

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы  
«Московский многопрофильный клинический центр «Коммунарка»  
Департамента здравоохранения города Москвы»**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
Б1.Б.3 ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

Специальность  
**31.08.67 Хирургия**

Направленность (профиль) программы  
**Хирургия**

Квалификация  
**Врач-хирург**

Форма обучения  
**Очная**

Москва 2025

## Содержание

1. Цель и задачи освоения дисциплины .....	3
2. Место и объем дисциплины в структуре основной образовательной программы .....	4
3. Требования к результатам освоения дисциплины.....	4
4. Содержание дисциплины.....	7
4.1. Тематический план .....	7
4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) дисциплины .....	8
Тема 1. Основы системы здравоохранения Российской Федерации и города Москвы	8
Тема 2. Организация медицинской помощи населению .....	11
Тема 3. Междисциплинарное взаимодействие и командная работа в здравоохранении .....	13
Тема 4. Безопасность пациентов и качество медицинской помощи .....	15
Тема 5. Основы демографии, эпидемиологии и общественного здоровья .....	20
5. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости, контроля самостоятельной работы и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.	21
5.1. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины .....	21
5.2. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся.....	22
5.3. Примерные оценочные материалы для контроля самостоятельной работы обучающихся.....	24
5.4. Примерные оценочные материалы для подготовки к промежуточной аттестации ..	25
5.5. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания .....	26
5.5.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций .....	26
5.5.2. Описание шкал оценивания компетенций.....	28
6. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины.....	29
6.1. Перечень рекомендуемой учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины .....	29
6.1.1. Учебная литература .....	29
6.1.2. Нормативные правовые акты .....	31
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины .....	32
6.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем .....	32
6.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	32
7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.....	33

## 1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины Общественное здоровье и здравоохранение является формирование у обучающихся системы теоретических знаний, профессиональных умений и практических навыков, необходимых для самостоятельного осуществления профессиональной деятельности врача-хирурга в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по программе ординатуры. Освоение дисциплины направлено на подготовку обучающихся к решению профессиональных задач в рамках профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности с учетом профиля подготовки, принципов доказательной медицины, медицинской этики и действующих нормативных требований.

Для достижения поставленной цели дисциплина Общественное здоровье и здравоохранение ставит перед собой следующие задачи:

в области профилактической деятельности: сформировать у обучающихся готовность к проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий, участию в профилактических медицинских осмотрах, диспансеризации и диспансерном наблюдении, а также к сбору и медико-статистическому анализу информации о состоянии здоровья населения;

в области диагностической деятельности: обеспечить освоение обучающимися современных методов клинической, лабораторной, инструментальной и иной диагностики, необходимых для выявления заболеваний и патологических состояний, диагностики неотложных состояний, а также участия в проведении медицинской экспертизы в пределах профессиональной компетенции;

в области лечебной деятельности: подготовить обучающихся к оказанию специализированной медицинской помощи, участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, а также к оказанию медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях в пределах компетенции врача-специалиста;

в области реабилитационной деятельности: сформировать у обучающихся знания и навыки, необходимые для участия в проведении мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения с учетом клинического состояния пациента и этапа оказания медицинской помощи;

в области психолого-педагогической деятельности: развить у обучающихся способность к эффективному взаимодействию с пациентами, их родственниками и законными представителями, а также готовность к осуществлению санитарно-просветительной работы и формированию мотивации, направленной на сохранение и укрепление здоровья;

в области организационно-управленческой деятельности: сформировать у обучающихся готовность к применению основных принципов организации оказания медицинской помощи, ведению учетно-отчетной документации, участию в оценке качества медицинской помощи, соблюдению требований охраны труда, техники безопасности и информационной безопасности в медицинской организации.

Таким образом, освоение дисциплины Общественное здоровье и здравоохранение предполагает не только получение обширных теоретических знаний и практических

навыков, но и формирование широкого спектра компетенций, необходимых для успешной и многогранной деятельности современного врача-хирурга.

## 2. Место и объем дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина Общественное здоровье и здравоохранение входит в базовую часть Блока 1. Дисциплины (модули) учебного плана ОПОП ВО.

Дисциплина изучается на первом курсе в(о) первом семестре.

Общая трудоемкость дисциплины Общественное здоровье и здравоохранение составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме зачета (первый семестр).

## 3. Требования к результатам освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины Общественное здоровье и здравоохранение у обучающегося должны быть сформированы следующие компетенции:

Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения
УК-1. Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p><u>Знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные приёмы и методы логического мышления, анализа и синтеза;</li> <li>- законы формальной логики и элементы критического мышления;</li> <li>- способы структурирования информации.</li> </ul> <p><u>Уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применять методы анализа и синтеза для решения профессиональных задач;</li> <li>- выделять ключевые признаки явлений и процессов;</li> <li>- формулировать выводы и аргументировать собственную позицию.</li> </ul> <p><u>Владеть:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками критического мышления и рациональной аргументации;</li> <li>- приёмами обобщения информации из различных источников;</li> <li>- методами построения логических схем, таблиц, классификаций.</li> </ul>
УК-2. Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	<p><u>Знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основы теории управления и командного взаимодействия;</li> <li>- принципы толерантности, медицинской деонтологии и биоэтики;</li> <li>- социальные, этнические и культурные особенности пациентов и коллег.</li> </ul> <p><u>Уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организовывать и координировать работу коллектива;</li> <li>- учитывать культурные и религиозные особенности в профессиональной деятельности;</li> <li>- применять приёмы эффективной коммуникации в мультикультурной среде.</li> </ul> <p><u>Владеть:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками управления коллективом и распределения обязанностей;</li> <li>- практическими методами профилактики и разрешения конфликтных ситуаций;</li> <li>- средствами конструктивного взаимодействия в команде и с пациентами с учётом их культурных особенностей.</li> </ul>

Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения
<b>Профилактическая деятельность</b>	
<p>ПК-4. Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p>	<p><u>Знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- цели, задачи и методы социально-гигиенического мониторинга состояния здоровья населения;</li> <li>- показатели и индикаторы, характеризующие уровень здоровья взрослых и подростков (заболеваемость, инвалидизация, диспансеризация, демографические коэффициенты и др.);</li> <li>- источники, формы и регламенты сбора медико-статистической информации (формы учёта, отчётности, федеральные регистры);</li> <li>- принципы выборки, группировки, ранжирования и визуализации статистических данных;</li> <li>- основы нормативных требований к обработке персональных данных в здравоохранении.</li> </ul> <p><u>Уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организовывать сбор, верификацию и систематизацию первичных и сводных статистических данных о здоровье населения;</li> <li>- применять социально-гигиенические методы изучения факторов, влияющих на здоровье различных возрастных групп;</li> <li>- рассчитывать основные показатели заболеваемости, распространённости, обращаемости, смертности, инвалидности и др.;</li> <li>- использовать методы сравнения, корреляционного анализа, динамического анализа и визуализации результатов;</li> <li>- оформлять аналитические справки, отчёты и презентации по результатам статистической обработки.</li> </ul> <p><u>Владеть:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмами проведения медико-статистических и социально-гигиенических исследований;</li> <li>- навыками работы с электронными медицинскими информационными системами, таблицами, графиками, диаграммами;</li> <li>- приёмами оценки репрезентативности и достоверности данных;</li> <li>- методами подготовки и представления выводов, обоснованных статистически подтверждёнными результатами;</li> <li>- современными цифровыми инструментами статистического анализа.</li> </ul>
<b>Организационно-управленческая деятельность</b>	
<p>ПК-10. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>	<p><u>Знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- нормативно-правовые основы организации здравоохранения и охраны здоровья граждан в РФ;</li> <li>- структуру, функции и уровни медицинских организаций и их подразделений;</li> <li>- основные принципы управления персоналом, ресурсами и качеством медицинской помощи;</li> <li>- подходы к планированию, учёту и контролю в деятельности лечебно-профилактического учреждения;</li> <li>- систему оценки эффективности медицинской организации и механизмов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.</li> </ul>

Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения
	<p><u>Уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать деятельность структурных подразделений с использованием медико-статистических и управленческих показателей;</li> <li>- формировать предложения по оптимизации процессов оказания медицинской помощи и ресурсного обеспечения;</li> <li>- участвовать в планировании, распределении задач, контроле исполнения и корректировке деятельности коллектива;</li> <li>- взаимодействовать с администрацией, смежными подразделениями и внешними структурами в пределах своей профессиональной компетенции;</li> <li>- применять управленческие решения в рамках локальных нормативных актов и стандартов медорганизации.</li> </ul> <p><u>Владеть:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- приёмами оперативного и стратегического планирования деятельности медицинского подразделения;</li> <li>- навыками командного взаимодействия, делегирования задач и контроля исполнения;</li> <li>- методами подготовки управленческих решений с учётом анализа показателей эффективности;</li> <li>- приёмами оценки и повышения качества оказания медицинской помощи;</li> <li>- основами документооборота и ведения отчётной документации в медицинской организации.</li> </ul>
<p>ПК-11. Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>	<p><u>Знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы и нормативные критерии оценки качества медицинской помощи в системе здравоохранения РФ;</li> <li>- структуру системы внутреннего и внешнего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</li> <li>- классификацию и характеристику основных медико-статистических показателей (летальность, заболеваемость, госпитализация, обращаемость и др.);</li> <li>- методику проведения экспертизы качества медицинской помощи и оценки медицинской документации;</li> <li>- порядок оформления заключений по результатам оценки качества медуслуг.</li> </ul> <p><u>Уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- участвовать в сборе и анализе медико-статистической информации, характеризующей качество оказания медицинской помощи;</li> <li>- выявлять отклонения от стандартов, порядков и клинических рекомендаций при оказании медицинских услуг;</li> <li>- применять утверждённые формы и методики экспертной оценки качества (в т.ч. по случаям оказания МП);</li> <li>- составлять аналитические справки и предложения по корректирующим мероприятиям;</li> <li>- участвовать в обсуждении результатов экспертизы качества с представителями врачебной комиссии или экспертной службы.</li> </ul> <p><u>Владеть:</u></p>

Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками расчёта и интерпретации ключевых показателей, отражающих качество медицинской помощи;</li> <li>- методами сравнительного анализа динамики качества в разрезе отделений, врачей, категорий пациентов;</li> <li>- инструментами анализа медицинской документации на предмет полноты, обоснованности и соответствия нормативам;</li> <li>- техникой составления заключений и предложений по улучшению качества помощи;</li> <li>- алгоритмами оценки и документирования причин выявленных дефектов при оказании медицинской помощи.</li> </ul>

#### 4. Содержание дисциплины

##### 4.1. Тематический план

п/п	Наименование темы (раздела), формы промежуточной аттестации	ВСЕГО контактной работы	Контактная работа обучающихся с преподавателем				Самостоятельная работа	ВСЕГО академических часов
			Лекции	Семинары	Практическая подготовка, в том числе: Практические занятия	Консультации: индивидуальные и/или групповые		
<b>1 семестр</b>								
1	Основы системы здравоохранения Российской Федерации и города Москвы	10	4		6		6	16
2	Организация медицинской помощи населению	6	2		4		4	10
3	Междисциплинарное взаимодействие и командная работа в здравоохранении	8	2		6		6	14
4	Безопасность пациентов и качество медицинской помощи	16	6		10		10	26
5	Основы демографии, эпидемиологии и общественного здоровья	2			2		2	4
	Консультации: индивидуальные и/или групповые	2				2		2
	Вид промежуточной аттестации: зачет							
	<b>Всего за 1 семестр:</b>	<b>44</b>	<b>14</b>		<b>28</b>	<b>2</b>	<b>28</b>	<b>72</b>
	<b>Итого по дисциплине:</b>	<b>44</b>	<b>14</b>		<b>28</b>	<b>2</b>	<b>28</b>	<b>72</b>

#### **4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) дисциплины**

##### **Тема 1. Основы системы здравоохранения Российской Федерации и города Москвы**

###### **Лекция (4 часа)**

###### **Лекция 1 (2 часа). Структура системы здравоохранения Российской Федерации. Нормативное регулирование и управление**

###### **Перечень рассматриваемых вопросов:**

Понятие системы здравоохранения, цели и задачи здравоохранения как сферы общественной деятельности.

Уровни управления здравоохранением: федеральный, региональный, муниципальный; полномочия и ответственность.

Основные участники системы: медицинские организации, органы управления, страховые медицинские организации, территориальные фонды обязательного медицинского страхования.

Государственные гарантии оказания гражданам бесплатной медицинской помощи: содержание и принципы реализации.

Источники финансирования здравоохранения: бюджетное финансирование, обязательное медицинское страхование, платные медицинские услуги; общие принципы контроля целевого расходования.

Показатели эффективности системы здравоохранения (доступность, качество, результативность, безопасность).

###### **Лекция 2 (2 часа). Особенности организации здравоохранения города Москвы. Организация медицинской онкологической помощи. Организация акушерско-гинекологической помощи.**

###### **Перечень рассматриваемых вопросов:**

Специфика мегаполиса: структура сети медицинских организаций города Москвы, территориальная доступность, потоки пациентов.

Организация амбулаторной и стационарной помощи в городе: прикрепление, маршрутизация, межучрежденческое взаимодействие.

Организация медицинской онкологической помощи: уровни, этапы, направления (скрининг, раннее выявление, лечение, диспансерное наблюдение, реабилитация, паллиативная помощь).

Организация акушерско-гинекологической помощи: женская консультация, стационар акушерского профиля, перинатальный центр; преемственность наблюдения беременной.

Документация и учет в акушерско-гинекологической службе: принципы ведения, роль в обеспечении качества и безопасности.

Управление качеством медицинской помощи: стандартизация, внутренний контроль качества и безопасности, разбор неблагоприятных событий.

###### **Практические занятия (6 часов)**

###### **Практическое занятие 1 (2 часа). Структура системы здравоохранения Российской Федерации и управление**

**Вопросы, выносимые на обсуждение:**

Как распределяются полномочия между уровнями управления здравоохранением.

Как устроено взаимодействие медицинской организации со страховой медицинской организацией и территориальным фондом обязательного медицинского страхования.

Какие механизмы обеспечивают доступность и качество медицинской помощи.

Какие основные показатели используются для оценки деятельности медицинской организации.

**Практико-ориентированные задания:**

Составить схему структуры системы здравоохранения Российской Федерации (уровни управления и ключевые участники) и пояснить связи между ними.

Разобрать пример обращения пациентки: определить, какие организации и на каком этапе должны быть вовлечены (амбулаторная помощь, консультации, госпитализация при необходимости).

Мини-анализ: какие риски снижения доступности медицинской помощи могут возникать при организационных изменениях, и какие меры можно предложить.

**Вопросы и задания для подготовки к занятию:**

Подготовить тезисный конспект: «Уровни управления здравоохранением и их функции».

Подобрать примеры трех управленческих решений в медицинской организации и указать, какие показатели используются для оценки результата.

Подготовить определения: доступность медицинской помощи, качество медицинской помощи, безопасность медицинской деятельности.

**Формы текущего контроля успеваемости:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

**Практическое занятие 2 (2 часа). Особенности организации здравоохранения города Москвы. Организация потоков пациентов**

**Вопросы, выносимые на обсуждение:**

В чем особенности организации амбулаторной помощи в мегаполисе.

Какие типовые модели маршрутизации пациентов используются в крупных городах.

Как обеспечивается преемственность между амбулаторным этапом и стационаром.

Какие организационные факторы чаще всего приводят к задержке оказания помощи.

**Практико-ориентированные задания:**

На примере пациентки с подозрением на онкологическое заболевание: составить маршрут (первичное обращение, консультации, диагностика, направление, этапность наблюдения).

На примере беременной группы высокого риска: составить маршрут наблюдения и госпитализации с указанием «точек контроля» (контрольные осмотры, обследования, консультации).

