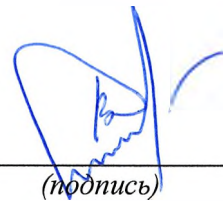




**Разработчики методических указаний**

Даильнев В.И., доцент, к.м.н.

(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)

  
(подпись)

Гавриленко О.В., ст. преподаватель

(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)

  
(подпись)

# САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

## По дисциплине «**ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**»

для студентов **III и IV курсов (VI - VII семестры)** медицинского института.

№ п/п	Наименование видов самостоятельной работы	Методические материалы
1	Выполнение типового расчета	1 (1-3), 2 (1-5), 3 (3,4)
2	<p><i>СТАТИСТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОБРАБОТКИ РЕЗУЛЬТАТОВ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ</i>  <i>МЕДИЦИНСКАЯ ДЕМОГРАФИЯ. МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ</i>  <i>ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ</i></p> <p>Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-Х), принципы и особенности ее построения. Определение понятия инвалидности как одного из критериев здоровья населения. Источники информации. Понятие о показателях первичной инвалидности, распространенности инвалидности. Современное состояние и тенденции инвалидизации населения при основных заболеваниях, факторы их определяющие. Значение изучения инвалидности для анализа и оценки деятельности учреждений здравоохранения.</p>	1 (1-3), 2 (1-4), 3 (1,2)
3	<p>Определение понятия физическое развитие как одного из критериев оценки состояния здоровья населения. Соматометрические, соматоскопические и физиометрические признаки. Индексы физического развития. Основные показатели физического развития в различных возрастно-половых группах, их особенности и тенденции, факторы, влияющие на динамику физического развития.</p> <p>Медико-социальная экспертиза (МСЭ). МСЭ как один из видов социальной защиты граждан. Основные понятия, используемые при проведении МСЭ. Медико-социальные экспертные комиссии (МСЭК): уровни, состав, функции. Порядок направления граждан на МСЭ. Порядок проведения МСЭ. Порядок обжалования решений бюро МСЭ.</p> <p>Причины инвалидности. Группы инвалидности, критерии их определения, сроки переосвидетельствования. Реабилитация инвалидов: определение, виды. Трудоустройство инвалидов.</p>	1 (1), 2 (2,3), 3 (2)
4	<p>Основные учреждения: общие и специализированные, структура, задачи, направления деятельности.</p> <p>Поликлиника, ее роль в организации медицинской помощи населению и изучении его здоровья. Функции и организационная структура поликлиники. Организация работы поликлиник в условиях медицинского страхования. Организация приема пациентов с лечебной, диагностической, профилактической целями. Регистратура, лечебно-диагностические вспомогательные отделения, подразделения восстановительного лечения, их значение для обеспечения ЛППП населению.</p> <p>Участковый принцип поликлинического обслуживания, его значение и реализация в современных условиях. Функции участковых врачей и медицинских сестер. Работа участковых врачей и врачей-специалистов. Организация неотложной медицинской помощи. Взаимосвязь и преемственность с другими учреждениями ЛППП.</p> <p>Реформирование первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики. Виды общей практики. Врач общей практики (семейный врач): определение, организация работы, взаимодействие с врачами-специалистами.</p>	1 (1), 2 (2,3), 3 (2)
5	<p>Профилактическая работа поликлиники. Диспансерный метод в работе поликлиники, его элементы. Профилактические осмотры - основная форма диспансерного наблюдения.</p> <p>Организация и проведение, использование автоматизированных систем с применением ЭВМ при проведении профилактических осмотров. Отделение профилактики. Роль поликлиники в формировании здорового образа жизни. Санитарно-противоэпидемическая деятельность поликлиники. Инфекционный кабинет поликлиники. Связь поликлиники с санитарно-эпидемиологической</p>	1 (1), 2 (2,3), 3 (2)

