

Министерство здравоохранения Республики Адыгея
Государственная бюджетная профессиональная образовательная организация
Республики Адыгея
«Майкопский медицинский колледж»

Утверждаю:

Директор
ГБПОО РА «ММК»
А. А. Самоквитов
2022 г.



ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ
В ОБЛАСТИ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ЦИКЛА «МЕДИЦИНСКАЯ
СТАТИСТИКА»
Для слушателей ОДПО

Цель:	курсы повышение квалификации
Категория слушателей:	средний медицинский персонал
Срок обучения:	24 дня (144 часа)
Форма обучения:	очная
Режим занятий:	4-8 часов в день

г. Майкоп 2022 г.

1. Паспорт программы

1.1 Нормативно- правовая основа разработки программы

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- приказ министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 года № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 23 августа 2017 года № 816 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
- письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 N ВК-1032/06 "О направлении методических рекомендаций" (вместе с "Методическими рекомендациями-разъяснениями по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов")
- письмо Минобрнауки России от 30 марта 2015 г. N АК-821/06 «Методические рекомендации по итоговой аттестации слушателей»
- Профессиональный стандарт специалист в области сестринского дела «Медицинская сестра/медицинский брат»
- Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.01. Сестринское дело.
- Приказ от 5 июня 1998 г. N 186 О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием (с изменениями от 4 апреля, 26 мая, 5 августа 2003 г.)
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. № 83н “Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием”
- Приказ Минздрава РФ от 03.08.2012 N 66н. "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника

должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 N 18247)

- приказ АНО НАРК от 15.02.2021 n 03/21-пр (ред. От 03.10.2022) "Об утверждении наименований квалификаций и требований к квалификациям в сфере образования" (вместе с "наименованиями квалификаций и требованиями к квалификациям, на соответствие которым проводится независимая оценка квалификации, представленных советом по профессиональным квалификациям в сфере образования")
- методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов, утвержденные Министром образования и науки Российской Федерации 22 января 2015 года № ДЛ-1/05вн.

1.2. Цель реализации программы повышения квалификации медицинских работников, имеющих среднее профессиональное образование и сертификат по специальности «Медицинская статистика», заключается в качественном совершенствовании профессиональных компетенций.

Для обновления, углубления и расширения знаний и умений по указанному виду профессиональной деятельности обучающийся должен:

знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- организацию статистического учета;
- основы статистики и делопроизводства;
- систему учета и отчетности медицинских организаций;
- основные виды медицинской документации;
- методы анализа статистических данных;
- формы первичных документов по статистическому учету и отчетности, инструкции по их заполнению;
- действующую международную классификацию болезней;
- статистические показатели оценки здоровья населения и деятельности медицинских организаций;
- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
- основы валеологии и санологии;

- основы диспансеризации;
- социальную значимость заболеваний;
- основы медицины катастроф;
- правила эксплуатации вычислительной техники;
- основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

уметь:

- проводить систематизацию и обработку учетно - отчетных данных медицинской организации;
- определять статистические показатели, характеризующие работу организации;
- осуществлять контроль за правильностью ведения и заполнения статистической документации, достоверностью данных годового статистического отчета;
- участвовать в организации и проведении инструктивно - методических семинаров по медицинской статистике в структурных подразделениях организации;
- составлять годовой статистический отчет о работе организации; оформлять и подавать заявки на приобретение бланков учетноотчетных статистических форм медицинской документации, обеспечивать ими структурные подразделения организации; подготавливать различные справки на основе данных статистического учета;
- проводить мероприятия по оказанию доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях и в чрезвычайных ситуациях.

1.3. Планируемые результаты обучения

Слушатель совершенствует общие компетенции, включающие в себя способность:

ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации,

	необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовыми брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Слушатель совершенствует профессиональные компетенции, включающие в себя способность и готовность:

ПК 1.	Применение нормативно правовых документов в профессиональной деятельности, ведение медицинской документации. Использование психологических и этических аспектов деятельности.
ПК 2.	Проведение профилактических мероприятий
ПК 3.	Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях и экстремальных воздействиях.
ПК 4.	Участие в лечебно - диагностическом и реабилитационном процессах (ведение статистического учета и отчетности, анализ статистических данных).

Срок освоения программы повышения квалификации по очной форме обучения — 144 часа. Содержание программы представлено в виде модулей.

Требования к образованию

Уровень профессионального образования: среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"

Дополнительное профессиональное образование: профессиональная переподготовка по специальности "Медицинская статистика».

1.4. Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, в том числе трудовых функций и (или) уровней квалификации слушателей

На основании Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

Должностные обязанности:

- Проводит систематизацию и обработку учетно-отчетных данных учреждения здравоохранения.
- Определяет статистические показатели, характеризующие работу учреждения.
- Инструктирует персонал подразделений о правилах ведения учетных форм и составления статистических отчетов.
- Составляет годовой статистический отчет о работе учреждения.
- Своевременно подает заявки на приобретение бланков учетно-отчетных статистических форм.
- Подготавливает различные справки на основе данных статистического учета.

Должен знать:

- организацию статистического учета в учреждении, основы статистики;
- методы анализа статистических данных;
- формы первичных документов по статистическому учету и отчетности, положения и инструкции по их заполнению;
- действующую международную классификацию болезней;
- правила эксплуатации вычислительной техники;
- законодательство о труде и охране труда;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила и нормы охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии и противопожарной защиты.

2. Содержание программы

2.1. Учебный план

№	Наименование модуля и тем	Теория	Практика	Сам. работа	Всего
1.	Коммуникативное и информационное взаимодействие в профессиональной деятельности.	17	-	8	25
1.1	Система и государственная политика в Российской Федерации области здравоохранения.	2	-	1	3
1.2	Сестринское дело в системе здравоохранения.	1	-	0,5	1,5
1.3	Организация медицинской помощи городскому населению в стационаре.	1	-	0,5	1,5
1.4	Организация медицинской помощи городскому населению в поликлинике.	1	-	0,5	1,5
1.5	Организация медицинской помощи городскому населению в диспансерах, лечебно – диагностических, консультативных центрах.	1	-	0,5	1,5
1.6	Организация медицинской помощи женщинам.	2	-	1	3
1.7	Организация медицинской помощи детям.	2	-	1	3
1.8	Организация медицинской помощи сельскому населению.	2	-	1	3
1.9	Организация работы центров санэпиднадзора.	1	-	-	1
1.10	Ресурсы здравоохранения.	2	-	1	3
1.11	Управление в здравоохранении.	2	-	1	3
2.	Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации.	2	1	2	5
2.1	Профилактика вирусных гепатитов и ВИЧ – инфекции.	2	1	2	5
3.	Медицина катастроф. Неотложная доврачебная помощь.	14	6	10	30
3.1	Современные принципы	4	-	2	6

	медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах.				
3.2	Неотложная доврачебная медицинская помощь.	10	6	8	24
3.2.1	<i>Основы сердечно-легочной реанимации.</i>	1	2	2	
3.2.2	<i>Доврачебная помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях.</i>	2	-	1	
3.2.3	<i>Доврачебная медицинская помощь при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней.</i>	2	-	1	
3.2.4	<i>Доврачебная помощь при травмах и кровотечениях.</i>	3	4	4	
3.2.5	<i>Неотложная помощь при острых аллергических реакциях и отравлениях.</i>	2	-	1	
	Профессиональная деятельность медицинского статистика.	43	53	48	144
4.	Основы и структура медицинской статистики. Статистика здоровья населения.	14	10	12	36
4.1	Предмет медицинской статистики.	1	-	0,5	1,5
4.2	Статистические методы обработки данных. Организация статистического исследования.	2	2	2	6
4.3	Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.	2	-	1	3
4.4	Статистика здоровья населения. Естественное движение населения.	2	2	2	6
4.5	Заболеваемость населения.	2	2	2	6
4.6	Статистическая информация об инфекционных заболеваниях, важнейших неэпидемических заболеваниях.	2	2	2	6

4.7	Заболеваемость с временной утратой трудоспособности, инвалидность.	2	2	2	6
4.8	Физическое развитие населения.	1	-	0,5	1,5
5.	Статистика здравоохранения.	21	37	29	87
5.1	Учет и отчетность учреждений здравоохранения. Отчетность органов здравоохранения. Таблица отчетности отделений ЛПУ.	2	4	3	9
5.2	Учетная документация городской больницы. Отчетность городской больницы.	2	4	3	9
5.3	Учетная документация городской поликлиники. Отчетность городской поликлиники.	2	4	3	9
5.4	Учет и отчетность вспомогательных лечебно – диагностических служб.	2	4	3	9
5.5	Учетная документация диспансеров. Отчетность диспансеров.	2	4	3	9
5.6	Учет и отчетность других учреждений здравоохранения.	2	4	3	9
5.7	Учетная медицинская документация, отчетность учреждений родовспоможения.	2	4	3	9
5.8	Учет и отчетность женской консультации.	1	1	1	3
5.9	Учет и отчетность ЛПУ по обслуживанию детей и подростков.	2	4	3	9
5.10	Учет и отчетность Госсанэпиднадзора.	2	2	2	6
5.11	Учет и отчетность о медицинских кадрах.	2	2	2	6
6.	Информатика в здравоохранении.	8	6	7	21

6.1	Медицинская информатика. Автоматизированная система (АСУ) больницы. Возможности компьютера.	4	-	2	6
6.2	Текстовый редактор Microsoft Word. Электронные таблицы.	-	6	3	9
6.3	Информационные технологии, применяемые в медицине.	4	-	2	6
7.	Аккредитация и система непрерывного образования средних медицинских работников.	2	-	-	2
8.	Экзамен.	6	-	-	6
	Итого:	84	60	68	212

2.2. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
Универсальный модуль № 1			
1. Коммуникационное и информационное взаимодействие в профессиональной деятельности		25	
1.1 Система и государственная политика в Российской Федерации области здравоохранения.	Содержание учебного материала : Законы РФ, нормативные правовые акты по вопросам здравоохранения, Федеральные и территориальные программы оздоровления населения, (безопасное материнство и детство, социально значимые болезни, ВИЧ – инфекция и др.), влияние статистических показателей на развитие и создание государственных программ. Роль мед. статистика в реализации государственных программ, в первичной медико – сан помощи населению.	2	1
Самостоятельная работа: Изучение конспекта лекций, дополнительной литературы		1	1
1.2 Сестринское дело в системе здравоохранения.	Содержание учебного материала : Сестринское дело в здравоохранении. Вопросы подготовки, повышения квалификации и переподготовки специалистов. Организация постдипломного образования. Основные принципы философии сестринского дела. Методология общения в профессиональной деятельности. Профессиональное поведение медицинского работника и способы его регулирования. Этический кодекс медицинской сестры России.	1	3
Самостоятельная работа: Изучение конспекта лекции, учебного пособия С.А. Мухина, И.И. Тарновская «Основы сестринского дела», А.Я. Иванюшкин, А.К. Хетагурова «История и этика сестринского дела»		1	3

