

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 14.02.2024 17:20:21

Уникальный программный идентификатор:


1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94f0e387a2985d2657b784aec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО  
на заседании кафедры

Заведующий кафедрой

Кузнецов В.В.



## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б.1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение

основной образовательной программы высшего образования  
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры  
по специальности

Направление подготовки  
(специальность)

31.08.68 Урология  
(код, наименование)

Уровень подготовки

высшее образование-ординатура  
(специалитет/магистратура)

Сфера профессиональной  
деятельности

Врач - уролог

Форма обучения

очная  
(очная, очно-заочная)

Срок освоения ООП

2 года  
(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра

общественного здоровья и  
здравоохранения

## 1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

**1.1. Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

**1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки/специальности 31.08.68 Урология, в сфере профессиональной деятельности врач-уролог универсальных (УК) компетенций и профессиональных (ПК) компетенций.**

[https://tgmu.ru/sveden/files/31.08.68\\_Urologiya.pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/31.08.68_Urologiya.pdf)

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущий контроль**	Тесты
		Ситуационные задачи
		Чек - листы
2	Промежуточная аттестация**	Тесты

### 3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме:

оценочное средство 1- тесты

оценочное средство 2 - ситуационные задания

оценочное средство 3 - чек - лист

#### Оценочное средство 1- тесты

01. Порядок оказания медицинской помощи включает

\*этапы оказания медицинской помощи, правила деятельности медицинской организации

перечень предоставления медицинских услуг пациентам при разных заболеваниях

частота и кратность предоставления медицинских услуг пациентам

средняя длительность лечения

02. Перечень, частота и кратность предоставления медицинских услуг пациентам при разных заболеваниях определяется

\*стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании

порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля

программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи

приказом главного врача медицинской организации

03. В России преимущественно функционирует модель организации работы  
общеврачебной практики (семейного врача)

\*ВОП, семейный врач, работающие в медицинских организациях  
групповая врачебная практика,  
индивидуальная практика,  
объединение групповых врачебных практик на базе центров здоровья

04. Численность обслуживаемого населения у врача общей практики составляет

\*1200

800

1500

1700

05. Видами реабилитации инвалидов являются

\*медицинская, психологическая, профессиональная, социальная  
медицинская, психологическая, социальная, полная  
трудовая, профессиональная, полная, частичная  
психологическая, профессиональная, полная, частичная

06. Экспертизу стойкой нетрудоспособности осуществляет

\*бюро медико-социальной экспертизы  
территориальный фонд ОМС  
Федеральное медико-биологическое агентство  
министерство здравоохранения

07. К функциям объекта управления в здравоохранении относятся

\*планирование, организация, руководство, контроль  
прогнозирование, организация, руководство, контроль  
организация, руководство, контроль, взыскание  
руководство, контроль, взыскание, прогнозирование

08. Если руководитель принимает решения, как правило, единолично, стиль  
руководства характеризуется как

\*авторитарный  
либеральный  
демократический  
попустительский

09. В управленческом решении отправной точкой является

\*определение цели и задач  
определение ресурсов  
создание мотивации для сотрудников  
анализ информации  
анализ ситуационной задачи

010. Постановка стратегических целей для медицинской организации является  
прерогативой

\*руководителя  
общего собрания коллектива  
административной команды  
руководителя совместно с заместителем по работе с персоналом  
руководителя совместно с заместителем по лечебной работе

011. Эффективность управленческого решения определяется

\*максимальным достижением цели при минимальных ресурсных затратах  
максимальным достижением цели с использованием любых доступных средств  
своевременным достижением цели  
максимальным достижением цели при обоснованных материальных затратах

012. Для обеспечения надлежащего уровня качества медицинской помощи необходимо выполнение комплекса следующих условий

\*создание соответствующей структуры, соблюдение медицинских технологий и достижение запланированных результатов  
достижение медицинских и социальных показателей  
соблюдение медицинских и организационных технологий  
подготовка зданий и сооружений, квалифицированных кадров, достижение запланированных результатов

013. При экспертизе структуры оценивают:

\*материально-техническую базу, кадровый состав и ресурсное обеспечение  
технологии оказания медицинской помощи  
эффективность использования финансовых средств  
удовлетворенность пациентов медицинским обслуживанием

014. В случае оказания некачественной медицинской помощи санкции налагаются

\*на медицинское учреждение  
на врача, оказавшего некачественную услугу  
на страховую компанию, обеспечивающую страхование ответственности врача  
на страховщика, обеспечивающего страхование данного пациента

015. Качество лечебно-диагностической работы стационара характеризуют показатели

\*больничная летальность  
показатель совпадения клинического и патологоанатомического диагнозов  
своевременность охвата диспансерным наблюдением, полнота охвата диспансерным наблюдением  
себестоимость дня лечения в стационаре

016. При экспертизе структуры оценивают:

\*материально-техническую базу, кадровый состав и ресурсное обеспечение  
технологии оказания медицинской помощи  
эффективность использования финансовых средств  
удовлетворенность пациентов медицинским обслуживанием

017. В случае оказания некачественной медицинской помощи санкции налагаются

\*на медицинское учреждение  
на врача, оказавшего некачественную услугу  
на страховую компанию, обеспечивающую страхование ответственности врача  
на страховщика, обеспечивающего страхование данного пациента

018. Качество лечебно-диагностической работы стационара характеризуют показатели

\*больничная летальность  
\*показатель совпадения клинического и патологоанатомического диагнозов  
своевременность охвата диспансерным наблюдением, полнота охвата диспансерным наблюдением  
себестоимость дня лечения в стационаре

019. Под оценкой эффективности медицинской деятельности понимают

\*процесс определения реального состояния системы медицинской помощи, оказываемой в медицинской организации по отношению к желаемым результатам совершенствование организации труда персонала в комплексе с экономическим планированием

отношение количества больных, при лечении которых достигнут запланированный результат к общему количеству пролеченных больных  
полнота охвата диспансерным наблюдением, своевременность постановки на учет

020. Интегральному коэффициенту медицинской помощи соответствует

\* $K_{рез.} \times K_{соц.} \times K_{затр.}$

$K_{рез.} + K_{соц.} \times K_{затр.}$

удельный вес случаев оказания медицинской помощи, в ходе которых, достигнут запланированный результат

отношение фактически произведенных расходов отделений медицинских организаций к плановым расходам

021. Коэффициент медицинской эффективности соответствует определению

\*удельный вес случаев оказания медицинской помощи, в ходе которых, достигнут запланированный результат

процент удовлетворенности пациентов оказанной им медицинской помощью

отношение фактически произведенных расходов отделений медицинских организаций к плановым расходам

соотношение количества врачебных должностей на одно физическое лицо

022. Деятельность МО оценивается как не эффективная при значении К эф.

\*менее 1,0.

менее 0,5

менее 0,75

менее 0,8

023. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности включает

\*государственный контроль, ведомственный, внутренний контроль

государственный контроль в сфере обращения лекарственных средств

государственный контроль, за обращением медицинских изделий

федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор

024. В целях создания условий для организации проведения независимой оценки качества оказания услуг, медицинскими организациями формируется

\*общественный совет

врачебная комиссия

консилиум врачей

страховая медицинская организация

025. Стратегической целью управления качеством медицинской помощи в медицинской организации является

\*непрерывное и тотальное улучшение качества

внедрение новых технологий

увеличение числа пациентов, удовлетворенных медицинской помощью

достижение среднегодовых результатов

Критерии оценивания:

Шкала оценивания

«Отлично» - 90% и более правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня  
 «Удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня  
 «Неудовлетворительно» - менее 70% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

## Оценочное средство 2- ситуационные задания

Ситуационная задача № 1  
 по дисциплине Б.1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.68	Урология
К	УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
К	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
К	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
К	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
К	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Ф	А/06.8	Трудовая функция Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара  Трудовые действия 1. Составление плана своей работы и отчета о ней 2. Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала 3. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности 4. Ведение медицинской документации, с т.ч. в форме электронного документа
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 713 365 человек. В течение года в

		<p>лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 378 078 случаев заболеваний, из которых 440 645 зарегистрированы с диагнозом, выявленным впервые в жизни.</p> <p>При проведении выборочных медицинских осмотров 35 670 человек (5% всего населения) выявлено 55 600 случаев заболеваний.</p> <p>Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 330 738 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 184 662 - системы кровообращения, 101 978 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 88 197 - органов пищеварения. В течение года было выявлено 28 335 случаев инфекционных заболеваний.</p> <p>Средние значения первичной и общей заболеваемости по РФ в текущем году составили:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- первичная заболеваемость – 726,3 сл. на 1000 нас.</li> <li>- общая заболеваемость – 1803,6 на 1000 нас.</li> </ul> <p>в том числе, общая заболеваемость болезнями:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- органов дыхания – 230,4 на 1000 нас.;</li> <li>- системы кровообращения – 133,3 на 1000 нас.</li> <li>- костно-мышечной системы и соединительной ткани – 72,2 на 1000 нас.;</li> <li>- органов пищеварения – 63,2 на 1000 нас.</li> <li>- инфекционными и паразитарными болезнями – 38,7 на 1000 нас.</li> </ul> <p>На основании представленных данных проведите анализ заболеваемости населения субъекта РФ.</p>
В	1	Рассчитайте показатель первичной заболеваемости в области
В	2	Дайте определение понятия «общая заболеваемость». Рассчитайте общий и специальные показатели общей заболеваемости
В	3	Дайте определение понятия «патологическая пораженность», рассчитайте показатель патологической пораженности; каково значение патологической пораженности как показателя
В	4	Перечислите виды графических изображений, применяемых в медицинской статистике, графически изобразите структуру причин общей заболеваемости на основании исходных данных и проведенных расчетов
В	5	Перечислите основные источники получения информации о заболеваемости; виды медицинских осмотров, формы медицинских документов для учета заболеваемости населения; регистрации медицинских осмотров.