№ п/п	Наименование видов самостоятельной работы	Методические материалы
	<p>службой и другими санитарно-профилактическими учреждениями. Специализированные учреждения амбулаторно-поликлинической помощи. Специализированные поликлиники, диагностические центры, их функции, организация работы.</p> <p>Диспансеры (противотуберкулезный, кожно-венерологический, онкологический, психоневрологический, наркологический и др.); функции и организация работы.</p>	
6	<p>Организация скорой медицинской помощи.</p> <p>Скорая медицинская помощь: определение, принципы организации службы.</p> <p>Этапы скорой медицинской помощи (СМП): догоспитальный и госпитальный.</p> <p>Основные задачи учреждений СМП. Факторы, определяющие уровень обращаемости населения за СМП.</p> <p>Преемственность и взаимосвязь в работе учреждений скорой медицинской помощи с другими ЛПУ.</p>	1 (1), 2 (2,3), 3 (2)
7	<p>Лечебно-профилактические учреждения, оказывающие стационарную помощь: больницы, самостоятельные и объединенные с поликлиникой, стационарные отделения диспансеров, больницы (госпитали) в системе МО, МВД, МЧС и других ведомств, клиники научно-исследовательских институтов и медицинских вузов и др.</p> <p>Виды стационарных учреждений: многопрофильные больницы, специализированные.</p> <p>Объединенная городская больница. Преимущества и недостатки объединенных учреждений. Преемственность в деятельности поликлиник и стационаров.</p> <p>Стационар: функции, организационная структура. Порядок поступления и выписки больных. Приемное отделение: структура, организация работы.</p> <p>Основные отделения стационара, функции и организация работы врачей, медицинских сестер и младшего медицинского персонала стационара.</p> <p>Клинико-диагностические, лабораторные и другие службы стационара.</p> <p>Организация патологоанатомической службы. Хозяйственная служба стационара.</p> <p>Санитарно - противоэпидемиологический режим больницы. Мероприятия по борьбе с внутрибольничными инфекциями, особые требования к организации работы приемного отделения, инфекционных, родильных и детских отделений.</p> <p>Особенности организации работы стационара в условиях медицинского страхования.</p>	1 (1), 2 (2,3), 3 (2)
8	<p>Особенности и основные формы организации медицинской помощи, работающим на промышленных предприятиях, в строительных организациях и на предприятиях транспорта.</p> <p>Медико-санитарная часть, здравпункты: их задачи, структура и функции.</p> <p>Цеховой участковый принцип работы. Основные функции цехового врача, его роль в снижении заболеваемости с временной утратой трудоспособности.</p> <p>Организация и проведение медицинских осмотров работающих в условиях воздействия профессиональных вредностей и других декретированных контингентов.</p> <p>Диспансерное наблюдение различных групп работающих, связь с диспансерами. Организация первичной медицинской помощи на предприятиях (доврачебной, врачебной). Санитарно-гигиеническая и противоэпидемическая работа на предприятиях. Профилактика производственного травматизма и профессиональных заболеваний, связь с санитарно-профилактическими учреждениями, с органами охраны труда и техники безопасности на предприятиях. Связь медико-санитарной части с администрацией и общественными организациями предприятий. Комплексный план оздоровительных мероприятий на промышленном предприятии.</p> <p>Особенности организации медицинской помощи на промышленных предприятиях разных форм собственности.</p>	1 (1), 2 (2,4,5), 3 (3,4)
9	<p>Организация медицинской помощи сельскому населению.</p> <p>Система охраны здоровья матери и ребенка.</p> <p><b>АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ</b></p>	1 (1), 2 (2,4,5), 3 (3,4)