1.3	Организация медицинской помощи городскому населению в стационаре.	Содержание учебного материала: Городская больница, ее задачи и структура. Приемное отделение стационара, организация работы отделений. Работа диагностических и вспомогательных служб стационара. Структура службы медицинской статистики России. Нормативные документы по медицинской статистике. Основные задачи службы медицинской статистики. Штатные нормативы медицинских статистиков в разных типах учреждений здравоохранения. Должностные обязанности медицинских статистиков. Законодательство о труде и охране труда Российской Федерации, система оплаты труда. Правила внутреннего распорядка, правила и нормы охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии и противопожарной защиты.	1	3
Самостоятельная работа: Изучение конспекта лекций, дополнительной литературы			0,5	3
1.4	Организация медицинской помощи городскому населению в поликлинике.	Содержание учебного материала: Основные принципы работы поликлиники: участковость обслуживания. Диспансерное наблюдение. Работа регистратуры. Экспертиза нетрудоспособности в ЛПУ. Внедрение и организация стационаро – замещающих технологий. Принципы организации семейной медицины.	1	3
Самостоятельная работа: Изучение конспекта лекций, дополнительной литературы			0,5	3
1.5	Организация медицинской помощи городскому населению в диспансерах, лечебно – диагностических, консультативных центрах.	Содержание учебного материала: Организация, формы и методы работы диспансеров; активное выявление больных. Активное наблюдение, патронаж. Федеральные и территориальные программы по охране здоровья населения и профилактике социально значимых заболеваний: туберкулез, онкологические заболевания, наркомания. Токсикомания, алкоголизм. Лечебно – диагностические и консультатив центры. Организация. Структура. Формы и методы работы.	1	3

Самостоятельная работа: Изучение конспекта лекций, дополнительной литературы		0,5	3
1.6 Организация медицинской помощи женщинам.	Содержание учебного материала: Охрана материнства и детства в РФ. Федеральные и территориальные программы. Организация акушерско – гинекологической помощи. Медицинское наблюдение за беременными. Родильный дом. Его задачи и структура. Формы и методы работы женской консультации и родильного дома. Дородовый и послеродовый патронаж. Новые формы и методы работы. Перинатальный центр.	2	3
Самостоятельная работа: Изучение конспекта лекций, дополнительной литературы.		1	3
1.7 Организация медицинской помощи детям.	Содержание учебного материала: Детские лечебно – профилактические учреждения. Детская больница и детская поликлиника. Формы и методы работы.	2	3
Самостоятельная работа: Изучение конспекта лекций, дополнительной литературы.		1	3
1.8 Организация медицинской помощи сельскому населению.	Содержание учебного материала: Медицинские учреждения, обслуживающие сельское население: ФАП, участковая больница, районная., центральная районная больница, областная больница Их структура, формы и методы работы. Особенности организации на селе специализированной помощи(этапность).	2	3
Самостоятельная работа: Изучение конспекта лекций, дополнительной литературы.		1	3
1.9 Организация работы центров санэпиднадзора.	Содержание учебного материала: Структура, принципы и методы работы.	1	3
1.10 Ресурсы здравоохранения.	Содержание учебного материала: Значение планирования в здравоохранении. Нормы и нормативы медицинской помощи и медицинских кадров. Экономика здравоохранения. Финансирование здравоохранения. Принципы формирования бюджета здравоохранения в России. Вопросы	2	3

	финансирования в условиях бюджетно – страховой медицины. Планирование денежных расходов и составление сметы учреждений здравоохранения. Понятие о новых условиях хозяйствования учреждений здравоохранения. Гарантированная мед. помощь населению. Платные медицинские услуги. Медицинские кадры учреждений здравоохранения. Вопросы подготовки, переподготовки мед. кадров в современных в современных условиях.		
Самостоятельная работа: Изучение конспекта лекций, дополнительной литературы.		1	3
1.11 Управление в здравоохранения.	Содержание учебного материала: Понятие о системе управления учреждений здравоохранения на современном этапе. Лицензирование и аккредитация учреждений здравоохранения. Планирование и система управления здравоохранением. Умение использовать статистическую и экономическую информацию с целью анализа и планирования работы учреждений здравоохранения и служб.	2	3
Самостоятельная работа: Изучение конспекта лекций, дополнительной литературы.		1	3
2.Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации.			
2.1. Профилактика вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции	Содержание учебного материала : Этиология вирусных гепатитов. Эпидемиология вирусных гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи (А,Е). профилактика и противоэпидемические мероприятия в очагах гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи. Вирусные гепатиты с парентеральной передачей (В, дельта, С). Профилактика гепатита В и других посттрансфузионных гепатитов. Контингенты, подлежащие обследованию на HBS-антиген. Регламентирующие документы. Возбудитель ВИЧ-инфекции. Пути передачи. Причины роста. Эпидемиология, клиника, профилактика, лечение. Правила работы с	2	3

	пациентами при подозрении на ВИЧ-инфекцию. Основные регламентирующие документы, определяющие работу по профилактике ВИЧ-инфекции. Сестринский уход за больными СПИД, правила безопасности при работе с больными СПИДом. Федеральная программа по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция). Санитарно-просветительная работа.		
	Практическое занятие: Профилактика вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции. Профилактика и противоэпидемические мероприятия, регламентирующие приказы. Возбудитель ВИЧ-инфекции. Пути передачи. Причины роста. Эпидемиология, клиника, профилактика, лечение. Правила работы с пациентами при подозрении на ВИЧ-инфекцию. Санитарно-просветительная работа. Основные регламентирующие документы, определяющие работу по профилактике ВИЧ-инфекции. Сестринский уход за больными СПИД, правила безопасности при работе с больными СПИДом.	1	3
Самостоятельная работа: Работа с информационно-методическим пособием «Дезинфекция, предстерилизационная обработка и стерилизация изделий медицинского назначения. Профилактика ВИЧ-инфекции. Профилактика внутрибольничных инфекций». Изучение конспекта лекции.		1	3
3. Медицина катастроф. Неотложная доврачебная помощь		33	
3.1.Современные принципы медицинского обеспечения населения при ЧС и катастрофах	Содержание учебного материала : Защита населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера. Единая государственная система предупреждения и ликвидации последствий ЧС. Служба медицины катастроф: ее задачи и структура на федеральном, региональном и территориальном уровне. Основные принципы организации медицинского обеспечения населения при ЧС. Этапы	4	3

	медицинского обеспечения. Формирование экстренной медицинской помощи. Обязанности медицинских работников при ЧС. Виды медицинской сортировки, характеристики сортировочных групп. Виды кровотечений. Способы остановки наружных кровотечений. Синдром длительного сдавливания.		
Самостоятельная работа: Изучение конспекта лекций, учебного пособия «Медицина катастроф. Неотложная доврачебная медицинская помощь»		2	3
3.2. Неотложная доврачебная медицинская помощь		27	
3.2.1. Основы СЛР	Содержание учебного материала : Определение понятия «терминального состояния». Виды терминальных состояний. Показания и противопоказания к проведению реанимации. Методика сердечно-легочной реанимации. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей и непрямого массажа сердца. Критерии эффективности реанимации, ее продолжительность. Обследование пострадавших, восстановление проходимости дыхательных путей, ИВЛ и непрямой массаж сердца.	1	3
	Практическое занятие: Основы сердечно-легочной реанимации. Обследование пострадавших, восстановление проходимости дыхательных путей, ИВЛ и непрямой массаж сердца.	2	3
Самостоятельная работа: Изучение конспекта лекций, учебного пособия «Медицина катастроф. Неотложная доврачебная медицинская помощь», решение ситуационных задач, выполнение тестовых заданий, отработка техники проведения сердечно-легочной реанимации на фантоме, техники наложения артериального жгута и различных видов транспортных шин.		2	3
3.2.2. Доврачебная помощь и особенности проведения	Содержание учебного материала: Основные патологические процессы, развивающиеся в организации	2	3

реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях	пострадавших с отморожениями и ожогами. Утопление, удушение, электротравмы. Особенности проведения спасательных и реанимационных мероприятий.		
Самостоятельная работа: Изучение конспекта лекций, учебного пособия «Медицина катастроф. Неотложная доврачебная медицин. помощь», решение ситуационных задач, выполнение тестовых заданий.		2	3
3.2.3. Доврачебная медицинская помощь при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней.	Содержание учебного материала: Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острая сосудистая недостаточность, гипертонический криз, бронхиальная астма, гипергликемическая и гипогликемическая кома, отек легких, инфаркт миокарда. Медсестра должна уметь: оценить тяжесть состояния пациента и оказать первую медицинскую помощь при острой коронарной, острой сердечной, острой сосудистой и острой дыхательной недостаточности, гипертоническом кризе, комах при сахарном диабете; осуществлять подачу кислорода из портативных аппаратов; осуществлять подачу кислорода через спирт.	2	3
Самостоятельная работа: Изучение конспекта лекций, учебного пособия «Медицина катастроф. Неотложная доврачебная медицинская помощь».		1	3
3.2.4. Доврачебная помощь при травмах и кровотечениях	Содержание учебного материала: Определение понятий «травма». Виды травм. Травматический шок: основные механизмы, лежащие в основе его развития, клиника, профилактика и лечение. Объем помощи пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата, черепно-мозговыми травмами, травмами грудной клетки и живота. Обследование больных с кровотечением. Наложение кровоостанавливающего жгута и пальцевое прижатие сосудов. Обследование больных с травмами. Иммобилизация при	4	3

	травмах опорно-двигательного аппарата и особенности транспортировки.		
	Практическое занятие: Неотложная помощь при кровотечениях. Неотложная помощь при травмах. Обследование больных с кровотечением. Наложение кровоостанавливающего жгута и пальцевое прижатие сосудов. Медсестра должна уметь останавливать наружные кровотечения с помощью подручных средств. Обследование больных с травмами. Иммобилизация при травмах опорно-двигательного аппарата и особенности транспортировки. Наложение бинтовых повязок; наложение транспортных шин (табельных и из подручных средств). Медсестра должна уметь следить за состоянием пострадавшего во время транспортировки; видеть признаки проникающего ранения грудной клетки.	4	3
	Самостоятельная работа: Изучение конспекта лекций, учебного пособия «Медицина катастроф. Неотложная доврачебная медиц. помощь», решение ситуационных задач, выполнение тестовых заданий	4	3
3.2.5. Неотложная помощь при острых аллергических реакциях и отравлениях.	Содержание учебного материала: Клинические формы острых аллергических реакций. Основные патологические механизмы, лежащие в основе их развития. Клиническая картина анафилактического шока. Профилактика аллергических реакций. Понятие «отравление». Пути поступления яда в организм. Общие принципы лечения.	2	3
	Самостоятельная работа: Изучение конспекта лекций, учебного пособия «Медицина катастроф. Неотложная доврачебная медицин. помощь», решение ситуационных задач, выполнение тестовых заданий	1	3
3.2.6. Зачет	Зачетное занятие проводится в форме тестового контроля. В случае получения результата менее 80% проводится дополнительное собеседование.	1	

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
Специальный модуль № 2			
Профессиональная деятельность медицинского статистика.		150	
4. Основы и структура медицинской статистики. Статистика здоровья населения.		36	
4.1 Предмет медицинской статистики.	Содержание учебного материала: Задачи медицинской статистики: Изучение показателей здоровья населения и основных показателей деятельности учреждений здравоохранения. Структура медицинской статистики. Статистика здоровья населения, статистика здравоохранения.	1	3
Самостоятельная работа: Работа с конспектами лекций, дополнительной литературой.		0,5	3
4.2 Статистические методы обработки данных. Организация статистического исследования.	Содержание учебного материала: Статистические исследования, их основные этапы. Понятие об абсолютных величинах и относительных показателях. Общие, частные и стандартизированные показатели. Средние величины. Статистические исследования. Сводка и расчет показателей. Счетная обработка, типы графических изображений. Основные правила и порядок проведения статистического исследования с учетом региональных требований, особенности проведения клинико – статистического исследования; составление учетных документов, в том числе адаптированные, для формирования базы данных при использовании компьютерной техники.	2	3
	Практическое занятие: Составление программы статистического исследования, определение необходимого объема наблюдений: разработка, сводка и анализ материала. Шифровка статистических карт выбывшего из стационара и статистических талонов. Раскладка их по заданным признакам. Построение статистических таблиц. Подсчет и	2	3