Выявить «узкие места» маршрута и предложить организационные улучшения.

**Вопросы и задания для подготовки к занятию:**

Подготовить перечень типовых причин нарушения маршрутизации пациента (не менее 5) и способы профилактики.

Составить таблицу: «амбулаторный этап — стационарный этап — реабилитация — диспансерное наблюдение» (цель этапа, ответственные специалисты, документы результата).

**Формы текущего контроля успеваемости:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

### **Практическое занятие 3 (2 часа). Организация медицинской онкологической помощи и организация акушерско-гинекологической помощи**

#### **Вопросы, выносимые на обсуждение:**

Этапность оказания онкологической помощи: что относится к раннему выявлению, что — к специализированной помощи.

Организация диспансерного наблюдения и реабилитации: цели, контрольные точки, документация.

Организация акушерско-гинекологической помощи: роль женской консультации, стационара, перинатального центра.

Управление качеством и разбор неблагоприятных событий в акушерстве и гинекологии.

#### **Практико-ориентированные задания:**

Разобрать клиническо-организационный кейс: пациентка с подозрением на онкологический процесс в гинекологии — определить оптимальный организационный маршрут и перечень междисциплинарных консультаций.

Разработать чек-лист преемственности для беременной (какие сведения должны быть переданы между этапами).

Смоделировать заседание врачебной комиссии по организационному вопросу (например, выбор тактики маршрутизации и сроков обследования).

#### **Вопросы и задания для подготовки к занятию:**

Подготовить краткий обзор: «какие элементы системы качества особенно важны для акушерства» (не менее 5 пунктов).

Подготовить перечень документов (в обобщенном виде), которые формируются на разных этапах наблюдения беременной и пациентки с онкологической настроженностью.

**Формы текущего контроля успеваемости:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

### **Самостоятельная работа (6 часов)**

#### **Самостоятельная работа 1 (3 часа). Структура системы здравоохранения Российской Федерации**

**Задание:** Составить структурированную схему «Система здравоохранения Российской Федерации»: уровни управления, основные участники, каналы взаимодействия.

Подготовить краткую аналитическую записку (1–2 страницы): «Какие организационные факторы влияют на доступность и качество акушерско-гинекологической помощи».

Сформировать словарь терминов (не менее 12 терминов) с корректными определениями по теме.

**Форма самостоятельной работы:** работа с учебными материалами и нормативными источниками; письменная аналитическая записка; оформление схемы и словаря терминов.

**Самостоятельная работа 2 (3 часа). Организация здравоохранения города Москвы; онкологическая и акушерско-гинекологическая помощь**

**Задание:** Подготовить сравнительную таблицу: «Маршрутизация пациентки в мегаполисе» (вариант: подозрение на онкологическое заболевание; вариант: беременность высокого риска) — этапы, сроки, ключевые специалисты, ожидаемый результат этапа.

Подготовить проект короткой презентации (8–10 слайдов): «Преемственность и межуровневое взаимодействие в акушерско-гинекологической службе в мегаполисе».

Выполнить самопроверку: ответить письменно на 10 контрольных вопросов по теме (в формате кратких тезисов).

**Форма самостоятельной работы:** таблица маршрутизации; презентация; письменные ответы на контрольные вопросы.

**Тема 2. Организация медицинской помощи населению**

**Лекция (2 часа). Уровни медицинской помощи и особенности организации амбулаторной и стационарной помощи в мегаполисе**

**Перечень рассматриваемых вопросов:**

Уровни медицинской помощи: первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь, высокотехнологичная медицинская помощь — понятия и различия.

Направление пациента между уровнями: общие принципы, цели маршрутизации, преемственность.

Особенности амбулаторной помощи: запись, доступность специалистов, маршрутизация на диагностику, диспансерное наблюдение.

Особенности стационарной помощи: плановая и экстренная госпитализация, госпитальные маршруты, выписка и дальнейшее наблюдение.

Учет, отчетность, показатели деятельности, ориентированные на результат лечения и безопасность.

**Практические занятия (4 часа)**

**Практическое занятие 1 (2 часа). Уровни медицинской помощи и маршрутизация**

**Вопросы, выносимые на обсуждение:**

Как определить, какой уровень медицинской помощи необходим пациенту в конкретной клинической ситуации.

Какие признаки требуют направления на специализированную помощь и как оформляется направление.

Что относится к высокотехнологичной медицинской помощи и каковы организационные особенности ее получения.

Риски при неверной маршрутизации и способы их предупреждения.

**Практико-ориентированные задания:**

Разбор 3 типовых ситуаций (гинекология, акушерство, онкологическая настороженность): определить уровень помощи и составить маршрут.

Составить алгоритм направления пациентки на специализированную помощь с указанием контрольных сроков и ожидаемых результатов этапов.

**Вопросы и задания для подготовки к занятию:**

Подготовить тезисы различий уровней медицинской помощи (не менее 10 различий по критериям).

Подготовить перечень ошибок маршрутизации (не менее 5) и организационные меры предотвращения.

**Формы текущего контроля успеваемости:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

**Практическое занятие 2 (2 часа). Раздел: амбулаторная и стационарная помощь в мегаполисе**

**Вопросы, выносимые на обсуждение:**

Как организовать преемственность между поликлиникой и стационаром после выписки.

Какие организационные подходы повышают эффективность амбулаторного наблюдения хронических пациентов.

Как оценить доступность медицинской помощи с позиции пациента и медицинской организации.

Какие особенности возникают при наблюдении беременных и пациенток с гинекологическими заболеваниями в условиях мегаполиса.

**Практико-ориентированные задания:**

Составить «маршрут после выписки» для пациентки после оперативного вмешательства в гинекологии: контроль, обследования, сроки, ответственные специалисты.

Разработать чек-лист «качество выписки и преемственности» (какие сведения обязательно передать).

**Вопросы и задания для подготовки к занятию:**

Подготовить список элементов, обеспечивающих безопасность и непрерывность помощи при переводе между уровнями.

Подготовить краткий план улучшений для снижения числа повторных обращений по организационным причинам.

**Формы текущего контроля успеваемости:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

**Самостоятельная работа (6 часов)**

**Самостоятельная работа 1 (3 часа). Уровни медицинской помощи**

**Задание:** Подготовить сравнительную таблицу уровней медицинской помощи (цель, типичные условия оказания, типичные примеры для акушерства и гинекологии, ожидаемый результат).

Решить 5 ситуационных мини-кейсов письменно: определить уровень помощи и обосновать.

**Форма самостоятельной работы:** таблица; письменное решение кейсов.

**Самостоятельная работа 2 (3 часа). Раздел: амбулаторная и стационарная помощь в мегаполисе**

**Задание:** Подготовить памятку для пациента (1 страница): «Как действовать после выписки из стационара» (в контексте гинекологического профиля или ведения беременности — на выбор).

Подготовить перечень показателей, которыми можно оценить доступность и преемственность помощи (не менее 10), и кратко пояснить каждый.

**Форма самостоятельной работы:** памятка; перечень показателей с пояснениями.

**Тема 3. Междисциплинарное взаимодействие и командная работа в здравоохранении**

**Лекции (2 часа). Междисциплинарные команды и маршрутизация в многопрофильных медицинских центрах. Клинико-экспертная работа в стационаре**

**Перечень рассматриваемых вопросов:**

Организация многопрофильных медицинских центров: принципы, преимущества, риски фрагментации помощи.

Маршрутизация пациента в стационаре и поликлинике: цели, участники, контрольные точки, критерии эффективности.

Межпрофессиональная команда: состав, роли, функции специалистов, распределение ответственности.

Коммуникация в команде: инструменты передачи информации, профилактика конфликтов, безопасность пациента.

Клинико-экспертная работа: врачебная комиссия, внутренний контроль качества и безопасности, разбор случаев, управление рисками.

**Практические занятия (6 часов)**

**Практическое занятие 1 (2 часа). Межпрофессиональная команда и распределение ролей**

**Вопросы, выносимые на обсуждение:**

Какие специалисты входят в команду при ведении пациенток акушерско-гинекологического профиля (типовые ситуации).