№ п/п	Наименование видов самостоятельной работы	Методические материалы
	ПОМОЩИ	
10	Подготовка к зачету	1 (1-3), 2 (1-5), 3 (3,4)
1	Выполнение типового расчета	1 (1-3), 2 (1-5), 3 (3,4)
2	<p>Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, определение. Место и роль санитарно-эпидемиологической службы в системе охраны здоровья населения, в решении задач профилактики, в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Санитарно-гигиенический мониторинг.</p> <p>Структура, функции, задачи санитарно-эпидемиологической службы. Система управления службой, формы и методы их работы, планирование деятельности, учетно-отчетная документация, анализ деятельности, основные показатели.</p> <p>Государственный санитарно-эпидемиологический надзор, производственный контроль. Санитарно-противоэпидемические мероприятия (карантин и др.)</p> <p>Должностные лица государственной санитарно-эпидемиологической службы, их права, обязанности и ответственность.</p> <p>Роль государственной санитарно-эпидемиологической службы в организации ПМСП.</p> <p>Основные законодательные и нормативные акты, регламентирующие деятельность государственной санитарно-эпидемиологической службы в стране. Нарушения санитарного законодательства, виды ответственности.</p> <p>Взаимодействие учреждений государственной санитарно-эпидемиологической службы с органами местного самоуправления, предприятиями, учреждениями, организациями, общественными объединениями, с учреждениями лечебно-профилактической помощи.</p> <p>Основные направления развития и совершенствования государственной санитарно-эпидемиологической службы в РФ.</p> <p><b>ОРГАНИЗАЦИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ ПОМОЩИ.</b></p> <p>Санаторно-курортная помощь как одно из важных звеньев в системе лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий.</p> <p>Роль врачей и медицинских учреждений в правильном отборе больных на санаторно-курортное лечение. Учреждения по организации лечения и отдыха граждан, виды, задачи, организация работы. Санаторно-курортная помощь детям и подросткам.</p> <p>Взаимодействие лечебно-профилактических, санитарно-противоэпидемических и санаторно-курортных учреждений.</p> <p>Восстановительная медицина.</p>	1 (1), 2 (2,3), 3 (2)
3	<p>Роль медицинских кадров в здравоохранении. Обеспеченность населения врачами и средними медицинскими работниками.</p> <p>Система подготовки, последипломного усовершенствования и специализации врачей и среднего медицинского персонала. Понятие о системе непрерывной подготовки и усовершенствования медицинского персонала.</p> <p>Особенности подготовки врача общей практики (семейного врача), специалистов по медико-социальной работе, научно-педагогических и руководящих кадров здравоохранения.</p> <p>Сертификация и аттестации медицинских кадров.</p> <p>Особенности подготовки медицинских кадров за рубежом.</p> <p>Основные направления развития и совершенствования подготовки и переподготовки медицинских кадров.</p> <p><b>ЛЕКАРСТВЕННАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ. ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ ОБОРУДОВАНИЕМ И ИНСТРУМЕНТАМИ.</b></p> <p>Лекарственное обеспечение населения, его организация и особенности в условиях рыночной экономики.</p> <p>Система лекарственного обеспечения населения. Производство и контроль лекарственных средств (отечественных и зарубежных). Аптеки: государственные и частные, территориальные и в составе ЛПУ.</p> <p>Взаимодействие аптечных и лечебно-профилактических учреждений.</p> <p>Медицинская промышленность.</p>	1 (1), 2 (2,3), 3 (2)
4	Роль профессиональных союзов в осуществлении мероприятий по	1 (1), 2 (2,3,4), 3 (2,3,4)

№ п/п	Наименование видов самостоятельной работы	Методические материалы
	<p>оздоровлению условий труда, улучшению условий жизни, развитию физической культуры и спорта, организации досуга и отдыха населения. Комиссия по социальному страхованию на предприятии, ее функции. Общества Красного Креста, направления их деятельности. Взаимодействие общественных организаций с лечебно-профилактическими и санитарно-противоэпидемическими учреждениями.</p> <p>Профессиональные медицинские ассоциации.</p> <p>Другие формы участия населения и отдельных его групп, в проведении медико-оздоровительных мероприятий в современных условиях.</p>	
5	<p>Финансирование охраны здоровья граждан. Источники финансирования здравоохранения. Экономические модели здравоохранения, особенности финансирования государственной, частной и страховой медицины.</p> <p>Финансирование системы здравоохранения в условиях медицинского страхования. Средства государственной и муниципальной системы здравоохранения. Средства обязательного медицинского страхования, роль Федерального и территориальных фондов обязательного медицинского страхования. Финансирование медицинских учреждений в условиях медицинского страхования: формы оплаты стационарной и амбулаторной помощи. Смета учреждения (основные статьи). Платные медицинские услуги.</p> <p>Инновационные процессы в здравоохранении: определение, предпосылки введения. Новые медицинские технологии. Организационно- правовые аспекты инноваций в здравоохранении. Совершенствование экономического механизма деятельности учреждений здравоохранения.</p>	1 (1), 2 (2,3,4), 3 (2,3,4)
6	<p>Факторы риска и “антириска”, определение факторов риска. Классификация факторов риска и их практическое значение. Методы оценки факторов риска, применяемые на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях.</p> <p>Скрининг: определение, цель, виды. Группы риска: определение, этапы формирования.</p> <p>Образ жизни: определение, категории. Влияние образа жизни на индивидуальное и общественное здоровье (физическое развитие, заболеваемость, демографические показатели, инвалидность).</p> <p>Здоровый образ жизни (ЗОЖ): определение, механизмы его формирования. ЗОЖ как инструмент реализации профилактических программ на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях. Роль врачей в формировании ЗОЖ.</p> <p>Понятие о медицинской активности, ее параметры. Медицинская активность как необходимый элемент ЗОЖ.</p> <p>Профилактика как одно из приоритетных направлений охраны здоровья населения. Вопросы профилактики в законодательных документах. Цель профилактики; ее задачи, уровни и виды: социальная, социально-медицинская (медико-социальная), медицинская.</p> <p>Стадии профилактики: первичная, вторичная, третичная. Критерии оценки эффективности профилактики. Стратегии профилактики, их использование для решения задач укрепления и сохранения здоровья.</p> <p>Понятие о комплексной интегрированной профилактике. Роль медицинских работников в осуществлении профилактических мероприятий. Гигиеническое обучение и воспитание населения, цели, принципы, методы, формы и средства.</p> <p>Гигиеническое обучение и воспитание, как комплексная многоплановая образовательная деятельность. Оценка эффективности этой деятельности.</p> <p>Медико-социальная проблема: определение, критерии значимости.</p> <p>Учреждения, осуществляющие деятельность по снижению и профилактике инфекционных заболеваний, преемственность и взаимосвязь в их работе.</p> <p>Эпидемиологические исследования ЗППП, их значение для развития специализированной медицинской помощи. Учреждения, осуществляющие деятельность по снижению и профилактике ЗППП. Мероприятия по снижению ЗППП, роль гигиенического обучения и воспитания населения в профилактике этой группы заболеваний.</p>	1 (1), 2 (2,3,4), 3 (2,3,4)
7	Подготовка к тестированию	1 (1-3), 2 (1-5), 3 (3,4)
	Итого	