	запись полученных данных в таблицы. Вычисление статистических показателей: экстенсивных, интенсивных и простых средних величин. Построение простейших графиков и диаграмм.		
Самостоятельная работа: Изучение конспектов лекций, анализ данных, полученных на практическом занятии (вычисление статистических показателей, построение графиков и диаграмм).		2	3
4.3 Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.	Содержание учебного материала: Международная классификация болезней и проблем связанных со здоровьем X – го пересмотра, цели задачи, её значение для анализа деятельности УЗ. Составление классификаторов. Статистическое наблюдение, понятие, методика; проведение шифровки, по Международной классификации болезней и причин смерти; вычисление статистических показателей и их величин.	2	3
Самостоятельная работа: Изучение конспектов лекций, международной классификации болезней.		1	3
4.4 Статистика здоровья населения. Естественное движение населения.	Содержание учебного материала: Роль статистики здоровья населения в организации и планировании здравоохранения. Основные элементы статистики здоровья населения. Показатели здоровья населения. Основные показатели естественного движения населения. Состав и численность населения, рождаемость, смертность, младенческая смертность. Правила заполнения и кодирования учетных форм для регистрации случаев смерти и рождений. Миграция населения. Расчет показателей естественного движения.	2	3
	Практическое занятие: Расчет показателей естественного движения населения: рождаемости, смертности (общей, по возрасту, по причинам), естественного прироста, детской	2	3

	смертности, материнской смертности. Правила заполнения и кодирования учетных форм для регистрации случаев смерти и рождений. Миграция населения.		
Самостоятельная работа: Изучение конспектов лекций, изучение правил заполнения и кодирования учетных форм для регистрации случаев смерти и рождения.		2	3
4.5 Заболеваемость населения.	Содержание учебного материала: Общая заболеваемость и болезненность. Уровни и структура заболеваемости. Учет заболеваемости по обращаемости при составлении статистического отчета. Талоны для записи заключительных диагнозов (025), их шифровка и обработка. Правила регистрации заболеваний.	2	3
	Практическое занятие: Вычисление интенсивных показателей: первичной (новые случаи), общей заболеваемости, по классам болезней и отдельным заболеваниям на 1000 человек населения. Правила регистрации заболеваний.	2	3
Самостоятельная работа: Изучение конспектов лекций, материалов практического занятия. Вычисление интенсивных показателей, Правила регистрации заболеваний.		2	3
4.6 Статистическая информация об инфекционных заболеваниях, важнейших неэпидемических заболеваний.	Содержание учебного материала: Статистическая информация об инфекционных заболеваниях. Перечень заболеваний, подлежащих обязательной регистрации: экстренное извещение об инфекционном заболевании (058 \у), журнал учета инфекционных заболеваний (060/у). Статистика неэпидемических заболеваний: туберкулез, венерические болезни, заразные кожные болезни, злокачественные новообразования.	2	3
	Практическое занятие: Основы статистики здравоохранения. Место статистической информации в управлении здравоохранением. Ознакомление с учетной	2	3

	документацией при посещении инфекционной больницы. Составление отчетов о движении инфекционных заболеваний, не учитываемых экстренными извещениями (грипп, острые инфекции верхних дыхательных путей, ветряная оспа, эпидемический паротит).		
Самостоятельная работа: Изучение конспектов лекций, материалов и результатов практического занятия. Составить отчет о движении инфекционных заболеваний.		2	3
4.7 Заболеваемость с временной утратой трудоспособности, инвалидность.	Содержание учебного материала: Заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Заболеваемость, выявленная при профилактических осмотрах, инвалидизация населения. Учетная форма. Порядок направления на МСЭК.	2	3
	Практическое занятие: Проработка инструкции о выдаче листков нетрудоспособности. Составление отчета о врем. нетрудоспособности. Расчет показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности: расчет показателей диспанс. наблюдения по болезням и контингентам. Подсчет показателей инвалидности, учетная форма № 088/у – 98.	2	3
Самостоятельная работа: Изучение конспектов лекций, работа с нормативными документами, учетными формами по теме занятия.		2	3
4.8 Физическое развитие населения.	Содержание учебного материала: Факторы, влияющие на физическое развитие населения. Опасности для здоровья человека. Группы физического развития.	1	3
Самостоятельная работа: Изучение стандартов физического развития. Работа с центильными таблицами. Понятие об акселерации и децелерации.		0,5	3
5.1 Учет и отчетность учреждений здравоохранения. Отчетность органов	Содержание учебного материала: Организация делопроизводства, система учета и отчетность учреждений здравоохранения. Виды документации в учреждениях здравоохранения. Нормативные документы, утверждающие	2	3

здравоохранения. Таблица отчетности отделений ЛПУ.	перечни форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения и введение в действие табеля форм стат. Отчетности органов здравоохранения, учреждений, предприятий и организаций системы МЗ РФ, учетно – отчетная документация других ведомств. Практическое занятие: Посещение бюро медицинской статистики. Знакомство с ф. № 47, 17. Изучение инструкций по составлению отчетов. Составление разработок таблиц и их заполнение. Сводные отчеты и методика их составления.	4	3
Самостоятельная работа: Изучение конспектов лекций. Самостоятельная работа с учетно – отчетными формами по теме. Расчет показателей, статистический анализ. Формирование таблиц и графиков (по результатам практического занятия по базе ЛПУ).		3	3
5.2 Учетная документация городской больницы. Отчетность городской больницы.	Содержание учебного материала: Основные учетные формы первичной медицинской документации в стационаре: медицинская карта стационарного больного (003\у), журнал учета приема больных и отказов в госпитализации (001\у), журнал записи оперативных вмешательств в стационаре (008\у), журнал регистрации переливания трансфузионных сред (009\у), статистическая карта выбывшего из стационара (007\у). Особенности ведения учетных форм в условиях бюджетно – страховой медицины и автоматизированной их обработки. Методика составления отчета по разделам стационара. Основные показатели деятельности стационара: среднее число занятости коек в году, средняя длительность пребывания больного в стационаре, оборот койки. Объем госпитализации, состав больных в стационаре, летальность в стационаре, госпитальная летальность, уровень госпитализации. Экстренная хирургическая помощь: сроки поздней доставки, послеоперационная летальность.	2	3

	Показатели стационаров дневного пребывания в больнице.		
	Практическое занятие: Посещение городской больницы. Подробное ознакомление и работа с учетной документацией, её обработка. Разбор инструктивно – методических указаний по ведению учетных форм. Составление листа ежедневного учета и сводной ведомости движения больных.	4	3
Самостоятельная работа: Изучение конспектов лекций. Самостоятельная работа с учетно – отчетными формами по теме. Расчет показателей, статистический анализ. Формирование таблиц и графиков (по результатам практического занятия по базе Майкопской городской клинической больницы).		3	3
5.3 Учетная документация городской больницы. Отчетность городской поликлиники.	Содержание учебного материала: Медицинская документации. Важнейшие статистические формы учета работы поликлиники: талон амбулаторного пациента, медицинская карта амбулаторного больного, книги записи вызова врача на дом (031/y), ведомость учета посещений в поликлинике и на дому (039\y), ведомость учета посещений к медицинскому персоналу, к среднему мед. персоналу. Особенности ведения учетных форм в условиях бюджетно – страховой медицины и автоматизированной их обработки. Методика составления отчета по разделам работы поликлиники. Понятие плановой мощности поликлиники. Основные показатели деятельности поликлиники, расчет и оценка: число посещений на 1000 населения, % посещений по поводу заболеваний и профилактических осмотров. Основные показатели характеризующие состояние диспансеризации. Показатели работы дневных стационаров при поликлинических стационаров на дому.	2	4
	Практическое занятие: Посещение поликлиники. Разбор инструктивно – методических указаний по ведению учетных форм. Работа с учетной документацией поликлиники,	4	3

	правила заполнения, её обработка. Составление отчета по форме № 30, 16 – ВН, 12 по таблицам, отражающем деятельность поликлиники. Расчет основных показателей работы поликлиники: плановой мощности, кол-во посещений на 1 жителя, количество законченных случаев, выполнения плана посещений. Расчет показателей работы дневных стационаров при поликлиниках, оценка показателей.		
Самостоятельная работа: Изучение конспектов лекций. Самостоятельная работа с учетно – отчетными формами по теме. Расчет показателей, статистический анализ. Формирование таблиц и графиков (по результатам практического занятия по базе Майкопской городской поликлиники № 2, № 3).		3	3
5.4 Учет и отчетность вспомогательных лечебно – диагностических служб.	Содержание учебного материала: Учет работы вспомогательных кабинетов: журнал записи R– ких исследований (050\у), карта больного, лечащегося в физиотерапевтическом кабинете (044\у), журнал регистрации анализов и их результатов (259\у), документация УЗИ – кабинетов, составление отчетов.	2	3
	Практическое занятие: Посещение вспомогательных кабинетов: Разбор инструктивно – методических указаний по ведению учетных форм. Работа с учетной документацией кабинетов, правила заполнения, её обработка. Расчет основных показателей работы кабинетов: плановой мощности, кол-во посещений на 1 жителя, количество законченных случаев, выполнения плана посещений.	4	3
Самостоятельная работа: Дополнительное изучение учета работы рентгенологических кабинетов (отделений), физиокабинета, кабинета УЗИ, лабораторий и др. Работа с учетно – отчетными формами.		3	3
5.5 Учетная документация диспансеров. Отчетность диспансеров.	Содержание учебного материала: Особенности ведения учетной медицинской документации в диспансерах, общие с другими учреждениями и специальные формы учёта:	2	3

	мед.карта больного туберкулезом (081\у), венерическим заболеванием (065\у); извещение о больном впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроскопии, фавуса, чесотки, трахома, психического заболевания (089\у) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования (090\у); особенности контрольных карт диспансерного наблюдения (030\у; 030-1/у, 030 – 6/у, 030 – 4 \у) и снятия с учета больных в психоневрологических и онкологических диспансерах (030 – 2/у; 030-5/у). Составление форм отчётов по специализированным диспансерам: онкологическому (ф-7и 35), кожно-венерологическому, (ф-34 и 9) наркологическому, противотуберкулезн. (ф-8 и 33) психиатрич. больнице (дисп.) и составления с (Ф-30, 14,12).		
	Практическое занятие: Посещение онкологического диспансера. Изучение специальных учетных форм учета больных злокачественными новообразованиями, порядок выявления и учета больных злокачественными и доброкачественными новообразованиями. Шифровка заболеваний. Составление отчета по формам № 7,35 и сопоставление с формами № 12,14,30. Расчет показателей, их оценка. Посещение противотуберкулезного диспансера. Правила ведения специальных учетных форм противотуберкулезного диспансера. Шифровка заболеваний по МКБ – 10. Составление отчетов по формам 8 и 32. Расчет показателей по службе, их оценка. Посещение дермато – венерологического диспансера, изучение и заполнение специальных учетных форм.	4	3