Оценочный лист  
к ситуационной задаче №1 по дисциплине  
Б.1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.68	Урология

К	УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
К	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
К	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
К	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
К	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Ф	А/06.8	<p>Трудовая функция Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p> <p>Трудовые действия 1. Составление плана своей работы и отчета о ней 2. Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала 3. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности 4. Ведение медицинской документации, с т.ч. в форме электронного документа</p>
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 713 365 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 378 078 случаев заболеваний, из которых 440 645 зарегистрированы с диагнозом, выявленным впервые в жизни.</p> <p>При проведении выборочных медицинских осмотров 35 670 человек (5% всего населения) выявлено 55 600 случаев заболеваний.</p> <p>Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 330 738 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 184 662 - системы кровообращения, 101 978 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 88 197 - органов пищеварения. В течение года было выявлено 28 335 случаев инфекционных заболеваний.</p> <p>Средние значения первичной и общей заболеваемости по РФ в текущем году составили:</p>



		<p>- первичная заболеваемость – 726,3 сл. на 1000 нас.  - общая заболеваемость – 1803,6 на 1000 нас.  в том числе, общая заболеваемость болезнями:  - органов дыхания – 230,4 на 1000 нас.;;  - системы кровообращения – 133,3 на 1000 нас.  - костно-мышечной системы и соединительной ткани – 72,2 на 1000 нас.;;  - органов пищеварения – 63,2 на 1000 нас.  - инфекционными и паразитарными болезнями – 38,7 на 1000 нас.</p> <p>На основании представленных данных проведите анализ заболеваемости населения субъекта РФ.</p>
В	1	Рассчитайте показатель первичной заболеваемости в области
Э		<p>Правильный ответ: 617,7 ‰  Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос:  <b>1. Первичная заболеваемость = (число заболеваний, выявленных впервые в жизни в данном году/среднегодовая численность населения)*1000= 440645/713365= 617,7 ‰</b>  Дана развернутая характеристика применения показателя первичной заболеваемости населения для оценки здоровья населения субъекта РФ. Отмечено, что уровень первичной заболеваемости населения области в текущем году на 15,0% ниже его значения по РФ</p>
Р2	отлично	Показатели рассчитаны верно
Р1	Хорошо/удовлетворительно	<p><u>Хорошо</u>  Допущена ошибка в расчете, которая выявлена самим обучающимся  <u>Удовлетворительно</u>  Допущена ошибка при проведении анализа показателя первичной заболеваемости</p>
Р0	неудовлетворительно	Показатели рассчитаны неверно. Не владеет методикой расчета и оценки показателя первичной заболеваемости
В	2	<b>Дайте определение понятия «общая заболеваемость». Рассчитайте общий и специальные показатели общей заболеваемости</b>
Э		<p>Общая заболеваемость = (число всех заболеваний, выявленных в данном году/среднегодовая численность населения)*1000=1378078/713365*1000=1931,8 ‰  Структура общей заболеваемости:  Удельный вес болезней органов дыхания = (число случаев заболеваний ОД/общее число всех выявленных заболеваний)*100= (330738/1378078)*100%=24,0%  Удельный вес болезней системы кровообращения = (число случаев заболеваний системы кровообращения/общее число всех выявленных заболеваний)*100= (184662/1378078)*100%=13,4%  Удельный вес болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани = (число случаев заболеваний костно-мышечной системы /общее число всех выявленных заболеваний)*100= (101978/1378078)*100%=7,4 %</p>

		<p>Удельный вес болезней органов пищеварения = (число случаев заболеваний органов пищеварения /общее число всех выявленных заболеваний)*100=(88197/1378078)*100%=6,4 %</p> <p>Инфекционная заболеваемость= (число выявленных инфекционных заболеваний/среднегодовая численность населения)*1000=39,7 ‰</p> <p>Дана характеристика применения общего и специальных показателей заболеваемости населения для оценки состояния здоровья населения области.</p> <p>Отмечено, что уровни общего и всех специальных коэффициентов заболеваемости населения в области в текущем году превышают средние значения по РФ, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- общей заболеваемости на – 7,1%;</li> <li>- болезнями органов дыхания – 2,6%;</li> <li>- системы кровообращения - 0,5%</li> <li>- костно-мышечной системы и соединительной ткани – 2,5%</li> <li>- органов пищеварения – 1,3%</li> <li>- инфекционными и паразитарными болезнями-2,6 %</li> </ul>
P2	отлично	Решение и анализ представлены в полном объеме
P1	хорошо/удовлетворительно	<p><u>Хорошо:</u> допущена ошибка при расчете одного из показателей заболеваемости населения области</p> <p><u>Удовлетворительно:</u> имеются ошибки при расчете показателей заболеваемости, затрудняется при проведении анализа общей заболеваемости населения области</p>
P0	неудовлетворительно	Допущены ошибки при расчете и анализе показателей общей заболеваемости населения области. Не владеет методикой расчета и оценки показателя общей заболеваемости
B	3	<b>Дайте определение понятия «патологическая пораженность», рассчитайте показатель патологической пораженности; значение патологической пораженности как показателя заболеваемости населения</b>
Э		<p>Патологическая поражённость - медико-статистический показатель, определяющий совокупность болезней и патологических состояний, выявленных путем активных медицинских осмотров населения.</p> <p>Значение патологической пораженности как показателя.</p> <p>Показатель используется для изучения частоты патологии среди населения (или отдельных его групп), которая устанавливается при медицинских осмотрах, учитывающих не только заболевания, но и премоурбидные формы, морфологические и функциональные отклонения, которые в дальнейшем могут обусловить болезнь, но к моменту обследования еще не вынуждали их носителей обращаться за медицинской помощью. Показатель используется также для оценки результатов медицинских</p>