Как распределяются роли и ответственность, чтобы снизить риск ошибок.

Как организовать эффективную передачу информации между специалистами.

**Практико-ориентированные задания:**

Смоделировать работу команды по кейсу: беременная с осложнениями и сопутствующей патологией — определить состав команды, роли, план взаимодействия.

Составить протокол «передачи клинической информации» между сменами или подразделениями (структура, обязательные пункты).

**Вопросы и задания для подготовки к занятию:**

Подготовить перечень рисков командной работы (не менее 7) и меры профилактики.

Подготовить краткое описание роли врача акушера-гинеколога в междисциплинарной команде на разных этапах лечения.

**Формы текущего контроля успеваемости:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

## **Практическое занятие 2 (2 часа). Маршрутизация пациентов в стационаре и поликлинике**

### **Вопросы, выносимые на обсуждение:**

Как выстраивается маршрут пациента внутри медицинской организации.

Какие «контрольные точки» нужны для предотвращения задержек и потерь информации.

Как согласовать маршруты при наличии нескольких подразделений и специалистов.

### **Практико-ориентированные задания:**

Построить маршрут пациентки внутри стационара: поступление — обследование — консилиум — лечение — выписка — передача информации в амбулаторное звено.

Разобрать организационный конфликт (например, задержка консультации) и предложить управленческое решение.

### **Вопросы и задания для подготовки к занятию:**

Подготовить примеры трех типовых «разрывов преемственности» и способы их закрытия.

Подготовить схему коммуникаций между отделениями и поликлиническим звеном.

**Формы текущего контроля успеваемости:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

## **Практическое занятие 3 (2 часа). Клинико-экспертная работа и внутренний контроль качества и безопасности**

### **Вопросы, выносимые на обсуждение:**

Какие задачи решает врачебная комиссия и в каких случаях она необходима.

Внутренний контроль качества и безопасности: что контролируется и как оформляются результаты.

Разбор неблагоприятных событий и управление рисками: организационные выводы и профилактические меры.

Как клинико-экспертная работа связана с командной моделью и маршрутизацией.

### **Практико-ориентированные задания:**

Разбор кейса неблагоприятного события (организационная ошибка): определить причины, предложить план корректирующих мероприятий.

Составить проект повестки и решения врачебной комиссии по клинико-организационной проблеме (например, задержка диагностического этапа).

### **Вопросы и задания для подготовки к занятию:**

Подготовить перечень документов/результатов клинико-экспертной работы (в обобщенном виде).

Подготовить предложения по улучшению внутреннего контроля качества для акушерско-гинекологического профиля.

**Формы текущего контроля успеваемости:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

## **Самостоятельная работа (6 часов)**

### **Самостоятельная работа 1 (3 часа). Межпрофессиональная команда**

**Задание:** Подготовить письменный разбор кейса (1–2 страницы): «Командная работа при осложненной беременности или сложной гинекологической пациентке» — состав команды, роли, коммуникации, риски, профилактика ошибок.

Составить таблицу: «специалист — функция — зона ответственности — передаваемая информация».

**Форма самостоятельной работы:** письменный разбор кейса; таблица распределения ролей.

## **Самостоятельная работа 2 (3 часа). Клинико-экспертная работа и качество**

### **Задание:**

Подготовить проект локального алгоритма: «Действия при выявлении организационного дефекта маршрутизации» (последовательность шагов, ответственные, сроки).

Подготовить перечень индикаторов внутреннего контроля качества и безопасности для акушерско-гинекологического профиля (не менее 10) с кратким пояснением каждого.

**Форма самостоятельной работы:** алгоритм; перечень индикаторов с пояснениями.

## **Тема 4. Безопасность пациентов и качество медицинской помощи**

### **Лекции (6 часов)**

**Лекция 1 (2 часа). Современные подходы к обеспечению безопасности пациентов и управлению качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинской организации**

#### **Перечень рассматриваемых вопросов:**

Понятие безопасности пациента и качества медицинской помощи: составляющие (результативность, безопасность, своевременность, ориентированность на пациента, равный доступ, рациональность ресурсов).

Культура безопасности: принципы, поведенческие модели, «безвинная» среда, роль руководителя и медицинской команды.

Управление рисками в медицинской организации: выявление, анализ, ранжирование, планирование мер, контроль эффективности.

Неблагоприятные события и медицинские ошибки: виды, причины, подходы к разбору, профилактика повторения.

Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности: цели, структура, типовые процессы контроля.

Документирование и отчетность в системе качества: зачем и как обеспечивается воспроизводимость процессов.

**Лекция 2 (2 часа). Организация эффективных консилиумов и маршрутизация пациентов в условиях крупных клинических центров города Москвы**

#### **Перечень рассматриваемых вопросов:**

Консилиум как организационный инструмент: цели, показания, ожидаемые результаты, ответственность.

Подготовка консилиума: сбор данных, формирование клинического вопроса, обеспечение доступности исследований и заключений.

Организация маршрутизации пациента в стационаре и поликлинике: этапность, точки контроля, предотвращение «разрывов» преемственности.

Междисциплинарное взаимодействие: распределение ролей, обмен информацией, стандартизация передачи данных.

Маршрутизация пациенток акушерско-гинекологического профиля в условиях мегаполиса: типовые траектории, риски задержек и организационных ошибок.

Управление очередностью, сроками и ресурсами в крупных центрах: организационные решения для обеспечения безопасности и доступности.

### **Лекция 3 (2 часа). Стандарты в работе медицинских организаций, роль клинических рекомендаций и критериев качества оказания медицинской помощи. Инфекционная безопасность. Фармаконадзор**

#### **Перечень рассматриваемых вопросов:**

Стандартизация медицинской деятельности: зачем она нужна, какие процессы подлежат стандартизации.

Клинические рекомендации и критерии качества: назначение, практическое применение, типовые ошибки внедрения, контроль соблюдения.

Аудит качества: клинический аудит, экспертные оценки, показатели процесса и результата.

Инфекционная безопасность: основные угрозы, профилактические мероприятия, обработка рук, дезинфекция, стерилизация, изоляционные режимы.

Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в акушерстве и гинекологии: критические зоны и процедуры, контрольные точки.

Фармаконадзор: цели, выявление нежелательных реакций, сообщения, анализ причин, организационные меры по снижению рисков лекарственной терапии.

#### **Практические занятия (10 часов)**

##### **Практическое занятие 1 (2 часа). Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности**

#### **Вопросы, выносимые на обсуждение:**

Какие риски наиболее типичны для стационара и поликлиники.

Как отличить системную причину от индивидуальной ошибки.

Какие организационные меры реально снижают вероятность повторения событий.

Какие данные нужны для объективного разбора случая.

#### **Практико-ориентированные задания:**

На основе предложенного кейса (например, задержка оказания помощи пациентке, не переданы результаты исследований, неверная маршрутизация) выделить: событие, последствия, причины, факторы риска.

Составить план корректирующих и предупреждающих мероприятий с указанием ответственных и сроков.

Сформировать перечень контрольных индикаторов для оценки эффективности внедренных мер.

#### **Вопросы и задания для подготовки к занятию:**

Подготовить список типовых рисков в акушерстве и гинекологии (не менее 10) и меры их профилактики.

Подготовить определения: риск, неблагоприятное событие, предупредительное мероприятие, индикатор качества.

**Формы текущего контроля успеваемости:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

### **Практическое занятие 2 (2 часа). Культура безопасности и коммуникации**

#### **Вопросы, выносимые на обсуждение:**

Культура безопасности и ее признаки в подразделении.

Ошибки коммуникации как причина нежелательных событий.

Передача информации между сменами и между этапами лечения: что обязательно должно передаваться.

Как обеспечить управляемую обратную связь и контроль выполнения решений.

#### **Практико-ориентированные задания:**

Составить структурированный шаблон передачи информации для акушерско-гинекологического пациента (перевод, консультация, выписка).

Смоделировать разбор конфликтной ситуации «задержка консультации/исследования» и предложить организационное решение.