	Шифровка заболеваний. Составление отчета по формам № 9,34 и сопоставление с формами № 12,14,30. Расчет показателей, их оценка.		
Самостоятельная работа: Изучение конспектов лекций. Учетно – отчетных форм диспансеров (противотуберкулезного, кожно – венерического. Онкологического, наркологического, психиатрического.		3	3
5.6 Учет и отчетность других учреждений здравоохранения.	Содержание учебного материала: Учет и отчетность станций (отделений) скорой медицинской помощи; стоматологической помощи населению, ФАП, ФП, участковых больниц, учетная документация; основные показатели работы, отчет.	2	3
	Практическое занятие: Правила заполнения специальных учетных форм, особенности учета работы врача стоматолога – ортопеда. Составление отчетов. Расчет показателей работы, их анализ и оценка. Ознакомление с учетной документацией ФАП. Вычисление показателей. Составление отчета. Учет и отчетность станций(отделений) скорой медицинской помощи. Составление отчета по форме 40. Расчет показателей работы ССМП, их оценка.	4	3
Самостоятельная работа: Изучение конспектов лекций по теме, учетно – отчетные формы станций (отделений) переливания крови, стоматологической помощи населению, ФАП, УБ. Оценка основных показателей работы по результатам практического занятия.		3	3
5.7 Учетная медицинская документация, отчетность учреждений родовспоможения.	Содержание учебного материала: Основные учетные медицинские документы учреждений родовспоможения: индивидуальная карта беременной и родильницы (111\у), обменная карта родильного дома (113\у), история родов (096\у), история развития новорожденного (097\у), мед. карта прерывания беременности (003-1\у). Отчетность в родильном доме. Методика составления отчета формы 32. «Отчет о	2	3

	медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам.» Критерии живорожденности. Особенности регистрации новорожденных, родившихся с весом менее и более 1000 граммов.		
	Практическое занятие: Посещение родильного дома. Подробное ознакомление со всей учетной документацией, правила ведения и заполнения. Шифровка заболеваний. Порядок сбора информации для составления отчетов. Особенности учета родившихся по критериям ВОЗ Госкомстата России. Составление отчетов по формам 32 и 13. Порядок расчета основных показателей учреждений родовспоможения, оценка показателей здоровья женщин и новорожденных.	4	3
Самостоятельная работа: Изучение конспектов лекций, учетно – отчетные формы по теме лекций. Особенности регистрации новорожденных с экстремально низкой массой тела.		3	3
5.8 Учет и отчетность женской консультации.	Содержание учебного материала: Учетная медицинская документация женской консультации: обменная карта (113/у), амбулаторная карта. Основные показатели женской консультации. Методика составления отчета об абортах форма 13.	1	3
	Практическое занятие: Посещение женской консультации.. Подробное ознакомление со всей учетной документацией, правила ведения и заполнения. Шифровка заболеваний. Порядок сбора информации для составления отчетов. Работа с учетной и отчетной документацией. Расчет показателей, статистический анализ. Формирование таблиц и графиков.	1	3
Самостоятельная работа: Изучение конспектов лекций, учетно – отчетные формы по теме лекций.		1	3
5.9 Учет и отчетность ЛПУ	Содержание учебного материала: Учетная документация в	2	3

по обслуживанию детей и подростков.	детской больнице и поликлинике. Общие с другими и специальные формы учета: истории развития ребенка (112\у), медицинская карта ребенка (026 \у), медико-социальное заключение на ребенка – инвалида (080\у -97). Особенности учета заболеваемости детей 1 –го года жизни. Учет детских яслей, домов ребенка, детских санаториев. Основные показатели деятельности. Специальные отчетные формы детской больницы (31 и 44). Порядок составления отчетов детей и подростков в различных возрастных периодах. Отчетность детских яслей, домов ребенка, детских санаториев. Основные показатели деятельности.		
	Практическое занятие: Посещение детской больницы. Работа с первичной учетной документацией. Правила их заполнения. Особенности учета заболеваемости детей 1 – го года жизни, для составления отчета больницы и поликлиники. Посещение больницы, обслуживающей детей. Составление отчетов по формам № 31 и 44. Расчет качественных показателей работы стационара, детской поликлиники, их оценка.	4	3
Самостоятельная работа: Работа с конспектами лекций, формами учета по обслуживанию детей и подростков, формами отчетности детских яслей и садов, домов ребенка, детских санаториев.		3	3
5.10 Учет и отчетность Госсанэпиднадзора.	Содержание учебного материала: Основная учетная документация. Методика составления отчета.	2	3
	Практическое занятие: Составление основных разделов отчета. Вычисление показателей, их оценка.	2	3
Самостоятельная работа: Изучение конспектов лекций, работа с основной учетной документацией. Расчет показателей работы, их анализ и оценка по результатам практического занятия на базе Роспотребнадзора РА.		2	3

5.11 Учет и отчетность о медицинских кадрах.	Содержание учебного материала: Карточный учет специалистов с законченным высшим и средним специальным мед. образованием. Учетная форма Т-2, утвержденная постановлением Госкомстата России. Порядок ведения. Правила составления отчета по форме № 17. Расчет показателей работы их анализ и оценка.	2	3
	Практическое занятие: Посещение бюро медицинской статистики. Знакомство с ф. № 47, 17. Изучение инструкций по составлению отчетов. Составление разработок таблиц и их заполнение. Сводные отчеты и методика их составления.	2	3
Самостоятельная работа: Работа с конспектами лекций, основные учетные формы. Расчет показателей работы по результатам практического занятия.		2	3
6.1 Медицинская информатика. Автоматизированная система (АСУ) больницы. Возможности компьютера.	Содержание учебного материала: Понятие о медицинской информатике. Предназначение компьютера. Устройство, принципы работы компьютера, подготовка к работе. Системный блок, его компоненты. Стандартные и нестандартные устройства ввода – вывода: клавиатура, сканеры, принтеры, магнитные накопители (жесткие и гибкие), форматирование дискет, размещение файлов на диске, проверка дисков. Ввод, обработка, хранение и вывод информации на ЭВМ. Знакомство с работой операционных систем (DOS, Windows). Запуск и завершение в Windows. Работа с меню и объектами Windows, работа с окнами. Работа с файловой системой. Прикладное программное обеспечение (текстовый редактор Microsoft Word, Excel). Структура компьютерных сетей. Общебольничные и локальные сети. Понятие об автоматической и автоматизированной обработке информации. Основные принципы создания рабочих мест и автоматизированных банков данных. Проблемы и перспективы развития АСУ.	4	3

	Ввод данных в отделениях стационара и поликлиники, в кабинете мед статистики. Учетная и отчетная докум., адаптированная для формирования базы данных при использовании компьютерной техники. Методика составления отчетов на компьютерах. Возможность ЭВМ на современном уровне. Глобальные мировые сети. Понятие об Интернет. Электронная почта. Обмен информации между отдельными пользователями. Значение в медицине.		
Самостоятельная работа: Работа на компьютере, отработка навыков.		2	3
6.2 Текстовый редактор Microsoft Word. Электронные таблицы.	Практическое занятие: Создание документа в редакторе Word. Ввод текста и работа с ним. Сохранение и открытие документов в редакторе Word. Запись файлов на дискету. Работа с текстом в редакторе Word. Выделение, копирование, перемещение и удаление блоков текста. Шрифтовое оформление текста. Создание таблиц в Word. Ввод данных в таблицу. Редактирование, сортировка данных в таблице. Создание диаграмм. Формирование рабочего листа. Ввод текста. Описание строк и столбцов. Настройка размеров строк и столбцов. Строка формул. Ввод чисел. Редактирование в Excel. Форматы чисел. Размещение данных на рабочих листах. Вывод на печать содержимого рабочих листов. Установка принтера. Вывод на печать. Сохранение результатов работы и выход из Excel. Запись в файл. Вычисление в Excel. Создание диаграмм в Excel.	6	3
Самостоятельная работа: Работа на компьютере, отработка навыков.		3	3
6.3 Информационные технологии, применяемые в медицине.	Содержание учебного материала: Знакомство с АСУ. Больница, с рабочим местом медицинского статистика. Ввод, обработка, хранение первичной медицинской документации, основных показателей деятельности больницы. Создание базы данных. Методика сост отчета.	6	3

Самостоятельная работа:	Работа на компьютере, отработка навыков на базе Медицинского информационного аналитического центра РА.	2	3
7. Аккредитация и система непрерывного образования средних медицинских работников.	Содержание учебного материала: Проведение периодической аккредитации. Необходимые документы для прохождения периодической аккредитации: копия документа, удостоверяющего личность; страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица; копия документа, подтверждающего факт изменения фамилии, имени, отчества; копия сертификата специалиста; копии документов об образовании и о квалификации; копии документов о квалификации, подтверждающих присвоение квалификации по результатам дополнительного профессионального образования – профессиональной переподготовки; копии документов о квалификации, подтверждающих повышение квалификации за отчетный период; трудовая книжка или сведения о трудовой деятельности. Составление портфолио, отчета и заявления. Подача документов в федеральную аккредитационную службу. Сроки рассмотрения документов для периодической аккредитации. Проведение периодической аккредитации. Апелляция. Сайт непрерывного медицинского образования.	2	-
8.Экзамен		6	

3.2. Формы аттестации

Итоговая аттестация по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Первичная медико-санитарная помощь детям» организуется в форме экзамена, призвана выявить теоретическую и практическую подготовку специалистов в соответствии с требованиями квалификационных характеристик.

Экзаменационные вопросы

1. Функциональные обязанности медицинского статистика.
2. Правовые основы здравоохранения.
3. Основные типы медицинских учреждений.
4. Роль медицинского статистика в первичной медико-санитарной помощи
5. Организация лечебно-профилактической помощи городскому населению в стационаре.
6. Организация лечебно-профилактической помощи городскому населению в поликлинике.
7. Организация лечебно-профилактической помощи городскому населению в диспансере.
8. Организация лечебно-профилактической помощи городскому населению в консультативных центрах.
9. Организация лечебно – профилактической помощи женщинам.
10. Организация лечебно-профилактической помощи детям.
11. Организация лечебно – профилактической помощи сельскому населению.
12. Организация работы центров санэпиднадзора.
13. Нормы и нормативы медицинской помощи и медицинских кадров.
14. Принципы формирования бюджета здравоохранения в России.
15. Финансирование в условиях бюджетно-страховой медицины.
16. Понятие о лицензировании и аккредитации учреждений здравоохранения.
17. Медицинские кадры учреждений здравоохранения.
18. Вопросы подготовки кадров.
19. Предмет и задачи санитарной статистики.
20. Статистические исследования, основные этапы.
21. Понятие об абсолютных величинах и относительных показателях.
22. Общие, частные и стандартизированные показатели..

23. Программы и планы статистического наблюдения.
24. Статистические таблицы.
25. Графики, как наглядная форма статистического материала.
26. Виды графических изображений.
27. Счетная обработка статистического материала.
28. Интенсивный показатель и его применение.
29. Экстенсивный показатель и его применение.
30. Международная классификация болезней, травм и причин смерти. Ее значение для анализа деятельности учреждений здравоохранения.
31. Составление классификаторов: врачебных специальностей, ЛПУ, профилей отделений.
32. Основные элементы статистики здоровья населения.
33. Анализ заболеваемости населения.
34. Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
35. Анализ инвалидности взрослого и детского населения.
36. Анализ смертности населения.
37. Физическое развитие населения, его характеристика. Факторы, влияющие на физическое развитие населения.
38. Демография населения, основные характеристики и показатели. Факторы, влияющие на рождаемость и смертность населения.
39. Типы лечебно-профилактических учреждений.
40. Организация делопроизводства, система и отчетность учреждений здравоохранения. Регламентирующая документация.
41. Поликлиники. Структура. Медицинская документация. Ведение учетной документации.
42. Методика составления отчетов по деятельности поликлиники.
43. Дневные стационары при ЛПУ. Учет и отчетность дневных стационаров.
44. Анализ деятельности детской поликлиники, расчет показателей.
45. Анализ деятельности поликлиники для взрослого населения, расчет показателей.
46. Диспансеризация взрослого населения (определенных групп взрослого населения, медицинские осмотры).
47. Диспансеризация детского населения.
48. Медицинские осмотры несовершеннолетних (профилактические, предварительные, периодические, их характеристики).
49. Диспансеризация детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в т. ч. усыновленных и принятых под опеку, в приемную и патронажную семью.