		осмотров населения. В этом случае он рассчитывается как отношение числа заболеваний, выявленных при медицинском осмотре, к числу осмотренных лиц, умноженное на 1000: (Число заболеваний, выявленных на медицинских осмотрах/число осмотренных лиц)*1000=55600/35670*1000=1560,0 ‰
P2	отлично	Ответ дан в полном объеме
P1	хорошо/удовлетворительно	<u>Хорошо:</u> Допущены неточности при проведении анализа показателя патологической пораженности <u>удовлетворительно:</u> затрудняется при его применении для оценки заболеваемости населения
P0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета показателя «патологической пораженности и его применения для оценки заболеваемости населения
B	4	<b>Перечислите виды графических изображений, применяемых в медицинской статистике, графически изобразите структуру причин общей заболеваемости на основании исходных данных и проведенных расчетов</b>
Э		Виды графических изображений, применяемых в медицинской статистике: картограмма, картодиаграмма, линейная диаграмма, радиальная диаграмма, секторная диаграмма, столбиковая диаграмма
P2	отлично	Ответ дан в полном объеме
P1	хорошо/удовлетворительно	<u>Хорошо:</u> перечислены не все виды графических изображений, применяемых в медицинской статистике <u>Удовлетворительно:</u> неправильно выбран вид графического изображения структуры причин общей заболеваемости, ответ дан не в полном объеме
P0	неудовлетворительно	Не владеет теоретическими знаниями основ медицинской статистики. Не владеет методикой графического изображения.
B	5	<b>Перечислите основные источники получения информации о заболеваемости; виды медицинских осмотров, формы медицинских документов для учета заболеваемости населения; регистрации медицинских осмотров.</b>
		Основные источники получения информации о заболеваемости населения следующие: <ul style="list-style-type: none"> <li>• регистрация случаев заболевания при обращении населения за медицинской помощью в организации здравоохранения;</li> <li>• регистрация случаев заболевания при медицинских осмотрах;</li> <li>• регистрация случаев заболеваний и причин смерти по данным патологоанатомических и судебно-медицинских исследований.</li> </ul> <p>Учет заболеваемости по данным обращаемости населения за медицинской помощью в организации здравоохранения ведется на основании разработки</p>

		<p>«Талона амбулаторного пациента» (ф. 025-1/у).Талоны заполняются на все заболевания и травмы (кроме острых инфекционных заболеваний), во всех поликлиниках, амбулаториях в городах и сельской местности.</p> <p>В зависимости от системы организации работы в поликлинике талоны заполняются по окончании приема врачами или медицинскими сестрами по указанию врачей или централизованно статистиком учреждения по данным переданных ему с приема «Медицинских карт амбулаторного больного», «Историй развития ребенка» и т.д. В настоящее время в организациях здравоохранения внедряется новая методика учета заболеваемости по законченному случаю обслуживания с автоматизированной обработкой первичной медицинской документации на основании данных «Талона амбулаторного пациента».</p> <p>Результаты медицинских осмотров фиксируются в «Карте подлежащего периодическому осмотру» (ф. 046/у) – для лиц, проходящих обязательные периодические осмотры, в «Медицинской карте амбулаторного больного» (ф. 025-1/у, в «Истории развития ребенка» (ф. 112/у), «Медицинской карте ребенка» (ф. 026/у), в «Медицинской карте студента вуза».</p> <p>В зависимости от поставленных задач и используемых организационных технологий медицинские осмотры подразделяют на:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• предварительные медицинские осмотры;</li> <li>• периодические медицинские осмотры;</li> <li>• целевые медицинские осмотры.</li> </ul>
P2	отлично	Дан полный ответ.
P1	хорошо/удовлетворительно	<p><u>Хорошо</u></p> <p>Перечислил основные источники получения информации о заболеваемости, знает основные учетные формы документов</p> <p><u>Удовлетворительно</u></p> <p>Перечислил основные источники получения информации о заболеваемости населения, не смог назвать основные формы документов</p>
P0	неудовлетворительно	Не смог перечислить основные источники получения информации о заболеваемости населения, не смог назвать основные формы документов
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Шевченко И.П., Шерстнева Е.П.

