче данной дисциплины и наряду с этим увязываться с практическими требованиями науки и практической медицины.

Реальность тематики рефератов – это прежде всего ее научность, современность и направленность на получение ординаторами навыков самостоятельной творческой сознательной работы.

Реферат – это научное исследование ординатора, способствующее углубленному изучению учебного материала, развивающее способность к научному творчеству. Реферат позволяет оценить уровень знаний, навыков и компетенций самостоятельной работы студента.

Реферат включает:

1. Титульный лист
2. Содержание
3. Введение (1-2 стр.)
4. Основная часть (до 20 стр.)
5. Заключение (1-3 стр.)
6. Список используемой литературы
7. Приложения (в случае необходимости).

Общий объем реферата (включая список литературы) 20-25 страниц, текст размещается на одной стороне стандартного листа формата А4. Все страницы должны быть сшиты в одной папке (типа скоросшивателя).

4. Реферат должен иметь содержание (оглавление) и полную нумерацию страниц в соответствии с содержанием.

5. Иметь титульный лист установленного образца (допускается заполнение титульного листа разборчивым подчерком).

При оформлении реферата необходимо выполнить следующие требования:

Реферат должен быть подготовлен в двух идентичных экземплярах. Один экземпляр, выполненный печатным способом с использованием компьютера и принтера на одной стороне белой бумаги формата А4, переплетается в папку (типа скоросшивателя). Второй экземпляр представляется на электронном носителе.

Текст следует печатать, соблюдая следующие размеры полей: слева 3 см, справа – 1,0 см, сверху и снизу – по 2 см. Шрифт: Times New Roman Cyr, стиль Normal, размер шрифта 14pt, интервал 1,5; рисунки, схемы, графики и т.п. в формате 113x171; формулы набирать в редакторе Microsoft equation 2.0.10 кеглей без теней; сноски печатаются 10 кеглей через 1 интервал с табуляцией 0,4 и высотой 0,9 см; начинать сноски на каждой странице; нумерация текста – вверху страницы по центру.

Разрешается использовать компьютерные возможности акцентирования внимания на определенных терминах, формулах, применяя шрифты разной гарнитуры.

Нумерация страниц начинается с титульного листа, но проставляется, начиная с введения, т.е. со страницы 3. Далее проставляется сквозная нумерация страниц, включая библиографию и приложения.

Основная часть реферата в зависимости от темы исследования и содержания излагается в виде текста, иллюстративных материалов (таблиц, чертежей, схем, диаграмм, гистограмм, рисунков) в различном сочетании. Иллюстративный материал (чертежи, схемы, диаграммы и т. п.) помещают в тексте в целях выявления свойств и характеристик объекта исследования или для лучшего понимания текста.

Цифровая и словесная информация о нескольких объектах, представленная рядом признаков, представляется в виде одной или нескольких таблиц. Последние используются для большей наглядности и возможности сравнения показателей. Таблицы имеют два уровня дифференциации текста: вертикальный – графы, горизонтальный – строки. Графы таблицы должны быть пронумерованы, если таблица располагается более чем на одной странице; на последующих страницах повторяются номера граф. В заголовках и подзаголовках строк и граф таблицы употребляются только общепринятые сокращения и условные обозначения.

Каждая таблица должна иметь заголовок. Заголовок и слово «Таблица» начинаются с прописной буквы. Заголовок не подчеркивается. Заголовок таблицы помещают на следующей строке от слова «Таблица» посередине страницы.

Таблицы помещаются в тексте работы сразу после ссылок на них. Они должны иметь сквозную нумерацию. Знак No при нумерации таблиц не ставится.

Если в тексте необходимо сослаться на таблицу, то следует указать номер таблицы. Разрывать таблицу и переносить ее часть на другую страницу можно только в том случае, если она целиком не уместится на одной странице. При переносе части таблицы на другую страницу над таблицей в правом верхнем углу страницы следует написать «продолжение таблицы» и указать ее номер.