50. Диспансеризация детей – сирот и детей, пребывающих в стационарных учреждениях, находящихся в трудной жизненной ситуации.
51. Стационары. Структура. Медицинская документация в стационаре.
52. Учет и ведение документации в подразделениях многопрофильного стационара.
53. Сбор и формирование учетной документации стационара в отделах статистики. Методика составления статистического отчета по подразделениям стационара.
54. Основные показатели деятельности стационара на основе статистических отчетов. Методология их расчетов.
55. Учет и отчетность психдиспансера. Основные показатели деятельности.
56. Учет и отчетность наркологического диспансера. Основные показатели деятельности.
57. Учет и отчетность кожно-венерологического диспансера. Основные показатели деятельности.
58. Учет и отчетность тубдиспансера. Основные показатели деятельности.
59. Учет и отчетность онкологического диспансера. Основные показатели деятельности
60. Учет и отчетность домов ребенка и детских санаториев.
61. Структура учреждений родовспоможения. Медицинская учетная документация и особенности ее ведения.
62. Формирование и учет медицинской документации по деятельности стационара учреждений родовспоможения.
63. Учетная документация женских консультаций и правила ее ведения в подразделениях.
64. Отчетность учреждений родовспоможения и методика их составления. Методология расчета показателей деятельности учреждений родовспоможения.
65. Организация и задачи санитарно-противоэпидемической службы. Структура центров санэпиднадзора. Учетная и отчетная документация центров санэпиднадзора.
66. Какие учетно-отчетные документы утверждены приказом № 413 от 30.12.02г. МЗ РФ (изменение в приказе, в связи с изменением в заполнении отчетной форме 14 ДС).
67. Отечественные компьютерные системы медицинского назначения: программные средства, аппаратно-программные комплексы, базы данных.
68. Программные средства, применяемые в ЛПУ Республики Адыгея.

69. Информатизация медико-статистических информационных потоков ЛПУ. Роль электронного обмена между субъектами здравоохранения с применением электронной почты и Интернета.
70. Единая государственная система предупреждения и ликвидации последствий ЧС. Служба медицины катастроф как функциональное звено РСЧС.
71. Основные принципы организации медицинского обеспечения населения при ЧС.
72. Основы сердечно-легочной реанимации. Показания. Противопоказания. Методика проведения. Критерии эффективности.
73. Особенности проведения сердечно-легочной реанимации у детей разного возраста.
74. Диагностические критерии теплового удара и неотложная помощь.
75. Диагностические критерии общего охлаждения и неотложная помощь.
76. Неотложная доврачебная помощь при ожогах.
77. Неотложная доврачебная помощь при отморожениях.
78. Особенности проведения реанимационных мероприятий при утоплении.
79. Особенности проведения реанимационных мероприятий при удушении.
80. Особенности проведения реанимационных мероприятий при электротравме.
81. Неотложная доврачебная помощь при стенокардии.
82. Доврачебная неотложная помощь при инфаркте миокарда.
83. Доврачебная неотложная помощь при обмороке.
84. Доврачебная неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы.
85. Доврачебная неотложная помощь при гипертоническом кризе.
86. Доврачебная неотложная помощь при судорожном синдроме.
87. Стандарт оказания доврачебной неотложной помощи больному в коматозном состоянии.
88. Виды кровотечений. Способы остановки наружного кровотечения.
89. Геморрагический шок. Клинические проявления, неотложная доврачебная помощь. Профилактика.
90. Определение понятия «травма». Виды травм. Доврачебная неотложная помощь при травмах опорно-двигательного аппарата.
91. Доврачебная неотложная помощь при травмах грудной клетки и живота.
92. Доврачебная неотложная помощь при черепно-мозговой травме.

93. Принципы оказания доврачебной неотложной помощи при травмах глаз и лор-органов.
94. Доврачебная неотложная помощь при синдроме длительного сдавления.
95. Принципы оказания неотложной помощи при отравлениях.
96. Доврачебная неотложная помощь при анафилактическом шоке.
97. Доврачебная неотложная помощь при крапивнице и отеке Квинке.

3.3. Фонд оценочных средств

ФОС состоит из тестовых заданий, позволяющих оценить степень сформированности компетенций слушателей.

Тестовые задания

1. Под статистикой понимают:

- (верно) самостоятельную общественную науку, изучающую количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественной стороной
- сбор, обработку и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений
- анализ массовых количественных данных с использованием статистических методов
- анализ массовых количественных данных с использованием статистическо -математических методов
- статистическо-математические методы при сборе, обработке и хранении информации

2. Под медицинской статистикой понимают:

- отрасль статистики, изучающей здоровье населения
- совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности ЛПУ
- (верно) отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
- отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной и социальной гигиеной
- отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с социальной гигиеной, планированием и прогнозированием деятельности ЛПУ

3. Предметом изучения медицинской статистики является:

- (верно) информация о здоровье населения
- (верно) информация о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека
- (верно) информация о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения
- (верно) информация о результатах клинических и экспериментальных исследованиях в медицине

4. Здоровье населения рассматривается (изучается) как:

- (верно) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- (верно) величина, определяющая здоровье общества как целостно функционирующего организма

5. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются:

- (верно) демографические показатели
- (верно) заболеваемость
- (верно) инвалидность
- (верно) физическое развитие
- (верно) заболеваемость с временной утратой трудоспособности

6. Основными показателями естественного движения населения являются:

- (верно) рождаемость
- (верно) смертность
 - инвалидность
 - заболеваемость.

7. Обобщающим показателем естественного движения населения является:

- рождаемость
- смертность
- (верно) естественный прирост (убыль)

8. К общим показателям естественного движения населения не относится:

- рождаемость
- смертность

- естественный прирост
- (верно) средняя продолжительность жизни

9. Показатель рождаемости рассчитывается путем:

- (верно) соотношения численности родившихся в данном году и среднегодовой численности населения (в расчете на 1000 населения)
- соотношения численности умерших и численности родившихся
- вычитания числа умерших из числа родившихся

10. Уровень рождаемости в нашей стране в настоящее время находится в пределах:

- менее 10 на 1000 населения
- (верно) от 10 до 15 на 1000 населения
- от 15 до 20 на 1000 населения

11. Показатель общей смертности – это:

- (верно) отношение числа умерших к среднегодовой численности населения (в расчете на 1000 населения)
- отношение числа умерших к численности населения на 0-01 данного года
- общее количество умерших в течение межпереписного периода

12. Уровень общей смертности в нашей стране в настоящее время находится в пределах:

- от 5 до 10 на 1000 населения
- (верно) от 11 до 15 на 1000 населения
- от 16 до 20 на 1000 населения

13. Повозрастные показатели смертности рассчитываются путем:

- (верно) соотношения численности умерших в каждой возрастной группе и численности данной возрастной группы (в расчете на 1000 населения)
- вычитания родившихся и умерших в каждой пятилетней возрастной группе
- соотношения числа умерших в каждой возрастной группе к среднегодовой численности населения территории (в расчете на 1000 населения)

14. Средняя продолжительность предстоящей жизни – это:

- (верно) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся в данном году при условии, что на протяжении всей жизни повозрастные показатели смертности останутся неизменными

- число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся в данном году при условии, что на протяжении всей жизни по возрастные показатели рождаемости останутся неизменными

15. В общей структуре смертности населения травмы занимают место:

- (верно) третье
- первое
- второе

16. В общей структуре смертности населения злокачественные новообразования занимают место:

- (верно) второе
- первое
- третье

17. В общей структуре смертности населения сердечно-сосудистые заболевания занимают место:

- (верно) первое
- второе
- третье

18. Среднее число дней работы койки в году вычисляется следующим образом:

- число койко-дней, фактически проведенных больными / число дней в году
- число койко-дней, фактически проведенных больными / число выбывших (выписанные+умершие)
- (верно) число койко-дней, фактически проведенных больными / число среднегодовых коек
- число переведенных из отделения / число среднегодовых коек

19. Расчет плановой мощности поликлиники в одну смену:

- количество посещений за один день
- количество зарегистрированных заболеваний в день
- (верно) число посещений в 1 смену из расчета необходимой площади поликлиники
- число посещений за одну смену
- число жителей, проживающих в районе обслуживания поликлиники

20. Среднее число дней пребывания больного в стационаре:

- число койко-дней, фактически проведенных больными * число дней в году
- (верно) число койко-дней, фактически проведенных больными / число выбывших (выписанные+умершие)
- число выбывших (выписанные+умершие) * среднегодовое число коек
- число койко-дней, фактически проведенных больными / число среднегодовых коек

21.Права граждан на медико-социальную помощь регламентированы «Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан»:

- (верно) на бесплатную медицинскую помощь в муниципальной системе здравоохранения в соответствии с программами обязательного медицинского страхования
- (верно) на медицинскую экспертизу
- на бесплатную зубопротезную помощь в учреждениях муниципальной и частной систем здравоохранения

22. Организация работы стационара включает:

- (верно) среднее число дней работы койки в году
- (верно) среднее число занятых и свободных коек
- (верно) оборот койки
- (верно) средние сроки пребывания больного в стационаре

23. Показатели, рекомендованные к вычислению для общей характеристики амбулаторно-поликлинического учреждения:

- (верно) обеспеченность населения врачами
- (верно) обеспеченность населения средним медицинским персоналом
- (верно) показатель укомплектованности (врачами, средним, младшим медицинским персоналом)
- (верно) коэффициент совместительства

24.Назначение автоматизированной системы «Медстат»:

- (верно) расчет показателей по формулам
- построение графиков
- (верно) количественная обработка данных
- (верно) формирование сводных отчетов
- качественный анализ абсолютных величин

25.Источниками информации о здоровье населения служат следующие:

- (верно) официальная информация о смертности населения
- (верно) эпидемиологическая информация
- (верно) данные мониторинга окружающей среды и здоровья
- (верно) регистры заболеваний, несчастных случаев и травм
 - данные страховых компаний

26. На сохранение и укрепление здоровья населения влияют:

- (верно) уровень культуры населения
- (верно) экологические факторы среды
- (верно) качество и доступность медицинской помощи
- (верно) безопасные условия труда
- (верно) сбалансированность питания

27. Под физическим развитием понимают:

- (верно) совокупность всех антропологических признаков и результаты функциональных измерений
- (верно) соматоскопические признаки и показатели
- (верно) данные о телосложении

28. Основные методы изучения заболеваемости по:

- (верно) причинам смерти
- (верно) обращаемости
 - данным переписи населения
- (верно) данным медицинских осмотров

29. Первичная заболеваемость – это:

- (верно) заболевания, впервые выявленные в этом году
 - заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации
 - совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
 - учет всех заболеваний (инфекционных, неэпидемических, с ВУТ)

30. Общая заболеваемость – это:

- показатель заболеваемости по данным обращаемости
- заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации

- (верно) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее. по поводу которых больные вновь обратились в данном году
- учет всех заболеваний и специальный учет заболеваний, включающий инфекционную заболеваемость, неэпидемическую заболеваемость, заболеваемость с ВН, госпитализированную заболеваемость

31.Комплексная методика определения истинной ("исчерпанной") заболеваемости не включает в себя:

- изучение заболеваемости по обращаемости
- выборочные комплексные осмотры населения группой специалистов
- (верно) экспертный метод

32.Под статистическим термином "обращаемость" понимается:

- (верно) число больных, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу заболевания
- соотношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения
- абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения
- отношение числа всех посещений больными амбулаторно-поликлинического учреждения к общему числу обслуживаемого населения

33.Заболевание, которым больной страдает в течение ряда лет и ежегодно обращается к врачу поликлиники войдет в статистику:

- первичной заболеваемости
- (верно) общей заболеваемости
- патологической пораженности

34.При анализе первичной заболеваемости населения учитываются:

- все заболевания, зарегистрированные в талоне амбулаторного пациента
- (верно) только острые заболевания, зарегистрированные в талоне амбулаторного пациента
- все хронические заболевания, зарегистрированные в талоне амбулаторного пациента
- (верно) только хронические заболевания, зарегистрированные впервые в жизни в талоне амбулаторного пациента

35.При анализе общей заболеваемости населения учитываются:

- (верно) все заболевания, зарегистрированные в талоне амбулаторного пациента
- только острые заболевания, зарегистрированные в талоне амбулаторного пациента
- все хронические заболевания, зарегистрированные в талоне амбулаторного пациента
- только хронические заболевания, зарегистрированные впервые в жизни в талоне амбулаторного пациента

36. Виды заболеваний, подлежащих специальному учету:

- (верно) острая инфекционная заболеваемость
- (верно) важнейшая неэпидемическая
- (верно) госпитализированная
- (верно) заболеваемость с ВУТ

37. Основной вид регистрируемой заболеваемости по данным обращаемости:

- (верно) общая заболеваемость
- важнейшая неэпидемическая
- острая инфекционная
- госпитализированная
- заболеваемость с ВУТ

38. В течение какого времени, и в какое лечебное учреждение направляется извещение о важнейшем неэпидемическом заболевании:

- (верно) в диспансер соответствующего профиля в течение 1 месяца
- в ЦГСЭН в течение 12 часов
- в ЦГСЭН в течение 5 часов
- в диспансер соответствующего профиля в течение 1 недели
- в диспансер соответствующего профиля в течение 2 недель

39. Объективные факторы, влияющие на уровень заболеваемости по обращаемости

- (верно) объем и доступность медицинской помощи
- (верно) санитарно-культурный уровень населения

40. Методы изучения заболеваемости по данным:

- (верно) обращаемости
- (верно) медицинских профилактических осмотров

- (верно) регистрации причин смерти

41. При изучении общей заболеваемости (по данным амбулаторно-поликлинических учреждений) используется:

- (верно) медицинская карта амбулаторного больного ф. № 025/у - 87
- (верно) талон амбулаторного пациента ф. № 025 – 11/у - 02
- журнал регистрации инфекционных заболеваний в ЛПУ и ЦСЭН
- персональная карта работающего
- сводная ведомость учета заболеваний по месяцам, врачам, отделениям

42. Единый нормативный документ для статистических разработок госпитализированной заболеваемости:

- международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем 10 пересмотра
- (верно) статистическая карта выбывшего из стационара, ф. № 066/у - 02
- листок учета движения больных и коечного фонда стационара
- сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек, ф. № 01 б/у

43. Учетной формой инфекционной заболеваемости, направляемой в ЦГСЭН, является:

- журнал регистрации инфекционных заболеваний ЛПУ и ЦСЭН
- (верно) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, профессиональном заболевании ф. № 58/у
- отчет ежемесячный и годовой о числе инфекционных заболеваний
- отчет о заболеваниях активным туберкулезом

44. Интенсивные показатели характеризуют:

- структуру, состав явления
- (верно) частоту явлений в своей среде
- распределение целого на части
- соотношение двух разнородных совокупностей

45. Экстенсивный показатель характеризует:

- (верно) структуру состава явления
- частоту явлений в своей среде
- соотношение двух разнородных сред

46. Виды относительных величин:

- (верно) интенсивных показателей

- (верно) экстенсивных показателей
- (верно) показателей наглядности
- (верно) показателей соотношения
 - показателей информативности

47. Показатель соотношения характеризует:

- структуру, состав явления
- частоту явления в своей среде
- (верно) соотношение двух разнородных совокупностей
 - распределение целого на части

48. Показатели, в которых должны быть представлены результаты исследования при изучении состава госпитализированных больных по отделениям стационара

- (верно) экстенсивных
 - интенсивных

49. Показатели, в которых должны быть представлены результаты исследования при изучении распространенности гипертонической болезни:

- (верно) интенсивные
 - экстенсивные
 - соотношения
 - наглядности

50. К интенсивным статистическим показателям относятся:

- распределение больных по полу и возрасту
- (верно) показатели заболеваемости, смертности
 - структура заболеваний по нозологическим формам

51. Статистический показатель, характеризующий развитие явления в среде, не продуцирующей данное явление:

- экстенсивный
 - интенсивный
- (верно) соотношения
 - наглядности
 - средняя арифметическая

52. Показатели, позволяющие демонстрировать изменение явления во времени или по территории, не раскрывая истинного уровня этого явления

- экстенсивные
- интенсивные
- соотношения
- (верно) наглядности
- регрессии

53. В отличие от относительных величин средние величины применяются для изучения:

- вероятных признаков, которые могут быть или не быть у всех единиц наблюдения
- (верно) постоянных признаков, присущих всем единицам наблюдения

54. Показатель обеспеченности населения врачебным, средним и младшим медицинским персоналом вычисляется:

- на 100 населения
- на 1000 населения
- (верно) на 10000 населения

55. Обеспеченность населения врачебными кадрами на 10000 населения рассчитывается по:

- штатным должностям
- занятым должностям
- (верно) физическим лицам
- численности населения на врачебных участках
- соотношению врачебного и среднего медицинского персонала

56. Под посещаемостью населением амбулаторно-поликлинических учреждений понимается:

- число посещений на одну врачебную должность в год
- (верно) число посещений на одного жителя в год
- число обращений на одного жителя в год
- число врачебных должностей на определенную численность населения

57. Под потребностью населения в госпитализации понимается:

- число коек на определенную численность населения
- (верно) процент населения, нуждающегося в госпитализации

- число госпитализированных за год больных
- число врачебных должностей стационара на определенную численность населения.

58. Учетная статистическая форма № 090/у , заполняется при выявлении

- инфекционных заболеваний
- туберкулеза легких
- психических заболеваний
- (верно) злокачественных новообразований
- венерических заболеваний

59. Из перечисленных видов статистических таблиц наибольшее представление об исследуемой совокупности дает:

- простая таблица
- групповая таблица
- (верно) комбинационная таблица

60. Результаты статистического исследования анализируются на основании:

- (верно) статистических (регистрационных) бланков
- (верно) списков, журналов
- (верно) таблиц
- амбулаторных карт, историй болезни

61. Вариационный ряд – это:

- ряд чисел
- совокупность вариантов
- (верно) варианты, расположенные в определенном порядке

62. Средняя величина – это:

- частота явления
- структура явления
- (верно) обобщающая характеристика варьирующего признака

63. Стандартизованные показатели применяются:

- для характеристики первичного материала
- (верно) для сравнения между собой признаков разных совокупностей

64. Первичная медицинская статистическая документация необходима для :

- (верно) регистрации изучаемого явления
- (верно) оперативного управления ЛПУ
- (верно) выработки конкретного обоснованного решения
- (верно) изучения особенностей и закономерностей состояния здоровья населения

65.Основной учетный документ при изучении заболеваемости по данным диспансерных осмотров:

- (верно) контрольная карта диспансерного наблюдения ф. № 030/у
 - амбулаторная карта
 - история болезни
 - листок нетрудоспособности

66. При изучении отказов в госпитализации используется:

- «Статистическая карта выбывшего из стационара» ф. № 066/у – 02
- «Листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда ...» ф. № 007/у - 02
- «Сводная ведомость движения больных и коечного фонда» ф. № 016/у-02
- (верно) «Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации» ф. № 001/у

67.Государственная статистика младенческой смертности формируется на основании:

- справка врача
- врачебное свидетельство о смерти
- история болезни
- (верно) на основании записей актов гражданского состояния

68.Различия между показателями смертности и летальности

- никаких
- (верно) летальность – в %, смертность – в ‰
- (верно) летальность – больничный показатель, а смертность – территориальный показатель

69. Основная причина смерти – это:

- (верно) основное заболевание, приведшее к летальному исходу
 - заболевание, непосредственно приведшее к смерти
 - ведущий синдром, явившийся непосредственной причиной смерти

70. Показатель младенческой смертности в России в настоящее время

- (верно) до 15
- выше 20
- 15-20

71. При расчете общей заболеваемости учитывается

- выявление онкологического заболевания
- (верно) выявление острого соматического заболевания
- (верно) первое обращение в данном году по поводу хронического заболевания, учтенного ранее
- повторное обострение хронического заболевания
- выявление инфекционного заболевания

72. Общий показатель смертности населения вычисляется по формуле:

- (верно) $\frac{\text{число умерших за год} \times 1000}{\text{средняя численность населения}}$
- $\frac{\text{число умерших старше 1 года} \times 1000}{\text{средняя численность населения}}$
- $\frac{\text{число умерших старше 1 года} \times 1000}{\text{численность населения старше 1 года}}$
- $\frac{\text{число умерших} \times 1000}{\text{численность населения на конец года}}$
- $\frac{\text{число умерших за год} \times 1000}{\text{численность населения}}$

73. Показатель младенческой смертности вычисляется по формуле:

- $\frac{\text{число детей, умерших в возрасте до 1 месяца} \times 1000}{\text{число детей, родившихся живыми и мертвыми}}$
- $\frac{\text{число детей, умерших в возрасте до 1 года} + \text{число детей, родившихся мертвыми} \times 100}{\text{число всех родившихся детей (живыми и мертвыми)}}$
- $\frac{\text{число детей, умерших до 1 года} \times 1000}{\text{средняя численность населения}}$
- $\frac{\text{число детей, умерших до 1 года} \times 1000}{\text{число мертворожденных}}$
- (верно) $\frac{\text{число детей, умерших до года в данном календарном году} \times 1000}{\frac{2}{3} \text{ родившихся в данном году} + \frac{1}{3} \text{ родившихся в предыдущем году}}$

74 Показатель материнской смертности вычисляется по формуле:

- (верно) число умерших беременных, рожениц, родильниц в течение 42 дней после
- прекращения беременности $\times 100000 / \text{число живорожденных}$
- $\text{число умерших беременных} \times 1000 / \text{суммарное число беременностей}$
- $\text{суммарное число умерших после 28 недель беременности} \times 100000 / \text{суммарное число беременностей}$
- $\text{число умерших беременных} \times 100000 \text{ живо- и мертворожденных} / \text{суммарное число беременных после 28 недель}$
- $\text{число умерших беременных после 28 недель} \times 100000 / \text{суммарное число беременных после 28 недель}$

75. Уровень общей смертности считается низким, если ее показатель составляет:

- (верно) ниже 10 на 1000 населения
- 11-15 на 1000 населения
- 16-20 на 1000 населения
- 21-25 на 1000 населения

76. Показатель рождаемости считается низким, если он составляет:

- (верно) 10-14 на 1000 населения
- 15-20 на 1000 населения
- 21-25 на 1000 населения
- 26-30 на 1000 населения

77. Первые три места в структуре младенческой смертности занимают:

- (верно) болезни органов дыхания
- травмы
- (верно) состояния перинатального периода
- (верно) врожденные аномалии
- инфекционные болезни

78. Общая заболеваемость рассчитывается по формуле:

- $\text{число вновь возникших заболеваний} \times 1000 / \text{средняя численность населения}$
- (верно) $\text{число первичных обращений по заболеваниям за год} \times 1000 / \text{средняя численность населения}$
- $\text{число вновь выявленных случаев заболеваний} / \text{число прошедших медосмотр}$

79. Средняя продолжительность предстоящей жизни в Российской Федерации в настоящее время находится в пределах:

- 55-60 лет
- 60-65 лет
- (верно) 65-70 лет
- 70-75 лет

80. Информация статистики здравоохранения включает:

- (верно) обеспеченность населения медицинскими кадрами
- показатели заболеваемости
- (верно) анализ деятельности ЛПУ
- показатель общей смертности
- (верно) обеспеченность населения койками

81. Демографические показатели, характеризующие динамику населения:

- (верно) рождаемость
- (верно) коэффициент плодovitости
- (верно) младенческая смертность
- плотность населения
- (верно) материнская смертность

82. Демографические показатели, характеризующие статику населения:

- (верно) численность населения
- (верно) возрастной состав
- (верно) половой состав
- (верно) профессиональный состав
- частота браков и разводов

83. «Экстренное извещение об инфекционном заболевании ...» (ф. № 058/у) должно быть направлено в ЦГСЭН в срок:

- (верно) до 12 часов
- в первые сутки
- в первые 3 часа

84. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10 пересмотра – это:

- перечень наименований заболеваний в определенном порядке
- перечень диагнозов в определенном порядке

- перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
- (верно) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями
- перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке

85. Для демографической ситуации в РФ характерно:

- увеличение удельного веса детей
- увеличение средней продолжительности жизни
- (верно) увеличение удельного веса лиц пожилого возраста
- (верно) изменение социальной структуры общества

86. К показателям заболеваемости с ВУТ относятся:

- (верно) число случаев нетрудоспособности на 100 работающих
- (верно) число дней нетрудоспособности на 100 работающих
- (верно) средняя длительность одного случая нетрудоспособности
- число случаев заболеваний у работающих

87. В структуре смертности населения экономически развитых стран в настоящее время ведущие места занимают:

- инфекционные и паразитарные заболевания, болезни системы пищеварения, психические заболевания
- (верно) болезни системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления
- новообразования, травмы и отравления, болезни органов дыхания

88. Основой для формирования территориальной программы обязательного медицинского страхования являются:

- (верно) базовая программа ОМС
- (верно) численность и состав населения территории
- (верно) прочие медицинские учреждения, участвующие в ОМС
- (верно) показатели объема медицинской помощи населению
- (верно) объем финансовых средств
- объем платных медицинских услуг

89. Гражданин, имеющий страховой полис ОМС, может получить медицинскую помощь:

- в территориальной поликлинике

- в любой поликлинике населенного пункта
- (верно) в любой поликлинике Российской Федерации
- в любой поликлинике субъекта Федерации

90. В качестве страхователей при ОМС выступают:

- (верно) юридические или физические лица, уплачивающие страховые взносы
- лица, получающие страховое возмещение при наступлении страхового случая
- страховые организации, выплачивающие страховое возмещение
- медицинские учреждения, работающие в условиях ОМС

91.Страхователем неработающего населения в системе ОМС является

- (верно) местная администрация
- орган социальной защиты
- страховая медицинская организация
- лечебное учреждение

92. Медицинское страхование – это

- оплата медицинских услуг через страховую организацию
- (верно) форма социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья
- оплата лечения и лекарств за счет накопленных средств
- медицинское обслуживание населения за счет страховой организации

93.Субъектами обязательного медицинского страхования в соответствии с Законом «О медицинском страховании» являются:

- территориальный фонд медицинского страхования
- страховая медицинская организация
- медицинская организация
- (верно) застрахованные лица
- (верно) страхователь
- (верно) федеральный фонд ОМС

94.Средства обязательного медицинского страхования на территории области формируются за счет:

- (верно) средств местной администрации
- (верно) средств государственных предприятий и учреждений

- (верно) средств частных и коммерческих предприятий и учреждений
- средств граждан

95. Правовой базой обязательного медицинского страхования являются:

- (верно) Закон РФ «О медицинском страховании граждан»
- (верно) Дополнения и изменения к Закону «О медицинском страховании»
- Закон « О санитарно-эпидемическом благополучии населения»
- (верно) Основы законодательства об охране здоровья граждан

96. Основными задачами страховых организаций в реализации системы обязательного медицинского страхования являются:

- (верно) оплата медицинских услуг ЛПУ
- (верно) контроль качества медицинской помощи
- финансирование других функций ЛПУ
- финансирование противоэпидемических мероприятий на территории

97. Участниками ОМС являются:

- (верно) страховая медицинская организация
- (верно) медицинская организация
- (верно) территориальный фонд ОМС
- застрахованные лица
- страхователи
- федеральный фонд ОМС

98. Не включаются в систему здравоохранения (государственную, муниципальную):

- орган управления
- учреждения здравоохранения
- образовательные учреждения
- (верно) фонды медицинского страхования

99. Субъектами добровольного медицинского страхования являются:

- фонд медицинского страхования
- (верно) страховая организация
- (верно) . медицинское учреждение
- (верно) . предприятие, организация
- (верно) гражданин

100.Закреплено право граждан на бесплатную медицинскую помощь

- (верно) в Конституции РФ (1993)
- в Основах законодательства РФ об охране здоровья граждан (2011)
- в Уголовном кодексе РФ
- в Гражданском кодексе РФ
- в Кодексе РФ об административных правонарушениях

101.Наиболее опасное проявление немедленной аллергии:

- Крапивница.
- Бронхоспазм.
- (верно) Анафилактический шок.
- Отёк Квинке.

102.Опасное легочное кровотечение возникает при:

- Бронхопневмонии.
- Бронхиальной астме.
- (верно) Туберкулезе легких.
- Остром бронхите.

103.Боль за грудиной, иррадиирующая в левую руку и левую лопатку, – признак:

- (верно) Приступа стенокардии.
- Желчной колики.
- Почечной колики.
- Приступа бронхиальной астмы.

104.Приступ стенокардии купируют:

- Парацетамолом.
- (верно) Нитроглицерином.
- Папаверином.
- Дибазолом.

105.Парентеральный способ внедрения лекарств в организм:

- (верно) Ингаляционный.
- Пероральный.
- Сублингвальный.
- Ректальный.

106.На локтевой и коленный суставы накладывается повязка:

- Циркулярная.
- Спиральная.
- 8-образная.
- (верно) «Черепашья».

107. При острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс) больному надо придать положение:

- Полусидячее.
- Ровное горизонтальное.
- Горизонтальное с приподнятой головой.
- (верно) Горизонтальное с приподнятыми ногами.

108. Для профилактики аспирации рвотных масс больному следует придать положение:

- На спине.
- (верно) На боку.
- На животе.
- Полусидячее.

109. Стремительно развивающийся шок -

- Травматический.
- Геморрагический.
- (верно) Анафилактический.
- Гемотрансфузионный.

110. Для проведения искусственной вентиляции легких необходимо в первую очередь:

- (верно) Голову пострадавшего запрокинуть с выдвиганием вперед нижней челюсти.
- Закрыть нос пострадавшему.
- Сделать пробное вдувание воздуха.
- Нажать на грудину.

111. Несомненный признак биологической смерти:

- Отсутствие дыхания.
- Отсутствие сердцебиения.
- Расширение зрачков.
- (верно) Помутнение роговицы.

112. К абсолютным признакам перелома костей относится:

- Боль
- Ограничение движений в суставах.
- (верно) Патологическая подвижность кости.
- Наличие гематомы

113.Признак артериального кровотечения:

- Медленное вытекание крови из раны.
- Темно-вишнёвый цвет крови.
- (верно) Сильная пульсирующая струя крови.
- Образование гематомы.

114.Показание к наложению жгута:

- Венозное кровотечение.
- (верно) Артериальное кровотечение.
- Внутреннее кровотечение.
- Кровотечение в просвет полого органа.

115.Главный признак вывиха:

- Боль.
- Изменение формы сустава.
- Отёк сустава.
- (верно) Невозможность движения в суставе.

116.Оптимальный срок оказания первой медицинской помощи (ПМП) после травмы:

- (верно) 0,5 часа.
- 1 час.
- 1,5 часа.
- 2 часа

117.Окклюзионную повязку накладывают при:

- Закрытом переломе ребер.
- (верно) Открытом пневмотораксе
- Ушибе грудной клетки.
- Переломе ключицы.

118.Для удушья характерны:

- Сильная головная боль.
- (верно) Сильный кашель, синюшность и отёчность лица.

- Беспокойство, потливость, дрожь.
- Боли в сердце.

119. При пальцевом прижатии сонной артерии её прижимают к:

- Ребру.
- (верно) Поперечному отростку VI шейного позвонка.
- Середине грудино-ключично-сосцевидной мышцы.
- Ключице.

120. Неотложная помощь при носовом кровотечении:

- Запрокинуть голову больного назад, положить холод на переносицу, сделать тампонаду.
- (верно) Нагнуть голову больного вперёд, положить холод на переносицу, сделать тампонаду.
- Немедленно уложить больного на спину без подушки, положить холод на переносицу, сделать тампонаду.
- Приложить тепло к переносице.

121. Тактика оказывающего помощь на доврачебном этапе при ранении грудной клетки в случае, если из раны выступает ранящий предмет:

- Удаление ранящего предмета, наложение тугой повязки.
- (верно) Наложение повязки без удаления ранящего предмета.
- Удаление ранящего предмета, тугая тампонада раны, наложение повязки.
- Наложение окклюзионной повязки.

122. Оказывая помощь при ожоге первой степени, в первую очередь необходимо обработать обожжённую поверхность:

- 96% этиловым спиртом.
- (верно) Холодной водой до онемения.
- Стерильным новокаином.
- Жиром.

123. Принципы оказания помощи при химических ожогах:

- (верно) По возможности нейтрализовать вещества, вызывающие ожог, промыть холодной водой.
- Промывание холодной водой в течение часа.
- Анальгетики, начиная со второй степени – сухие асептические повязки без обработки обожжённой поверхности.
- Присыпать тальком.

124. Принципы оказания неотложной помощи при тяжёлой электротравме:

- Начать сердечно-лёгочную реанимацию и, по возможности, принять меры для удаления пострадавшего от источника тока.
- (верно) Освободить пострадавшего от контакта с источником тока, соблюдая меры личной предосторожности, и только после этого начать сердечно-лёгочную реанимацию.
- Закопать пострадавшего в землю.
- Облить водой.

125. Артериальный жгут накладывают максимум на:

- (верно) 0,5-1 час.
- 1,5-2 часа.
- 6-8 часов.
- 3-5 часов.

126. Наибольшее значение в уменьшении безвозвратных потерь придают своевременному оказанию:

- (верно) Первой медицинской и доврачебной помощи.
- Доврачебной и врачебной помощи.
- Врачебной и квалифицированной помощи.
- Специализированной помощи.

127. Наиболее часто применяемый способ остановки венозных кровотечений:

- Наложение жгута.
- Тампонада раны.
- (верно) Тугая давящая повязка.
- Закрутка.