Ситуационная задача № 2  
по дисциплине Б.1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C	31.08.68	Урология
K	УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные

		и культурные различия
К	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
К	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
К	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
К	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Ф	A/06.8	<p>Трудовая функция Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p> <p>Трудовые действия 1. Составление плана своей работы и отчета о ней 2. Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала 3. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности 4. Ведение медицинской документации, с т.ч. в форме электронного документа</p>
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>Рассчитайте демографические показатели и дайте характеристику демографической ситуации в субъекте РФ со среднегодовой численностью населения 300000 человек.</p> <p>Абсолютное число мужчин трудоспособного возраста 83700, численность женщин трудоспособного возраста 85000.</p> <p>Известно, что за отчетный год: число родившихся живыми составило 3000 человек; число умерших –2700 человек. Среди них 860 мужчин трудоспособного возраста и 180 женщин того же возраста. Число умерших:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>–от болезней системы кровообращения –1480;</li> <li>– от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин -460;</li> <li>–от злокачественных новообразований - 540.</li> </ul> <p>Абсолютное число женщин: в возрасте 15 -49 лет – 82500 человек; среди них женщин в возрасте 20-25 лет–17000 человек, женщин в возрасте 26-30</p>

		лет – 11200. Количество детей, родившихся у женщин в возрасте 20 -25 лет, 2380, у женщин в возрасте 26-30 лет – 470. Число женщин, умерших в возрасте 20 -25 лет, 102 человека
В	1	Определите возрастной тип населения области
В	2	Рассчитайте и проведите анализ статистических показателей, характеризующих рождаемость в субъекте РФ
В	3	Рассчитайте и проведите анализ статистических показателей, характеризующих смертность населения субъекта РФ
В	4	Рассчитайте структуру причин смерти населения субъекта РФ и графически отобразите структуру причины смертности населения в виде круговой диаграммы
В	5	Дайте определение и характеристику основных понятий

Оценочный лист  
к ситуационной задаче №2 по дисциплине  
Б.1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.68	Урология
К	УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
К	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
К	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
К	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
К	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Ф	А/06.8	Трудовая функция Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара  Трудовые действия 1. Составление плана своей работы и отчета о ней 2. Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала 3. Обеспечение внутреннего контроля качества и

		безопасности медицинской деятельности 4. Ведение медицинской документации, с т.ч. в форме электронного документа
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>Рассчитайте демографические показатели и дайте характеристику демографической ситуации в субъекте РФ со среднегодовой численностью населения 300000 человек.</p> <p>Абсолютное число мужчин трудоспособного возраста 83700, численность женщин трудоспособного возраста 85000.</p> <p>Известно, что за отчетный год: число родившихся живыми составило 3000 человек; число умерших –2700 человек. Среди них 860 мужчин трудоспособного возраста и 180 женщин того же возраста.</p> <p>Число умерших:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>–от болезней системы кровообращения –1480;</li> <li>– от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин -460;</li> <li>–от злокачественных новообразований - 540.</li> </ul> <p>Абсолютное число женщин:</p> <p>в возрасте 15 -49 лет – 82500 человек; среди них женщин в возрасте 20-25 лет–17000 человек, женщин в возрасте 26-30 лет – 11200.</p> <p>Количество детей, родившихся у женщин в возрасте 20 -25 лет, 2380, у женщин в возрасте 26-30 лет – 470. Число женщин, умерших в возрасте 20 -25 лет, 102 человека</p>
В	1	<b>Определите возрастной тип населения области</b>
Э		<p>Лица трудоспособного возраста в исследуем субъекте РФ незначительно превышают все остальные группы населения субъекта, и составляют <math>((83700+85000)/300000)*100=56,2\%</math>. Среди них женщины трудоспособного возраста составляют 28,3 %, а мужчин 27,9 %. Такой тип населения характеризуется как стационарный, т.е. соотношение групп лиц трудоспособного возраста и группы лиц всех остальных возрастов примерно одинаковое.</p>
P2	отлично	<p>Владеет методикой расчета показателя. Может определить стационарный тип населения и его специфику</p>
P1	Хорошо/удовлетворительно	<p>Хорошо: Владеет методикой расчета показателя. Допускает неточности при характеристике стационарного типа населения</p> <p>Удовлетворительно: Владеет методикой расчета показателя. Допускает ошибки при характеристике стационарного типа населения</p>
P0	неудовлетворительно	<p>Не владеет методикой расчета показателя. Не может дать характеристику стационарного типа населения</p>
В	2	<b>Рассчитайте и проведите анализ статистических</b>