Самостоятельная работа объемом часов распределяется следующим образом:

- выполнение типового расчета в 6 семестре (со сроком выполнения работ – до 1 мая текущего года) - 10 часов;
- выполнение типового расчета в 7 семестре (со сроком выполнения работ - до 1 декабря текущего года) - 10 часов

#### **Направленность типового расчета:**

- в 6 семестре: Анализ состояния здоровья населения и демографических показателей Тульской области
- в 7 семестре: Обобщенная оценка конечных результатов деятельности учреждений и органов управления здравоохранением.

**Тема типового расчета:** Предлагается студентом по тематике будущей специализации. Тема не должна совпадать с ранее выбранными. Рекомендуется перед объявлением темы просмотреть справочники с глубиной 15 лет на предмет наличия в них нужных данных для анализа. Выбранную тему необходимо согласовать с преподавателем и занести в общий список.

#### **Рекомендации по выполнению типового расчета:**

1. Перед началом проведения расчета рекомендуется повторить теоретический материал по следующим темам:

№ п/п	Темы
1.	Организация статистического исследования
2.	Относительные величины и динамические ряды. Графические изображения статистических данных
3.	Использование средних величин в работе врача
4.	Прямой метод стандартизации
5.	Измерение связи между явлениями и признаками. Коэффициент корреляции
6.	Анализ заболеваемости населения.
7.	Оценка достоверности производных величин. Выборочный метод

Краткое содержание тем, примеры расчетов статистических показателей (примеры решения типовых задач), вопросы для самоконтроля уровня знаний теоретического материала приведены в приложение № 2.

2. Рекомендуется в расчете использовать различные методы, изученные на протяжении всего обучения, в том числе по математике, информатике, медицинской информатике, эпидемиологии и общественному здоровью и здравоохранению.
3. В ходе выполнения работы допускается выполнять расчеты по изучаемым методам анализа по выбранной теме с целью их использования в типовом расчете.
4. В качестве исходных данных рекомендуется использовать:
  - статистические показатели, изложенные в справочниках (15 шт.);
  - данные из форм государственной статистики (из программы по 3 годам);
  - демографические данные (при необходимости);
  - данные Всемирной Организации Здравоохранения (из программ при необходимости).

5. Для выполнения типового расчета целесообразно использовать прилагаемое программное обеспечение, изучаемое в ходе выполнения лабораторных работ.