Если таблица заимствована или рассчитана по данным статистического ежегодника или другого литературного источника, надо обязательно делать ссылку на первоисточник.

Графические материалы (схемы, диаграммы, графики и др.) помещаются в проекте в целях установления свойств и характеристик объекта или в качестве иллюстраций для лучшего понимания текста.

Графический материал должен располагаться непосредственно после текста, в котором о нем упоминается впервые, или на следующей странице, а при необходимости – в приложении к дипломному проекту.

Графический материал должен иметь тематическое наименование (название), которое помещается снизу. Под графическим материалом при необходимости помещают поясняющие данные (подрисовочный текст).

Графический материал основной части и приложений следует нумеровать арабскими цифрами сквозной нумерацией.

Научно-справочный аппарат реферата содержит две взаимосвязанные части: список использованных источников и литературы и подстрочные ссылки.

Оформление списка производится в соответствии с требованиями, изложенными в действующих нормативно-методических материалах ГОСТ 7.1- 2003. Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления (М.: Изд-во стандартов, 2004); ГОСТ 7.80- 2000. Библиографическая запись. Заголовок. Общие требования и правила составления (М.: Изд-во стандартов, 2001); ГОСТ 7.82-2001. Библиографическая запись. Библиографическое описание электронных ресурсов. Общие требования и правила составления (Минск: Межгос. совет о стандартизации, метрологии и сертификации; М.: Изд-во стандартов, 2001); ГОСТ 7.12-93. Библиографическая запись. Сокращения слов в русском языке. Общие требования и правила (М.: Изд-во стандартов, 1995). Библиографические ссылки составляются на основании прил. 2 к утратившему силу в основной части, но распространяющемуся на оформление ссылок ГОСТу 7.1-84. Библиографическое описание документа. Общие требования и правила составления (М.: Изд-во стандартов, 2017). Список использованных источников и литературы печатается через 1,5 интервала. Иностранные источники располагают в алфавитном порядке, причем сначала перечисляется литература на языках, в основе которых лежит латиница, затем – кириллица и иероглифическое письмо. Подстрочные ссылки печатаются через один интервал. Расстояние между списком и подстрочными ссылками составляет 2 интервала.

Реферат защищается ординатором публично перед группой ординаторов и преподавателем. Продолжительность доклада 10 – 15 минут. В своем выступлении на защите реферата ординатор коротко останавливается на актуальности выбранной темы, сообщает о своих конкретных выводах, аргументирует свои возражения на возможные замечания однокурсников. По окончании доклада автор реферата отвечает на вопросы преподавателя и ординаторов, касающиеся содержания реферата и приведенных в нем материалов, а также тех тем, которые в той или иной степени были затронуты в самом реферате.

11. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

При осуществлении образовательного процесса студентами и профессорско-преподавательским составом используются программное обеспечение, Open Office, Люникс (бесплатное программное обеспечение широкого класса), Skype, ЭБС ЦНМБ.

При осуществлении образовательного процесса по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» используются следующие информационно-технологические понятия:

Аккаунт - дословно «учетная запись». Описание пользователя, которое хранится на компьютере. Обычно включает в себя имя пользователя в системе, настоящее имя, пароль, права пользователя.

E-mail— сокращение от английского «электронная почта». E-mail это обмен наборами данных между различными компьютерами, объединенными в компьютерную сеть. По можно передавать не только текстовую информацию, но и аудио- и видеофайлы.

Антиплагиат - российский интернет-проект, в рамках которого предлагается сервис по проверке текстовых документов на наличие заимствований из общедоступных сетевых источников.

Вебинар - онлайн мероприятие, на котором один или несколько спикеров могут проводить презентации, тренинги, сейлс-митинги, совещания для группы от нескольких до нескольких тысяч участников в Интернет или корпоративной сети. Основные возможности вебинаров проводить видеоконференции, телеконференции, чат, демонстрации презентаций и документов, демонстрацию экрана, онлайн-опросы, возможность пригласить любое количество участников или спикеров из любой точки мира.