		<b>показа- телей, характеризующих рождаемость в субъекте РФ</b>
Э		<p>Общий показатель рождаемости – <math>(3000/300000)*1000=10,0\%</math></p> <p>Показатель общей плодовитости среди женщин в возрасте 15-49 лет – <math>(3000/82500)*1000=36,4\%</math></p> <p>Показатель повозрастной плодовитости : среди женщин 20-25 лет – <math>(2380/17000)*1000=140\%</math></p> <p>Среди женщин 26-30 лет – <math>(470/11200)*1000=41,9\%</math></p> <p>Анализ показателей рождаемости показывает, что уровень рождаемости в области может быть оценен как средний. Рождаемость среди женщин 20-25 лет гораздо выше, чем рождаемость среди женщин 26-30 лет.</p> <p>Это характеризует городской тип рождаемости, что связано с сокращением длительности репродуктивного периода и подтверждается максимальными значениями рождаемости в возрастной группе женщин 20 – 25 лет.</p>
P2	отлично	Владеет методикой расчета общего и специальных показателей рождаемости. При проведении анализа рождаемости может определить причинно-следственную зависимости, характеризующих значения коэффициентов,
P1	хорошо/удовлетворительно	<p><u>Хорошо:</u> Владеет методикой расчета общего и специальных показателей рождаемости. При проведении анализа рождаемости допускает неточности при определении причинно-следственных зависимостей, характеризующих значения коэффициентов,</p> <p><u>Удовлетворительно:</u> Допускает ошибки при расчете общего и специальных показателей рождаемости. При проведении анализа рождаемости допускает неточности при определении причинно-следственных зависимостей, характеризующих значения коэффициентов.</p>
P0	неудовлетворительно	<p>Не владеет методикой расчета общего и специальных показателей рождаемости.</p> <p>Допускает ошибки при расчете общего и специальных показателей рождаемости. При проведении анализа рождаемости допускает неточности при определении причинно-следственных зависимостей, характеризующих значения коэффициентов.</p>
В	3	<b>Рассчитайте и проведите анализ статистических показателей, характеризующих смертность населения субъекта РФ</b>
Э		<p>Общий коэффициент смертности – <math>(2700/300000)*1000=10,9\%</math>;</p> <p>Показатель смертности мужчин трудоспособного возраста = <math>(860 / 83700) \times 1000 = 10,3 \%</math></p> <p>Показатель смертности женщин трудоспособного возраста = <math>(180 / 85000) \times 1000 = 2,1 \%</math>;</p> <p>Показатель смертности трудоспособного населения = <math>((860 + 180) / (83700 + 85000)) \times 1000 = 6,2 \%</math></p> <p>Показатель смертности данной возрастной категории (20-</p>



		<p>25 лет) – <math>(102/17000)*1000=6,0\%</math>  Показатель смертности от болезней системы кровообращения – <math>(1480/300000)*1000=4,9\%</math>;  Показатель смертности от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин – <math>(460/300000)*1000=1,5\%</math>;  Показатель смертности от злокачественных новообразований – <math>(540/300000)*1000=1,8\%</math>  Естественный прирост населения (10,0- 9,0=1,0%)</p> <p>В изучаемом субъекте РФ данные статистических исследований свидетельствуют о благоприятной демографической ситуации, т.к. общий показатель рождаемости превышает общий показатель смертности на 1,0% . Показатель смертности среди мужчин трудоспособного возраста выше, чем показатель смертности женщин трудоспособного возраста, например, вследствие того, что мужчины реже обращаются в медучреждения за помощью при возникновении того или иного заболевания. Основными причинами смертности населения области являются болезни системы кровообращения, травмы, отравления и другие последствия воздействий внешних причин и злокачественные новообразования.</p>
P2	отлично	<p>Владеет методикой расчета общего и специальных показателей смертности. Определяет причинно-следственную обусловленность формирования уровней ведущих причин смерти, с чем связана большая смертность мужчин по сравнению с женской смертностью.</p>
P1	хорошо/удовлетворительно	<p><u>Хорошо:</u>  Владеет методикой расчета общего и специальных показателей смертности. Допускает неточности при определении причинно-следственной обусловленности формирования уровней ведущих причин смерти. Может сформулировать причины мужской смертности.</p> <p><u>Удовлетворительно:</u>  Допускает ошибки при расчете специальных показателей смертности и определении причинно-следственной обусловленности формирования уровней ведущих причин смерти, может сформулировать причину повышения мужской смертности относительно женской.</p>
P0	неудовлетворительно	<p>Не владеет методикой расчета общего и специальных показателей смертности.  Не знает основные причины значений смертности населения.  Не знает одну из причин большего числа смертности мужчин относительно женщин.</p>
B	4	<p><b>Рассчитайте структуру причин смерти населения субъекта РФ и графически отобразите структуру причины смертности населения в виде секторной диаграммы</b></p>
Э		<p>Удельный вес основных причин смерти населения:  - болезней системы кровообращения – <math>1480/2700=54,8\%</math></p>