Составить чек-лист «безопасная коммуникация в отделении» (не менее 8 пунктов).

#### **Вопросы и задания для подготовки к занятию:**

Подготовить примеры трех типовых «разрывов преемственности» и способы профилактики.

Подготовить перечень данных, необходимых для безопасной передачи пациентки из женской консультации в стационар.

**Формы текущего контроля успеваемости:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

### **Практическое занятие 3 (2 часа). Консилиумы и маршрутизация в крупных клинических центрах**

#### **Вопросы, выносимые на обсуждение:**

В каких случаях консилиум обязателен и какие задачи он решает.

Как формулировать клинический вопрос для консилиума.

Какие данные обеспечивают обоснованность решения.

Как фиксировать решения и контролировать исполнение.

#### **Практико-ориентированные задания:**

На примере пациентки со сложной акушерской или гинекологической ситуацией составить: состав консилиума, перечень необходимых данных, проект решения, план исполнения.

Разработать маршрут пациентки в стационаре и на амбулаторном этапе после выписки, обозначив контрольные точки и ответственных.

#### **Вопросы и задания для подготовки к занятию:**

Подготовить перечень специалистов, которые типично включаются в консилиум при осложненной беременности и при онкологической настороженности.

Подготовить список минимально необходимой документации/результатов обследований для консилиума.

**Формы текущего контроля успеваемости:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

**Практическое занятие 4 (2 часа). Стандарты, клинические рекомендации и критерии качества**

**Вопросы, выносимые на обсуждение:**

Как клинические рекомендации используются в реальном клиническом процессе.

Типовые причины несоблюдения рекомендаций и как их корректно интерпретировать.

Критерии качества оказания медицинской помощи: что оценивается и как фиксируется.

Внутренний аудит: подготовка, проведение, оформление результатов и план улучшений.

**Практико-ориентированные задания:**

Разобрать клиничко-организационный сценарий и определить, какие элементы качества должны быть обеспечены (обследование, консультации, сроки, документация, информирование пациентки).

Составить план внутреннего аудита по выбранной проблеме (например, своевременность диагностики, полнота документации, выполнение контрольных сроков).

Разработать 8–10 измеримых показателей для мониторинга качества в подразделении.

**Вопросы и задания для подготовки к занятию:**

Подготовить перечень факторов, влияющих на выполнение клинических рекомендаций в медицинской организации.

Подготовить примеры критериев процесса и критериев результата качества.

**Формы текущего контроля успеваемости:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

**Практическое занятие 5 (2 часа). Инфекционная безопасность и фармаконадзор**

**Вопросы, выносимые на обсуждение:**

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи: факторы риска и критические точки.

Профилактика в операционной и в отделении: режимы, обработка, стерилизация, маршруты материалов.

Лекарственная безопасность: типовые ошибки лекарственной терапии и их профилактика.

Фармаконадзор: какие нежелательные реакции подлежат регистрации и как организовать сообщение.

**Практико-ориентированные задания:**

Составить алгоритм профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, для процедурного/операционного блока акушерско-гинекологического профиля.

Разобрать кейс нежелательной лекарственной реакции: определить возможные причины, необходимые организационные действия, порядок сообщения.

Составить чек-лист безопасного назначения лекарственных средств (не менее 10 пунктов).

**Вопросы и задания для подготовки к занятию:**

Подготовить перечень наиболее частых факторов инфекционного риска в акушерстве и гинекологии.

Подготовить перечень действий медицинского работника при выявлении нежелательной реакции на лекарственный препарат.

**Формы текущего контроля успеваемости:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

**Самостоятельная работа (10 часов)**

**Самостоятельная работа 1 (2 часа). Основы безопасности пациента**

**Задание:** Составить структурированную памятку (1–2 страницы): «Что такое безопасность пациента и какие организационные факторы на нее влияют в стационаре и поликлинике».

Подготовить перечень из 12 рисков для пациенток акушерско-гинекологического профиля (клинические и организационные) и напротив каждого — профилактическую меру.

**Форма самостоятельной работы:** аналитическая памятка и таблица рисков.

**Самостоятельная работа 2 (2 часа). Управление рисками и неблагоприятные события**

**Задание:** Выполнить анализ одного сценария неблагоприятного события (вариант выбрать самостоятельно): описать событие, последствия, причины (не менее 5), предложить корректирующие и предупреждающие мероприятия (не менее 8).

Сформировать 6 измеримых индикаторов, которые позволят оценить, снизился ли риск повторения события.

**Форма внеаудиторной самостоятельной работы:** письменный разбор случая и перечень индикаторов.

**Самостоятельная работа 3 (2 часа). Консилиумы и маршрутизация**

**Задание:** Разработать модель проведения консилиума для сложной клинической ситуации (осложненная беременность или онкологическая настороженность): состав участников, входные данные, формулировка клинического вопроса, структура решения, контроль исполнения.

Составить маршрут пациентки «до» и «после» консилиума с указанием контрольных точек и ответственных.

**Форма самостоятельной работы:** схема консилиума и маршрут пациента.

**Самостоятельная работа 4 (2 часа). Клинические рекомендации и критерии качества**

**Задание:** Подготовить краткий конспект (до 2 страниц): «Как клинические рекомендации и критерии качества применяются для внутреннего контроля качества».

Составить план внутреннего мини-аудита по выбранной теме (например, своевременность диагностики, полнота документации, соблюдение маршрута) с перечнем проверяемых пунктов (не менее 12).

**Форма самостоятельной работы:** конспект и план аудита.

## **Самостоятельная работа 5 (2 часа). Инфекционная безопасность и фармаконадзор**

### **Задание:**

Составить чек-лист профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, для одного процесса на выбор (операционный блок, процедурный кабинет, послеродовое отделение) — не менее 15 пунктов.

Подготовить краткий алгоритм действий при выявлении нежелательной лекарственной реакции: выявление, фиксация, информирование, сообщение, профилактика повторения (не менее 8 шагов).

**Форма самостоятельной работы:** чек-лист и алгоритм.

## **Тема 5. Основы демографии, эпидемиологии и общественного здоровья**

### **Практическое занятие (2 часа). Демографические показатели и эпидемиологический надзор в мегаполисе**

#### **Вопросы, выносимые на обсуждение:**

Демографические показатели: рождаемость, смертность, ожидаемая продолжительность жизни, естественный прирост, миграция — смысл и интерпретация.

Показатели здоровья населения: заболеваемость, распространенность, инвалидность, материнская и младенческая смертность — особенности анализа.

Эпидемиологический надзор: цели, объекты наблюдения, источники данных, управление вспышками.

Специфика мегаполиса: миграционные потоки, высокая плотность населения, транспортная связанность, влияние на эпидемиологические риски.

Применение показателей в управлении медицинской организацией и в планировании акушерско-гинекологической помощи.

#### **Практико-ориентированные задания:**

На основе условного набора данных (ряда показателей) сделать выводы: какие проблемы здоровья населения приоритетны и почему.

Смоделировать алгоритм действий медицинской организации при подозрении на инфекционную вспышку (организационные шаги, информирование, маршрутизация).

#### **Вопросы и задания для подготовки к занятию:**

Подготовить определения ключевых показателей демографии и здоровья населения (не менее 10).

Подготовить короткие примеры: как демографические изменения могут влиять на потребность в акушерско-гинекологической помощи.

**Формы текущего контроля успеваемости:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

### **Самостоятельная работа (2 часа). Раздел: показатели здоровья и эпидемиологический надзор**

**Задание:** Подготовить таблицу (1–2 страницы): «Показатель — определение — как рассчитывается/из чего складывается — что отражает — возможные причины изменения — управленческие решения». Включить не менее 8 показателей (демографические и показатели здоровья).

Подготовить краткую аналитическую записку (до 1 страницы): «Какие показатели наиболее значимы для планирования акушерско-гинекологической помощи в мегаполисе и почему».