### **Требования к содержанию типового расчета**

1. Типовой расчет может иметь следующую структуру:
  - Введение: актуальность темы, состояние дел по выбранной проблематике (ее можно характеризовать данными из форм государственной отчетности и статистическими показателями из справочников).
  - Цель и задачи аналитического расчета.
  - Обобщенная оценка выбранной проблематики (подсчет обобщающего показателя по годам, построение графика и линии тренда) с обоснованием каждого фактора и его коэффициента значимости. Желательно по каждому фактору показать динамику по годам, построив график с линией тренда, а также количественно оценить с помощью прилагаемой программы.
  - Аналитические расчеты. Оценка влияния факторов с использованием различных мер сходств, в доверительных интервалах, многофакторного корреляционно-регрессионного анализа.
  - Выводы.
  - Литература.
2. Использовать в качестве исходного материала:  
справочники основных показателей состояния здоровья населения и деятельности органов и учреждений здравоохранения Тульской области;  
демографические данные;  
данные базы Всемирной Организации Здравоохранения.
3. Выбранные из этих справочников данные для анализа привести в типовом расчете.
4. Не следует в расчет включать теоретический материал: достаточно сделать ссылки на способы, методы и программное обеспечение.
5. Рекомендуется использовать подборку литературы по вопросам анализа медицинских данных приложение 3.
6. Рекомендуется для выполнения аналитических расчетов использовать прилагаемое программное обеспечение.

### **Требования к оформлению типового расчета.**

1. Расчет представить преподавателю распечатанным на бумаге виде. В конце документа поставить дату и свою подпись.
2. Титульный лист должен быть выполнен в соответствии с прилагаемой формой (приложение 1).
3. Типовой расчет должен содержать 12-18 листов печатного текста.
4. Использовать межстрочный интервал – одинарный, интервал перед и после – 0 пт.
5. По тексту необходимо делать ссылки на литературу, список которой разместить в конце расчета.



**МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«Тульский государственный университет»**

**Медицинский институт**

**Кафедра «Санитарно-гигиенических и профилактических дисциплин»**

Зав. кафедрой: д.б.н., проф. Честнова Т.В.

Преподаватель:

**ТИПОВОЙ РАСЧЕТ**

**Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика  
здравоохранения»**

«\_\_»

**Подготовил:**

Студент \_\_\_\_ курса, \_\_\_\_\_ гр.

---

Фамилия И. О.

Тула 20\_\_ г.

**ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ**

1. Дайте определение статистической совокупности.
2. Что является единицей наблюдения?
3. Что относится к учетным признакам?
4. Какие учетные признаки различают по их характеру в совокупности?
5. Какие учетные признаки различают по их роли в совокупности?
6. Что такое выборочная совокупность?
7. Дайте характеристику количественной репрезентативности.
8. Дайте характеристику качественной репрезентативности.
9. В каких случаях используется выборочный метод исследования?
10. Из каких этапов состоит статистическое исследование?
11. Что включает программа статистического исследования?
12. Дайте характеристику программы сбора материала.
13. Дайте характеристику программы разработки.
14. Назовите виды статистических таблиц.
15. Назовите правила построения и элементы статистических таблиц.
16. Дайте определение простой таблицы.
17. Дайте определение групповой таблицы.
18. Дайте определение комбинационной таблицы.
19. Что включает план исследования?
20. Дайте определение и объему наблюдения.
21. Назовите виды статистического исследования по времени.
22. Назовите виды статистического исследования по охвату.
23. Дайте характеристику выборочного наблюдения.
24. Перечислите способы выборки единиц совокупности.
25. Что включает второй этап исследования?
26. Что включает третий этап исследования?
27. Что включает заключительный этап исследования?
28. Дайте определение вариационного ряда.
29. Что такое варианты и частота встречаемости варианты?
30. Какой ряд можно назвать прерывным, а какой непрерывным?
31. Что такое средняя арифметическая величина?
32. Какие существуют виды средних арифметических?
33. Как вычисляется средняя арифметическая (простая и взвешенная) ?
34. Где в медицине используются средние величины?
35. Что такое среднее квадратическое отклонение и как оно рассчитывается?
36. Что такое коэффициент вариации и как он рассчитывается?
37. Что такое « малое» и «большое» число наблюдений?
38. Как рассчитывается ошибка средней арифметической?
39. Какую цель преследует вычисление стандартизованных показателей?
40. Дайте определение метода стандартизации?
41. Перечислите необходимые данные для применения прямого метода стандартизации.
42. Назовите основные этапы вычисления стандартизованных показателей прямым методом.
43. Перечислите способы получения стандарта.