		<p>- травмы, отравления и другие воздействия внешних причин – <math>460/2700=17\%</math></p> <p>- злокачественные новообразования – <math>540/2700=20\%</math></p> <p>- другие причины – <math>8,2\%</math></p>
P2	отлично	<p>Владеет методикой расчета показателей структуры причин смерти населения</p> <p>Может провести анализ структуры причин смерти населения и построить диаграмму причин смертности</p>
P1	хорошо/удовлетворительно	<p><u>Хорошо:</u></p> <p>Владеет методикой расчета показателей структуры причин смерти населения.</p> <p>Допускает неточности при проведении анализа структуры причин смерти населения, может графически отобразить причины смертности населения</p> <p><u>Удовлетворительно:</u></p> <p>Допускает неточности при расчете показателей структуры причин смерти населения. Допускает ошибки при проведении анализа структуры причин смерти населения, может графически отобразить причины смертности</p>
P0	неудовлетворительно	<p>Не владеет методикой расчета показателей структуры причин смерти населения. Не может провести анализ структуры причин смерти населения, не может построить диаграмму по полученным удельным показателям</p>
B	5	<p><b>Дайте определение и характеристику основных понятий</b></p>
Э		<p>Среднегодовая численность населения равна средней арифметической из величин численности населения на начало данного и начало следующего года.</p> <p>Данные о численности населения и его возрастно-половых характеристиках приведены по постоянному населению, к которому относятся лица, постоянно проживающие на данной территории, включая временно отсутствующих на момент переписи. Сведения о рождениях и смертях получаются на основании ежегодной статистической разработки данных, содержащихся в записях актов гражданского состояния, составляемых органами ЗАГС.</p> <p>В число родившихся включены только родившиеся живыми.</p> <p>Общие коэффициенты рождаемости и смертности – отношение соответственно числа родившихся живыми и числа умерших в течение календарного года к среднегодовой численности населения. Исчисляются в промилле.</p> <p>Естественный прирост населения – разность между числом родившихся и умерших за определенный промежуток времени. Коэффициент естественного прироста определяется как разность общих коэффициентов рождаемости и смертности.</p>
P2	отлично	<p>Может дать характеристику всем понятиям</p>
P1	хорошо/удовлетворительно	<p><u>Хорошо:</u></p> <p>Может дать неполную характеристику всем понятиям.</p>

		Удовлетворительно: Допускает неточности при характеристике понятий, может дать определение не всем показателям
P0	неудовлетворительно	Не может дать определение понятиям и их характеристику.
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Шевченко И.П., Шерстнева Е.П

## 5. Критерии оценивания результатов обучения

«**Зачтено**» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«**Не зачтено**» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.

## Оценочное средство 3 - чек - лист

### Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Заполнение листка нетрудоспособности

К	Код	Формулировка компетенции	
Ф	A/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных и стационарных условиях и (или) в условиях дневного стационара	
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией . 4. Ведение медицинской документации, с т.ч. в форме электронного документа		
	Действие <u>Заполнение листка нетрудоспособности</u>	Проведено	Не проведено
1.	Записи выполнены на русском языке печатными заглавными буквами чернилами черного цвета либо с применением печатающих устройств	1 балл	-1 балл
2.	Записи не выходят за пределы границ ячеек, предусмотренных для внесения соответствующих записей. Все записи в специально отведенных ячейках проставлены, начиная с первой ячейки	1 балл	-1 балла
3.	Листок нетрудоспособности оформлен единолично лечащим врачом на срок до пятнадцати календарных дней включительно	1 балл	-1 балл
4.	Печати медицинской организации, учреждения медико-социальной экспертизы не попадают на другие реквизиты информационного поля бланка листка нетрудоспособности	1 балл	-1 балл
5.	Оттиск печати медицинской организации соответствует названию, указанному в уставе медицинской организации В специализированных учреждениях (психиатрических, наркологических, центрах по профилактике и борьбе со СПИДом и др.) могут использоваться специальные печати, штампы без указания профиля организации	1 балл	-1 балл
	Итого	5 баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения (4 балла)

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения (менее 4 баллов)

#### 4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Оценочное средство 1- тесты

Тестовый контроль по дисциплине Б.1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.68	Урология
К	УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно

		воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
К	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
К	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
К	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
К	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Ф	А/06.8	<p>Трудовая функция Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p> <p>Трудовые действия 1. Составление плана своей работы и отчета о ней 2. Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала 3. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности 4. Ведение медицинской документации, с т.ч. в форме электронного документа</p>
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>
Т		<p>01. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи должна включать *базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС) протоколы ведения пациентов стандарт медицинской помощи порядок оказания медицинской помощи</p> <p>02. Основные принципы охраны здоровья исключают *бесплатность оказания медицинской помощи соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий приоритет охраны здоровья детей недопустимость отказа в оказании медицинской помощи соблюдение врачебной тайны</p>