Вэбэссе - запись пользователя в режиме индивидуального планирования. Запись производится на веб-камеру с последующей трансляцией преподавателю и или ординаторам группы и возможным размещением на онлайн ресурсе Института.

Диагностическое тестирование - входное тестирование, позволяющее определить исходный уровень знаний и умений, чтобы использовать его как фундамент при изучении дисциплин. Диагностическое тестирование ординаторов-первокурсников дает возможность определить исходный уровень знаний и умений ординаторов.

Итоговое тестирование - это диагностика результатов образовательного процесса по всей дисциплине (по теме дисциплины), характеризующая не только уровень знаний и умений ординаторов, но и организацию образовательного процесса в целом. Применяется в конце семестра (программы обучения) в виде оценки качества знаний по дисциплине и допуска ординатора (слушателя) к экзамену или зачету, или в качестве экзамена или зачета по дисциплине.

Интернет - технология (сетевая технология) - это дистанционная образовательная технология, основанная на использовании глобальных и локальных компьютерных сетей для обеспечения доступа обучающихся к информационным образовательным ресурсам и формирования совокупности методических, организационных, технических и программных средств реализации и управления учебным процессом независимо от места нахождения его субъектов.

Контроль остаточных знаний - это диагностика знаний ординаторов (слушателей) по всем разделам или темам дисциплины, позволяющая оценить усвоения учебного материала и проводимая в семестре, следующим за семестром, в котором изучалась дисциплина.

Консультант плюс - справочная правовая система, включающая в себя сборники нормативных актов, судебных решений, комментариев, обзоров и т.д. Надёжный помощник для многих специалистов. В ней содержится огромный массив правовой и справочной информации.

Коллоквиум — форма проверки и оценивания знаний ординаторов (слушателей), проводимая с использованием системы Вебинар. Как правило, представляет собой мини-экзамен, проводимый в середине семестра и имеющий целью уменьшить список тем, выносимых на основной экзамен. В ходе коллоквиума могут также проверяться проекты, рефераты и другие письменные работы обучающихся. Оценка, полученная на коллоквиуме, может влиять на оценку на основном экзамене.

Научная среда НИИ НДХиТ - часть внутриинститутской информационной системы, включающая в себя основные нормативные документы, регламентирующие научную работу в НИИ НДХиТ, сборники научных трудов, изданные в НИИ НДХиТ, результаты научных изысканий ординаторов, слушателей, аспирантов, преподавателей и др. Включает в себя также подбор тематических интернет-ссылок на другие сайты по теме.

Обратная связь с преподавателем - технологический процесс (E-mail, скайп и др.), посредством которого происходит связь ординатора (слушателя) с преподавателем. Различают два вида обратной связи с преподавателем: онлайн связь (скайп, телефонный разговор) и оффлайн связь (письмо по E-mail, общение в форуме, общение с преподавателем в социальных сетях).

Обучающиеся - ординаторы, слушатели, аспиранты, зачисленные на одну из предусмотренных законодательством форм обучения, которым предоставляется доступ к информационным ресурсам НИИ НДХиТ в режиме дистанционного доступа.

Тренировочное тестирование - это программный комплекс, в основу которого положена оригинальная методика проверки усвоения знаний, умений, навыков ординаторов (слушателей) и целенаправленная тренировка обучающихся в процессе многократного решения тестовых заданий. Применяется в качестве самостоятельной диагностики результатов образовательного процесса по всей дисциплине (по отдельным темам дисциплины), позволяющая оценить целостность и прочность усвоения учебного материала достаточно большого объема. Применяется ординаторами в течение семестра изучения дисциплины. Самостоятельная работа ординаторов (слушателей) с использованием системы тестирования разделяется на самоподготовку и самотестирование и включает тестирование по отдельным темам, разделам и всей изучаемой дисциплине. В соответствии с программой дисциплины самостоятельная работа с использованием системы тестирования проводится, но заданию преподавателя или по желанию ординаторов (слушателя) самостоятельно оценить свои знания.