128. Наиважнейший вид медицинской помощи в фазе изоляции:

- (верно) Первая медицинская помощь.
- Специализированная помощь.
- Первая врачебная помощь.
- Квалифицированная врачебная помощь.

129. Формы острых аллергических реакций:

- (верно) крапивница
- (верно) отёк Квинке

- (верно) анафилактический шок
- снижение температуры тела

130. До прихода врача больному с желудочно-кишечным кровотечением нужно:

- поставить очистительную клизму
- положить на живот горячую грелку
- (верно) положить на эпигастрий пузырь со льдом

131. Для промывания желудка необходимо приготовить чистую воду с температурой:

- 12 градусов С
- (верно) 18-20 градусов С
- 24-36 градусов С

132. Неотложная помощь при ожогах:

- (верно) анальгин
- (верно) асептическая повязка
- (верно) обильное питье
- димедрол
- грелка

133. Неотложная помощь при травматическом шоке:

-

- (верно) обезболивание
- (верно) иммобилизация
- (верно) остановка кровотечения
- седуксен
- эфедрин

134. Неотложная помощь при отравлениях неприжигающими ядами:

- (верно) водная нагрузка
- (верно) промывание желудка
- (верно) клизма
- (верно) слабительное

135. Неотложная помощь при гипертермическом синдроме:

- (верно) холод
- (верно) обтирание спиртом

- тепло
- кордиамин
- новокаин
- анальгин

136. При отморожении первая помощь состоит в:

- (верно) наложении термоизолирующей повязки
- погружении в горячую воду
- растирании снегом и шерстью
- наложении масляно - бальзамической повязки

137. Непрямой массаж сердца проводится:

- на границе верхней и средней трети грудины
- (верно) на границе средней и нижней трети грудины
- на 1 см выше мочевидного отростка

138. Для электротравм 1 степени тяжести характерно:

- потеря сознания
- расстройства дыхания и кровообращения
- (верно) судорожное сокращение мышц
- клиническая смерть

139. Больные с электротравмами после оказания помощи:

- направляются на прием к участковому врачу
- не нуждаются в дальнейшем обследовании и лечении
- (верно) госпитализируются скорой помощью

140. При утоплении в холодной воде продолжительность клинической смерти:

- укорачивается
- (верно) удлиняется
- не меняется

141. Наложение теплоизолирующей повязки больным с отморожениями требуется:

- (верно) в дореактивном периоде
- в реактивном периоде

142. В дореактивном периоде отморожения характерны:

- бледность кожи

- (верно) отсутствие чувствительности кожи
- боль
- гиперемия кожи
- отек

143. Реанимацию обязаны проводить:

- только врачи и медсестры реанимационных отделений
- (верно) все специалисты, имеющие медицинское образование
- все взрослое население

144. Реанимация показана:

- в каждом случае смерти больного
- только при внезапной смерти молодых больных и детей
- (верно) при внезапно развивающихся терминальных состояниях

145. Реанимация это:

- раздел клинической медицины, изучающей терминальные состояния
- отделение многопрофильной больницы
- (верно) практические действия, направленные на восстановление жизнедеятельности

146. К ранним симптомам биологической смерти относится:

- (верно) помутнение роговицы
- трупное окоченение
- трупные пятна
- расширение зрачков
- деформация зрачков

147. При непрямом массаже сердца глубина продавливания грудины у взрослого должен быть:

- 1-2 см
- 2-4 см
- (верно) 4-5 см
- 6-8 см

148. Неотложная помощь при остром отравлении через желудочно-кишечный тракт:

- (верно) промыть желудок 10-12 л. воды, дать активированный уголь 1 гр. внутрь
- вызывать рвоту

- дать слабительное
- поставить клизму

149.Адсорбент, применяемый при отравлениях:

- раствор крахмала
- раствор сернокислой магнезии
- (верно) активированный уголь

150.Неотложная помощь при тяжелой электротравме, приведшей к остановке сердца:

- освободить пострадавшего от действия тока
- (верно) выполнить ИВЛ, прекардиальный удар, непрямой массаж сердца
- инъекция адреналина
- дать вдыхать пары нашатырного спирта, вызвать бригаду скорой помощи

151.Первая помощь при солнечном ударе:

- ИВЛ и непрямой массаж сердца
- (верно) перенести пострадавшего в прохладное место, защищенное от солнца, приложить холод к голове
- подкожное введение кордиамина или кофеина

152.Последовательность оказания помощи при сдавливании конечности:

- (верно) наложение жгута, обезболивание, освобождение сдавленной конечности, асептическая повязка, иммобилизация, наружное охлаждение конечности, инфузия
- асептическая повязка, наложение жгута, обезболивание, освобождение сдавленной конечности, иммобилизация, наружное охлаждение конечности, инфузия
- освобождение сдавленной конечности, обезболивание, инфузия, наложение жгута, иммобилизация
- иммобилизация, обезболивание, наложение жгута, инфузия

153. Результатом правильного наложения жгута при кровотечении является:

- (верно) прекращение кровотечения, отсутствие пульса, бледность кожи
- уменьшение кровотечения, сохранение пульса, увеличение цианоза
- прекращение кровотечения, отсутствие пульса, нарастание цианоза
- уменьшение кровотечения, сохранение пульса, бледность кожи

154. При непрямом массаже сердца глубина продавливания грудины у ребенка должен быть:

- 1-2 см
- (верно) 2-4 см
- 4-5 см
- 6-8 см

155. Выведение нижней челюсти при ИВЛ:

- предупреждает регургитацию желудочного содержимого
- (верно) устраняет западение языка, восстанавливает проходимость ДП (гортани и трахеи)
- создает герметичность между ртом оказывающего помощь и ртом пациента

156. Доврачебная неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы:

- (верно) ингаляция беротока или сальбутамола (1 доза)
- ингаляция кислорода
- инъекция эуфиллина 2,4 % - 10,0

157. Первыми признаками развивающегося травматического шока являются:

- (верно) резкое побледнение кожных покровов, липкий холодный пот
- (верно) психомоторное возбуждение, неадекватная оценка своего состояния
- судороги, апатия, потоотделение
- гиперемия, сухость кожи, пенистое отделение изо рта, галлюцинации

158. При внезапном снижении объема циркулирующей крови появляются:

- бледность, гипертензия, напряженный пульс, головокружение
- цианоз, гипотензия, аритмия, тахипноэ, слабость, потеря сознания
- (верно) бледность, головокружение, слабость, гипотензия, пульс слабого наполнения, аритмия

159. Обморок – это:

- проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания
- аллергическая реакция

- (верно) потеря сознания с ослаблением мышечного тонуса

160. Показателями эффективной реанимации являются:

- (верно) появление пульса на сонных артериях, сужение зрачков и появление их реакции на свет
- расширенные зрачки
- правильный массаж сердца

161. Частота искусственных вдохов при ИВЛ у детей должна быть:

- 4-5 в минут
- 12-16 в минуту
- (верно) 20 в минуту
- 60-80 в минуту

162. Частота искусственных вдохов при ИВЛ у взрослых должна быть:

- 4-5 в минут
- (верно) 12-16 в минуту
- 30-40 в минуту
- 50-70 в минуту

163. Тройной прием по Сафару включает:

- поворот головы пострадавшего на бок, открывание рта, валик под голову
- освобождение от стесняющей одежды области шеи
- (верно) отгибание головы назад, выведение нижней челюсти вперед, открытие рта

164. Первичный реанимационный комплекс включает:

- (верно) восстановление проходимости дыхательных путей, ИВЛ
- (верно) прекардиальный удар, закрытый массаж сердца
- регистрацию ЭКГ, введение адреналина внутрисердечно, дефибриляцию

165. Противопоказанием для проведения реанимации является:

- инсульт

- (верно) неизлечимое заболевание в терминальной стадии
- инфаркт миокарда

166.Признаками клинической смерти являются:

- нитевидный пульс, цианоз, агональное дыхание
- потеря сознания, нитевидный пульс, цианоз
- (верно) потеря сознания, отсутствие пульса на сонных артериях, остановка дыхания, расширение зрачков
- потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии

167.Последовательность появления симптомов при острой остановке кровообращения:

- (верно) выключение сознания, появление судорог, расширение зрачков
- расширение зрачков, появление судорог, выключение сознания
- появление судорог, расширение зрачков, отключения сознания

168.Терминальные состояния - это:

- обморок, коллапс, клиническая смерть
- (верно) предагония, агония, клиническая смерть
- агония, клиническая смерть, биологическая смерть

3.4. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы

Удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

4. Организационно-педагогические условия

4.1. Требования к кадровому обеспечению программы

Реализация Программы обеспечивается профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов с высшим или средним медицинским образованием, имеющих опыт работы в области профессиональной деятельности в сфере здравоохранения, соответствующий преподаваемым темам Программы, и дополнительное профессиональное образование в области профессионального образования.

4.2. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению программы

Реализация программы предполагает наличие учебных кабинетов для ведения теоретических и практических занятий на базе образовательной организации.

Оборудование учебного кабинета и рабочих мест кабинета:

- мебель и стационарное учебное оборудование;
- медицинское оборудование и инструментарий;
- хозяйственные предметы;
- учебно-наглядные пособия (манекен-симулятор для отработки СЛР, автоматический внешний дефибриллятор, симулятор младенца для отработки СЛР, коврики, косынки медицинские, жгуты кровоостанавливающие, расходные материалы (лицевые экраны, антисептик кожный, бинты марлевые, лейкопластырь, пакеты гипотермические, повязки противоожоговые и др.);
- лекарственные препараты;
- медицинская документация;
- литература.

Технические средства обучения:

- компьютерная техника, мультимедиа-проектор или интерактивная доска.

Технологическое оснащение рабочих мест:

- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);
- методические учебные материалы на электронных носителях;
- справочные материалы;
- локальная сеть;
- доступ к сети Интернет.

4.3. Требования к информационному обеспечению программы

Перечень рекомендуемых учебных изданий, дополнительной литературы, Интернет-ресурсов.

Основная литература

1– Годин А.М. Статистика – Москва: Дашков и К, 2016-451с.

- 2 -Гриненко А.Я., Лисанов А.Г. Медико-статистическая информация, как элемент системы управления лечебно-профилактическими учреждениями. - СПб 2014
- 3 – Кочетов А.Г.Методы статистической обработки медицинских данных- Москва, 2014
- 4 –Петри А. Наглядная медицинская статистика [Текст]: учебное пособие
- 5 – Трухачева Н.В Медицинская статистик[Текст]:учебное пособие/Н.В. Трухачева.-Ростов на Дону: образование).
- 6 - Царик, Г. Н. Информатика и медицинская статистика [Текст]: учеб.пособие / Г. Н. Царик, В. М. Ивойлов, И. А.Полянская.- М.: ГЭОТАР- Медиа, 2017.- 304с.

Дополнительная литература

- 1.Балдин К.В., Рукоуев А.В. Общая теория статистики: Учебное пособие. – Москва: Дашков и К, 2010 –312с.
- 2.Парасич В.,-Москва: Практическая медицина, 214.-288с.
- 3.Филиппов, Ю. Н., Показатели здоровья взрослого и детского населения и деятельности медицинских организаций [Текст]: учебное пособие /Ю.Н. Филиппов, Л.Н. Коптева, В.В. Тарычев, О.П. Абаева.- Москва:СпецЛит, 2016.-94 с.
- 4 Яшин В. Н. ОБЖ. Здоровый образ жизни / В. Н. Яшин. - М.: Флинта, Наука, 2015 - 128 с.