**Форма самостоятельной работы:** таблица показателей и аналитическая записка.

## 5. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости, контроля самостоятельной работы и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

### 5.1. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные материалы
1	Основы системы здравоохранения Российской Федерации и города Москвы	УК-1 ПК-10 ПК-11	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
2	Организация медицинской помощи населению	УК-2 ПК-10	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
3	Междисциплинарное взаимодействие и командная работа в здравоохранении	УК-2 ПК-10	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
4	Безопасность пациентов и качество медицинской помощи	УК-1 ПК-10 ПК-11	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
5	Основы демографии, эпидемиологии и общественного здоровья	УК-1 ПК-4	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ

## **5.2. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся**

Текущий контроль осуществляется в форме мини-тестов, устных опросов и решения клинических задач по каждой теме.

Контрольные задания соотносятся с компетенциями УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11.

### **Тема 1. Основы системы здравоохранения Российской Федерации и города Москвы**

#### **Задание 1:**

##### **Прочитайте вопрос и выберите правильный ответ:**

1. Какая характеристика наиболее точно отражает структуру системы здравоохранения Российской Федерации с точки зрения организации оказания медицинской помощи населению?

а) Единая федеральная сеть медицинских организаций, полностью исключая региональные полномочия

б) Совокупность федерального, регионального и муниципального уровней управления с разграничением полномочий и ресурсов

в) Только система частных медицинских организаций, регулируемая профессиональными ассоциациями

г) Исключительно ведомственная система, ориентированная на обслуживание отдельных категорий граждан

Ответ:

##### **Прочитайте вопрос и установите соответствие:**

2. Установите соответствие между источником медико-статистической информации и примером показателя, который из него типично формируется.

а) Амбулаторная медицинская документация (учет обращений)

б) Стационарная медицинская документация (истории болезни)

в) Внутренняя отчетность подразделения по оказанной помощи

г) Сводные данные медицинской информационной системы по маршрутизации

1) Средняя длительность госпитализации

2) Обращаемость населения за медицинской помощью

3) Доля выполненных контрольных сроков маршрута

4) Структура оказанных услуг и нагрузка по видам помощи

а	б	в	г

##### **Прочитайте вопрос и установите последовательность:**

3. Установите последовательность действий при организации маршрутизации пациентки с учетом уровней медицинской помощи и требований безопасности в условиях города Москвы.

а) Определить уровень медицинской помощи по клиническим показаниям и организационным возможностям

б) Оценить исходные данные пациентки и риски, собрать обязательные сведения и результаты обследований

в) Оформить направление и обеспечить передачу информации в медицинской информационной системе

г) Установить контрольные сроки и ответственных за выполнение этапов маршрута  
Запишите соответствующую последовательность букв слева направо:

--	--	--	--

**Прочитайте вопрос и запишите краткий ответ:**

4. Как называется процесс направления пациента между уровнями и подразделениями системы здравоохранения по установленным правилам и показаниям?

Ответ:

**Задание 2:**

**Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ**

**Задача 1.** В женскую консультацию в одном из административных округов города Москвы обратилась пациентка 28 лет на сроке беременности 18 недель. Жалобы: периодические боли внизу живота, эпизоды повышения температуры до 37,8 °С, общая слабость. В анамнезе: хронический пиелонефрит, ранее наблюдалась нерегулярно. На приеме выявлены признаки возможного обострения инфекционного процесса. В женской консультации доступны общий анализ крови, общий анализ мочи, ультразвуковое исследование, но нет возможности выполнить расширенную лабораторную диагностику и круглосуточное наблюдение. Пациентка настаивает на лечении только амбулаторно, так как «не хочет ложиться в стационар». В этот же день в консультации высокая нагрузка, время на прием ограничено.

**Вопросы:**

Какие организационные шаги вы выполните, чтобы определить оптимальный уровень медицинской помощи (амбулаторный этап, специализированная помощь), учитывая безопасность пациентки и нормативные принципы организации системы здравоохранения?

Каким образом вы обоснуете необходимость маршрутизации при наличии рисков и ограничений амбулаторного звена, и какие административные и ресурсные ограничения вы обязаны учесть?

Какие документы и организационные действия вы обеспечите для передачи пациентки на следующий этап оказания помощи и контроля исполнения маршрута?

**Задание 3:**

**Теоретические вопросы:**

1. Раскройте, какие элементы структуры системы здравоохранения Российской Федерации (уровни управления и уровни медицинской помощи) необходимо учитывать при организации акушерско-гинекологической помощи в городе Москве, и почему учет этих элементов влияет на безопасность пациентки и преемственность медицинской помощи.

### **5.3. Примерные оценочные материалы для контроля самостоятельной работы обучающихся**

#### **Тема 1. Основы системы здравоохранения Российской Федерации и города Москвы**

##### **Самостоятельная работа 1 (3 часа). Структура системы здравоохранения Российской Федерации**

###### **Содержание задания:**

Подготовить структурированную схему «Система здравоохранения Российской Федерации»: уровни управления, ключевые участники (органы управления, медицинские организации, страховые медицинские организации, территориальные фонды обязательного медицинского страхования), основные направления взаимодействия.

Составить краткий глоссарий (не менее 12 терминов) по теме: доступность медицинской помощи, качество медицинской помощи, безопасность медицинской деятельности, маршрутизация пациента, преемственность, медицинская организация, уровень медицинской помощи, государственные гарантии, обязательное медицинское страхование и другие.

Подготовить аналитический комментарий (1–1,5 страницы): «Какие элементы системы здравоохранения влияют на доступность и качество акушерско-гинекологической помощи».

###### **Требования к результату:**

Схема должна быть логически выстроенной, читабельной, отражать не только элементы, но и связи (стрелками/подписями).

В глоссарии каждое понятие раскрыто точно и однозначно; отсутствуют дубли и «размытые» формулировки.

Аналитический комментарий содержит: проблему/аспект, объяснение механизма влияния, 2–3 конкретных примера из акушерско-гинекологической практики (например, ведение беременности, маршрутизация при осложнениях, онкологическая настороженность).

Объем: схема (1 лист), глоссарий (1–2 страницы), комментарий (1–1,5 страницы).

###### **Проверочные вопросы:**

Какие уровни управления здравоохранением выделяются в Российской Федерации и чем различаются их функции?

Какие участники системы обеспечивают финансирование и контроль в обязательном медицинском страховании?

В чем разница между доступностью медицинской помощи и качеством медицинской помощи?

Что понимается под безопасностью медицинской деятельности и какие организационные меры ее обеспечивают?

Какие организационные факторы чаще всего снижают доступность акушерско-гинекологической помощи?

Как организационная структура влияет на сроки оказания помощи пациентке при осложненной беременности?

#### 5.4. Примерные оценочные материалы для подготовки к промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация осуществляется в форме тестирования, устного вопроса и решения клинической задачи по дисциплине.

Контрольные задания соотносятся с компетенциями УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11.

##### Задание 1:

##### Прочитайте вопрос и выберите правильный ответ:

1. Что в проектной деятельности медицинской организации является «точкой контроля» выполнения работ?

- а) Срок очередного совещания, который не связан с результатами работ
- б) Заранее установленный момент проверки достижения промежуточного результата по критериям

- в) Любое устное указание руководителя, не оформленное в документах
- г) Любой календарный день, выбранный исполнителем без согласования

Ответ:

##### Прочитайте вопрос и установите соответствие:

2. Соотнесите элемент программы профилактического мероприятия с примером.

- а) Целевая группа профилактики
  - б) Цель мероприятия
  - в) Канал (форма) информирования
  - г) Показатель эффективности
- 1) Охват не менее 70% женщин 18–35 лет, посетивших школу здоровья
  - 2) Снижение доли курящих среди участниц программы через 3 месяца
  - 3) Беременные группы высокого риска по осложнениям гестации
  - 4) Вебинар и очная школа здоровья для пациенток

а	б	в	г

##### Прочитайте вопрос и установите последовательность:

3. Установите правильную последовательность разработки проекта по улучшению маршрутизации пациенток в медицинской организации.