44. Как проводится расчет ожидаемых чисел на основании выбранного стандарта?
45. Как получить общий стандартизованный показатель?
46. Характеризуют ли стандартизованные показатели истинную величину явления?
47. Как сформулировать вывод при сравнении стандартизованных показателей?
48. Приведите примеры использования метода стандартизации в работе врача.
49. Какие виды связи существуют между признаками и явлениями?
50. Чем отличается корреляционная зависимость от функциональной? Приведите примеры.
51. Что такое прямая и обратная связь, прямолинейная и криволинейная зависимость?
52. Какие значения коэффициента корреляции указывают на наличие «слабой», «средней» и «сильной» связи?
53. Какие существуют методы вычисления коэффициента корреляции?
54. Какова формула определения коэффициента корреляции по методу квадратов (Пирсона)?
55. Какова последовательность расчета коэффициента корреляции по методу квадратов?
56. Какова формула расчета ошибки коэффициента корреляции по методу квадратов?
57. Какова формула определения коэффициента корреляции по методу рангов (Спирмена)?
58. Какова последовательность расчета коэффициента корреляции по методу рангов?
59. Какова формула расчета ошибки коэффициента ранговой корреляции?
60. Как определить достоверность коэффициента корреляции?
61. Приведите примеры использования коэффициента корреляции в работе врачей различных специальностей.
62. По какой учетной форме изучается госпитализированная заболеваемость?
63. По какой учетной форме изучается заболеваемость важнейшими неэпидемическими заболеваниями?
64. За какие периоды составляется отчет о причинах временной нетрудоспособности?
65. Из чего состоит отчет о причинах временной нетрудоспособности?
66. Какие показатели вычисляют при анализе заболеваемости с временной утратой трудоспособности?
67. Какой уровень показателей числа случаев и дней нетрудоспособности на 100 рабочих считается "очень высоким"?
68. Какой уровень показателей числа случаев и дней нетрудоспособности на 100 рабочих считается "высоким"?
69. Какой уровень показателей числа случаев и дней нетрудоспособности на 100 рабочих считается "выше среднего"?
70. Какой уровень показателей числа случаев и дней нетрудоспособности на 100 рабочих считается "средним"?
71. Какой уровень показателей числа случаев и дней нетрудоспособности на 100 рабочих считается "ниже среднего"?
72. Какой уровень показателей числа случаев и дней нетрудоспособности на 100 рабочих считается "низким"?
73. Какой уровень показателей числа случаев и дней нетрудоспособности на 100 рабочих считается "очень низким"?

74. Назовите типичные ошибки, допускаемые при анализе заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
75. По какой форме составляется отчет о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебно-профилактического учреждения?
76. Какова периодичность составления отчета о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебно-профилактического учреждения?
77. По каким группам населения составляется отчет о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебно-профилактического учреждения?
78. Какие показатели вычисляют по форме № 12?
79. Что включает в себя понятие "оценка достоверности результатов"?
80. Что такое "малая" и "большая" выборка?
81. Как определяются ошибки репрезентативности производных величин?
82. Что такое доверительные границы производных величин?
83. Что обозначает термин "уровень вероятности безошибочного прогноза"?
84. Что такое критерий доверительности  $t$ ?
85. Как определить достоверность разности производных величин?

## Библиографический список

### 1. Основная литература

1. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для медицинских вузов. вузов / Ю. П. Лисицын.-2-е изд. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2010. - 507 с. : ил.
2. Хромушин, В. А. Информатизация здравоохранения: учеб.пособие / В. А. Хромушин, А. В. Черешнев, Т. В. Честнова. - Тула: Изд-во ТулГУ, 2007.-207с.: ил.
3. Общественное здоровье и здравоохранение [multimedia resource] : учебные материалы для 4 курса медицинских специальностей / Тульский государственный университет, СГиПД .— Multimedia resources (10 directories; 100 files; 740MB) .— (Тула, 2007) .— 1 опт. диск (CD ROM) .— Text files .— Windows 95; IE 5.0.

### 2. Дополнительная литература

1. Кучеренко В.З. – Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения.-М.: ГОЭТАР – МЕД., 2011г.– 245 с.
2. Решетников А.В. - Медико-социологический мониторинг.–М.: Медицина, 2003.–1048 с.
3. Решетников А.В. - Социология медицины.–М.: Медицина, 2002.–976 с.
4. Вялков А.И. и др., - Управление и экономика здравоохранения.–М.: ГОЭТАР-МЕД., 2002г.– 328 с.
5. Учебное пособие для проведения деловых игр по социальной медицине, экономике и управлению здравоохранением. – Под ред. В.О. Флека, И.Н. Денисова. – М.: ВУНМЦ, 2000-130с.

### 3. Периодические издания

1. Журнал «Здравоохранение Российской Федерации»;
2. Журнал «Проблемы социальной гигиены и истории медицины»;
3. Журнал «Менеджер здравоохранения»
4. Журнал «Медицинское право»;