Пароль - это секретное слово или набор символов, предназначенный для подтверждения личности или полномочий.

Профессионально - тематическая консультация - консультация, проводимая преподавателями при помощи современных информационных технологий (Скайп, E-mail, чат, форум, социальные сети) с ординаторами (слушателями). Возможно проведение как групповых, так и индивидуальных консультаций.

Расписание - вид календаря (то есть, упорядоченность по времени), для которого указана информации о предстоящих (планируемых или потом произошедших) событиях. Расписание является частью внутриинститутской информационной системы НИИ НДХиТ. Расписание может быть групповым и индивидуальным.

Семинар (лат. — буквально: рассадник") - форма учебных практических занятий, при которой ординаторы, аспиранты обсуждают сообщения, доклады и рефераты, выполненные ими по результатам учебных исследований под руководством преподавателя.

Система информированности общественности - система обеспечения своевременной, достоверной и качественной информации, которая происходит из следующих источников: Внутренние пользователи (ординаторы, аспиранты, слушатели, преподавательский состав; обслуживающий персонал (специалисты, методисты и др.), руководство НИИ НДХиТ, Учёный Совет НИИ НДХиТ).

Внешние пользователи (работодатели, родители, органы государственной власти и другие категории внешних пользователей).

Слайд-лекции - лекции в цифровом формате, в которых учебный материал представлен в виде слайдов, схем, рисунков и текстовых материалов.

Текущий контроль - это диагностика знаний ординаторов, аспирантов (слушателей) по отдельным разделам или темам дисциплины, позволяющая оценить целостность и прочность усвоения учебного материала достаточно большого объема. Применяется в течение семестра изучения дисциплины или перед аттестацией по дисциплине и является частью системы тестирования.

Форум - дискуссионные площадки для обсуждения. Используется для обсуждения вопросов, связанных с образовательным процессом, дискуссионной площадки для обсуждения отдельной дисциплины (темы дисциплины), научной дискуссионной площадки, студенческой жизни, воспитательной работы и др.

Учебно-методическое обеспечение - обеспечение и сопровождение образовательных программ, осуществляемых на основе информационных технологий по дисциплинам (рассмотрение планов семинарских и практических занятий, заданий для самостоятельной работы, тематики лекционных циклов и т.д.). Разрабатывается с учетом требований, регламентированных различными законодательными актами и локальными документами НИИ НДХиТ.

Электронный рабочий учебник по модулю дисциплины - учебный продукт, выполненный в виде гипертекста.

Электронный конспект лекций - учебный материал по дисциплине, структурированный по темам, промоделированный преподавателем.

Электронный банк знаний - совокупность электронных баз данных учебного назначения, связанных системой автоматизированного документооборота и управления учебным процессом.

12. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Помещение	Расположение	Площадь	Интернет	Оснащение	Правовая форма закрепления имущества
Конференц-зал - Основной корпус (250 мест) - Учебное помещение для занятий лекционного типа; семинарского типа; групповых и индивидуальных консультаций; текущего контроля и промежуточной аттестации	119180 г. Москва, ул. Б. Полянка, дом 22 Комн.61, (259,0 кв. м) -1 этаж	259,0 м ²	Wi-Fi	- столы – 3 шт.; - кресла – 250 шт.; - кафедра – 1 шт.; - доска – 1 шт.; - мультимедийный проектор с персональным компьютером – 3 шт. с доступом в Интернет; - экран – 3 шт.	Оперативное управление

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет".

Материально-техническая база НИИ НДХиТ соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе (ЭБС ЦНМБ). Электронно- библиотечная система (электронная библиотека) обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»), как на территории организации, так и вне ее. Электронная библиотека обеспечивает возможность одновременного доступа более 25 процентов обучающихся по программе ординатуры.