- а) Сформулировать цель и задачи проекта
- б) Определить необходимые ресурсы и ограничения
- в) Составить план-график работ с контрольными точками и сроками
- г) Распределить роли и обязанности участников проекта

Запишите соответствующую последовательность букв слева направо:

--	--	--	--

##### Прочитайте вопрос и запишите краткий ответ:

4. В крупном клиническом центре города Москвы выявлены задержки маршрутизации беременных группы высокого риска из женской консультации в стационар.

Какой принцип постановки цели следует применить при формулировании цели проекта по сокращению времени маршрута?

Ответ:

### **Задание 2:**

**Задача 1. Основы системы здравоохранения Российской Федерации и города Москвы; Организация медицинской помощи населению; Безопасность пациентов и качество медицинской помощи; Основы демографии, эпидемиологии и общественного здоровья.**

В женской консультации мегаполиса за последние 3 месяца выросла доля повторных обращений беременных в течение 7–14 дней после первичного визита по поводу выделений и дискомфорта. Внутренний аудит показал: направления на обследование формируются в свободной форме, результаты анализов прикрепляются в медицинской информационной системе несвоевременно, рекомендации пациенткам даются по-разному, а при выписке из стационара план наблюдения часто не содержит контрольных сроков. Параллельно выросло число госпитализаций по инфекционным осложнениям, а уровень удовлетворенности пациенток снизился. Руководство поручило вам разработать и запустить проект улучшений, который затрагивает амбулаторный этап, взаимодействие со стационаром, документацию и профилактическое информирование.

#### **Вопросы:**

Какие цель и задачи проекта вы сформулируете и какие измеримые критерии успеха определите?

Какие ресурсы вы определите как обязательные (кадровые, временные, материальные, информационные) и как обоснуете их необходимость?

Какие контрольные точки и цифровые инструменты мониторинга вы заложите, чтобы отслеживать исполнение регламента, качество документации и динамику повторных обращений и госпитализаций?

### **Задание 3:**

1. Опишите, какие обязательные элементы должны быть представлены в паспорте проекта по улучшению безопасности пациентов в акушерско-гинекологическом подразделении крупного клинического центра города Москвы, если проект опирается на анализ медико-статистических показателей и выявленные дефекты маршрутизации пациенток; какие элементы позволяют связать цель проекта, ресурсы, сроки и ожидаемый эффект?

## **5.5. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания**

### **5.5.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций**

#### **УК-1. Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу**

##### **Показатели оценивания:**

Выполняет анализ и синтез информации для решения профессиональных задач по организации медицинской помощи и общественному здоровью.

Выделяет ключевые признаки явлений и процессов в системе здравоохранения и формулирует обоснованные выводы.

Структурирует информацию в виде логических схем, таблиц и классификаций при подготовке аналитических материалов.

**Критерии оценивания:**

Анализ выполнен на основе достоверной информации; выделены существенные признаки, связи и причины; выводы не противоречат исходным данным.

Аргументация последовательна и опирается на факты, нормативные положения и корректно применяемые термины.

Логические схемы и таблицы отражают полный состав существенных элементов и позволяют однозначно интерпретировать результаты.

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

**Показатели оценивания:**

Организует и координирует работу коллектива при решении задач медицинской организации и подразделения.

Применяет приемы эффективной коммуникации в профессиональной среде с учетом культурных и религиозных особенностей.

Распределяет обязанности и участвует в профилактике и разрешении конфликтных ситуаций в команде.

**Критерии оценивания:**

Задачи распределены с учетом квалификации и нагрузки; обеспечена согласованность действий и информирование участников.

Коммуникация корректна и профессиональна; учитываются особенности взаимодействия с коллегами и пациентами; соблюдаются нормы медицинской деонтологии.

Конфликтные ситуации выявляются своевременно; предложены и реализованы конструктивные способы урегулирования; результаты взаимодействия задокументированы при необходимости.

**ПК-4. Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков**

**Показатели оценивания:**

Организует сбор, верификацию и систематизацию медико-статистических данных о состоянии здоровья населения.

Рассчитывает и интерпретирует основные показатели общественного здоровья (заболеваемость, смертность, обращаемость и другие).

Оформляет аналитическую справку или отчет с выводами и наглядным представлением данных.

**Критерии оценивания:**

Использованы корректные источники и формы учета; данные проверены на полноту и ошибки; обеспечена сопоставимость показателей.

Показатели рассчитаны верно; интерпретация учитывает структуру, динамику и групповые различия; выявлены тенденции и отклонения.

Аналитический документ содержит таблицы или графики, четкие выводы и предложения; выводы обоснованы расчетами и соответствуют представленным данным.

#### **ПК-10. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях**

##### **Показатели оценивания:**

Анализирует деятельность медицинской организации или подразделения с использованием управленческих и статистических показателей.

Формирует предложения по оптимизации процессов оказания медицинской помощи и ресурсного обеспечения в пределах полномочий.

Участствует в планировании, распределении задач, контроле исполнения и корректировке деятельности коллектива.

##### **Критерии оценивания:**

Анализ выполнен с учетом целей подразделения и организационных ограничений; показатели интерпретированы корректно; выделены приоритетные проблемные зоны.

Предложения конкретны, реализуемы и соответствуют нормативным и локальным требованиям; ожидаемый эффект описан и подлежит проверке.

План действий содержит ответственных и сроки; организован контроль исполнения; корректировки обоснованы результатами мониторинга и обратной связью.

#### **ПК-11. Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей**

##### **Показатели оценивания:**

Выявляет отклонения от стандартов, порядков и клинических рекомендаций при анализе случаев оказания медицинской помощи.

Применяет показатели и критерии качества медицинской помощи для оценки результатов деятельности медицинской организации.

Готовит заключение и предложения по корректирующим мероприятиям, направленным на повышение качества и безопасности помощи.

##### **Критерии оценивания:**

Отклонения определены корректно и подтверждаются медицинской документацией и нормативными требованиями; существенные дефекты выделены отдельно от несущественных.

Показатели качества использованы корректно; выводы согласуются с фактическими данными; причинно-следственные связи обоснованы.

Заключение содержит причины дефектов и конкретные корректирующие меры; указаны ответственные и сроки; предложения ориентированы на снижение повторяемости нарушений.

#### **5.5.2. Описание шкал оценивания компетенций**

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, тестирование, подготовка и защита реферата, эссе и др.) при ответах на учебных занятиях, контроля самостоятельной работы, а также промежуточной аттестации в форме экзамена, зачета с оценкой или зачета обучающиеся оцениваются по четырехбалльной шкале:

**Высокий уровень («отлично», «зачтено»)** – обучающийся глубоко усвоил программный материал, последовательно, четко и логически стройно его излагает, самостоятельно и безошибочно решает задачу по действующим клиническим рекомендациям, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, корректно интерпретирует данные, предлагает обоснованный план (диагностика/лечение/тактика/реабилитация), учитывает риски и побочные эффекты, контролирует эффективность, корректно оформляет документацию и коммуницирует.

**Достаточный уровень («хорошо», «зачтено»)** – обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, но есть несущественные недочёты (логика, полнота или оформление), правильно применяет теоретические положения при решении практических задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, правильно выбирает тактику, может потребовать единичную подсказку; безопасность не нарушена; мониторинг/документация частично неполны.

**Базовый уровень («удовлетворительно», «зачтено»)** – обучающийся имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач: существенные пробелы в обосновании/алгоритме, обучающийся нуждается в пошаговой помощи, выбор тактики действий возможен при помощи наводящих вопросов, безопасность и контроль эффективности учтены неполно; документация с ошибками.

**Недостаточный уровень («неудовлетворительно», «не зачтено»)** – обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, решение неверно/опасно; отказ от выполнения.

Если текущий контроль успеваемости, контроль самостоятельной работы и (или) промежуточная аттестация предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу оценивания осуществляется по схеме:

**90–100% (отлично/зачтено)** – высокий уровень компетенций;

**75–89% (хорошо/зачтено)** – достаточный уровень;

**60–74% (удовлетворительно/зачтено)** – базовый уровень;

**<60% (неудовлетворительно/не зачтено)** – уровень не достигнут.

Для промежуточной аттестации, состоящей из нескольких этапов, оценка складывается по итогам всех пройденных этапов.

## **6. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины**

### **6.1. Перечень рекомендуемой учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

#### **6.1.1. Учебная литература**

##### **Перечень основной литературы**

Общественное здоровье и здравоохранение : учебное пособие для медицинских вузов : в 2томах / Айрапетов Г. А., Амлаев К. Р., Бердешева Г. А. [и др.] ; под редакцией К. Р. Амлаева ;Ставропольский государственный медицинский университет. - Ставрополь : Издательство СтГМУ,2024. - 21 см. Авт. указаны на с.: 3-4. - ISBN978-5-89822-814-9. -

URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001642697> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Общественное здоровье и здравоохранение : учебное пособие для медицинских вузов : в 2 томах / Айрапетов Г. А., Амлаев К. Р., Бердешева Г. А. [и др.] ; под редакцией К. Р. Амлаева ; Ставропольский государственный медицинский университет. - Ставрополь : Издательство СтГМУ, 2024. - 21 см. Авт. указаны на с.: 3-4. - ISBN 978-5-89822-814-9. -

URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001642698> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учебник для использования в образовательных учреждениях, реализующих программы высшего образования по группе специальностей "Здравоохранение и медицинские науки" по дисциплине "Общественное здоровье и здравоохранение" : в 2 частях / Элланский Ю. Г. [и др.] ; под ред. проф. Ю. Г. Элланского ; Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ростов-на-Дону : Издательско-полиграфический комплекс РГЭУ (РИНХ), 2016. - Ч. 1. - (Учебник). - ISBN 978-5-7972-2232-3. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001441947> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учебник для использования в образовательных учреждениях, реализующих программы высшего образования по группе специальностей "Здравоохранение и медицинские науки" по дисциплине "Общественное здоровье и здравоохранение" : в 2 частях / Элланский Ю. Г. [и др.] ; под ред. проф. Ю. Г. Элланского ; Министерство образования и науки Российской Федерации. - Ростов-на-Дону : Издательско-полиграфический комплекс РГЭУ (РИНХ), 2016. - Ч. 2. - (Учебник). - ISBN 978-5-7972-2232-3. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001441948> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

### **Перечень дополнительной литературы**

Общественное здоровье и здравоохранение: актуальные проблемы [Текст] / М-во образования и науки РФ, Федер. гос. бюджет. образоват. учреждение высш. образования "Тамбовский государственный университет им. Г. Р. Державина, кафедра общественного здоровья и здравоохранения ; [Букина В. М. и др. ; отв. ред.: Чернышев Андрей Валентинович]. - Тамбов : Бизнес-Наука-Общество, 2016. - 166 с. : ил. ; 20 см. Авт. указаны в содерж. - Библиогр. в конце ст.- 200 экз. - ISBN 978-5-4343-0607-2. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001447480> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Организация медицинской помощи в Российской Федерации [Текст] : учебник для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные образовательные программы высшего образования по укрупненной группе специальностей области образования "Здравоохранение и медицинские науки по дисциплине "Общественное здоровье и здравоохранение" / [В. А. Решетников [и др.] ; под ред. В. А. Решетникова ; ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова МЗ РФ. Сеченовский университет.- Москва : Медицинское информационное агентство, 2018. - 428 с. : ил., табл. ; 25 см. Авт. указаны на обороте тит. л. - Библиогр.: с.423-428. - 1500 экз. - ISBN 978-5-9986-0313-6. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001477881> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

### 6.1.2. Нормативные правовые акты

Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». [docs.cntd.ru](https://docs.cntd.ru)

Федеральный закон от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=491323&ysclid=ml6qy2h6aw96169802>

Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств». <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102137440&ysclid=ml6r73qnuv77094606>

Федеральный закон от 27.07.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации».

<http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102108264&rdk=0&ysclid=ml6r7yvpb5303668596>

Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных». <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody&nd=102108261&ysclid=ml6rcyyao0921476032>

Федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней». [aids43.ru](https://aids43.ru)

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». <https://minzdrav.gov.ru/documents/7025>

Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=502750&ysclid=ml6qwrqmj4323042231>

Постановление Правительства РФ от 27.12.2025 № 2188 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов». [docs.cntd.ru](https://docs.cntd.ru)

Приказ Минздрава России от 28.02.2019 № 103н «Об утверждении порядка и сроков разработки клинических рекомендаций, их пересмотра, типовой формы клинических рекомендаций и требований к их структуре, составу и научной обоснованности включаемой в клинические рекомендации информации».

<http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201905080038?ysclid=ml6r1qqlyg668577703>

Приказ Минздрава России от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования».

<http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201905170008?ysclid=ml6r5t8kxd398198529>

Приказ Минздрава России от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»

<http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201705170016?ysclid=ml6r0yhga67093758>

Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

<http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202010020017?ysclid=ml6qzu6bgx499602543>

Письмо Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения «Об организации работы фармаконадзора в медицинских организациях от 31.01.2020 № 02И-208/20. [https://normativ.kontur.ru/document?documentId=360020&moduleId=8&utm\\_source=chatgpt.com](https://normativ.kontur.ru/document?documentId=360020&moduleId=8&utm_source=chatgpt.com)

## **6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

<https://www.who.int/ru> Всемирная организация здравоохранения

<https://mosgorzdrav.ru> Департамент здравоохранения Москвы

<https://mmccdzm.ru/education/> Учебный центр — Коммунарка

<https://medelement.com/> Медицинская платформа для врачей MedElement

<https://minzdrav.gov.ru> Министерство здравоохранения Российской Федерации

<https://cyberleninka.ru/> Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»

<https://elibrary.ru/> Научная электронная библиотека Elibrary

<https://fsvps.gov.ru> Россельхознадзор

<https://www.rsl.ru/> Российская государственная библиотека

<https://nlr.ru/> Российская национальная библиотека

<https://www.ffoms.gov.ru/> Федеральный фонд ОМС

<https://mednet.ru/> Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения

<https://emll.ru/> Электронный абонемент ЭЦМ

<https://sdo.mmccdzm.ru/> Электронная информационно-образовательная среда

<https://www.rlsnet.ru/> Энциклопедия лекарственных препаратов РЛС

<https://www.nejm.org> The New England Journal of Medicine

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> National Library of Medicine

## **6.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

7-Zip - свободно распространяется

Среда электронного обучения 3KL (Русский Moodle) – предоставляется по договору

Google Chrome - свободно распространяется

LibreOffice - свободно распространяется

Kaspersky Endpoint Security - предоставляется по договору

Microsoft Edge – свободно распространяется

Microsoft Windows 10 - предоставляется по договору

Microsoft Windows 10 Pro - предоставляется по договору

LibreOffice - свободно распространяется

7-Zip - свободно распространяется

## **6.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и

промежуточной аттестации оборудованы столами, стульями, мультимедийными проекторами, персональными компьютерами, наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации, соответствующие дисциплине.

Компьютерные классы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Учебного центра.

Помещения для симуляционного обучения оборудованы фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющим обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Учебного центра.

### **7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

Преподавание дисциплины осуществляется в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Основными формами освоения и закрепления учебного материала по дисциплине являются лекционные, семинарские занятия и практические занятия, а также самостоятельная работа обучающихся и проведение различных форм контроля.

Самостоятельная подготовка проводится на основании утвержденного тематического плана и предполагает изучение предложенных преподавателем вопросов, работу с научными источниками и руководствами Минздрава, участие в разборе практических ситуаций и написании рефератов, что позволит ординаторам приобрести необходимые компетенции для успешной профессиональной деятельности.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по дисциплине проводятся в соответствии с установленными в Учебном центре Положением об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации ординаторов, определяющим формы, периодичность и систему оценивания.

Наличие в Учебном центре электронной информационно-образовательной среды и электронных образовательных ресурсов обеспечивает возможность изучения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Порядок организации обучения данной категории обучающихся определяется Положением об организации получения образования для инвалидов и (или) лиц с ограниченными возможностями здоровья.