		<p>03. Укажите наиболее точное определение понятия “Политика здравоохранения” *политика ЗО - совокупность идеологических принципов и практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве политика ЗО - совокупность идеологических принципов по решению проблем ЗО в обществе и государстве политика ЗО - совокупность практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве</p> <p>04. Основным методическим подходом, для решения задач в области организации здравоохранения, является *системный управленческий подход статистический анализ состояния здоровья населения изучение общественного мнения решение кадровых и финансовых вопросов</p> <p>05. Первичная медико-санитарная помощь исключает *оказание медицинской помощи в условиях специализированного стационара медицинскую профилактику важнейших заболеваний санитарно-гигиеническое образование населения оказание медицинской помощи в дневном стационаре</p> <p>06. Высокотехнологичная помощь является частью *специализированной помощи скорой помощи паллиативной помощи первичной медико-санитарной помощи</p> <p>07. Порядок оказания медицинской помощи включает *этапы оказания медицинской помощи, правила деятельности медицинской организации перечень предоставления медицинских услуг пациентам при разных заболеваниях частота и кратность предоставления медицинских услуг пациентам средняя длительность лечения</p> <p>08. Перечень, частота и кратность предоставления медицинских услуг пациентам при разных заболеваниях определяется *стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи приказом главного врача медицинской организации</p> <p>09. В России преимущественно функционирует модель организации работы общеврачебной практики (семейного врача)</p>
--	--	--

	<p>*ВОП, семейный врач, работающие в медицинских организациях  групповая врачебная практика,  индивидуальная практика,  объединение групповых врачебных практик на базе центров здоровья</p> <p>010. Численность обслуживаемого населения у врача общей практики составляет  *1200  800  1500  1700</p> <p>018. Видами реабилитации инвалидов являются  *медицинская, психологическая, профессиональная, социальная  медицинская, психологическая, социальная, полная трудовая, профессиональная, полная, частичная психологическая, профессиональная, полная, частичная</p> <p>019. Экспертизу стойкой нетрудоспособности осуществляет  *бюро медико-социальной экспертизы  территориальный фонд ОМС  Федеральное медико-биологическое агентство  министерство здравоохранения</p> <p>020.К функциям объекта управления в здравоохранении относятся  *планирование, организация, руководство, контроль прогнозирование, организация, руководство, контроль организация, руководство, контроль, взыскание руководство, контроль, взыскание, прогнозирование</p> <p>021. Если руководитель принимает решения, как правило, единолично, стиль руководства характеризуется как  *авторитарный  либеральный  демократический  попустительский</p> <p>022. В управленческом решении отправной точкой является  *определение цели и задач  определение ресурсов  создание мотивации для сотрудников  анализ информации  анализ ситуационной задачи</p> <p>023. Постановка стратегических целей для медицинской организации является прерогативой  *руководителя  общего собрания коллектива</p>
--	---

		<p>административной команды руководителя совместно с заместителем по работе с персоналом руководителя совместно с заместителем по лечебной работе</p> <p>024. Эффективность управленческого решения определяется *максимальным достижением цели при минимальных ресурсных затратах максимальным достижением цели с использованием любых доступных средств своевременным достижением цели максимальным достижением цели при обоснованных материальных затратах</p> <p>025. Для обеспечения надлежащего уровня качества медицинской помощи необходимо выполнение комплекса следующих условий *создание соответствующей структуры, соблюдение медицинских технологий и достижение запланированных результатов достижение медицинских и социальных показателей соблюдение медицинских и организационных технологий подготовка зданий и сооружений, квалифицированных кадров, достижение запланированных результатов</p> <p>026. При экспертизе структуры оценивают: *материально-техническую базу, кадровый состав и ресурсное обеспечение технологии оказания медицинской помощи эффективность использования финансовых средств удовлетворенность пациентов медицинским обслуживанием</p> <p>027. В случае оказания некачественной медицинской помощи санкции налагаются *на медицинское учреждение на врача, оказавшего некачественную услугу на страховую компанию, обеспечивающую страхование ответственности врача на страховщика, обеспечивающего страхование данного пациента</p> <p>028. Качество лечебно-диагностической работы стационара характеризуют показатели *больничная летальность *показатель совпадения клинического и патологоанатомического диагнозов своевременность охвата диспансерным наблюдением, полнота охвата диспансерным наблюдением себестоимость дня лечения в стационаре</p> <p>029. Под оценкой эффективности медицинской</p>
--	--	---



деятельности понимают

\*процесс определения реального состояния системы медицинской помощи, оказываемой в медицинской организации по отношению к желаемым результатам совершенствование организации труда персонала в комплексе с экономическим планированием отношение количества больных, при лечении которых достигнут запланированный результат к общему количеству пролеченных больных полнота охвата диспансерным наблюдением, своевременность постановки на учет

030. Интегральному коэффициенту медицинской помощи соответствует

\* $K_{рез.} \times K_{соц.} \times K_{затр.}$

$K_{рез.} + K_{соц.} \times K_{затр.}$

удельный вес случаев оказания медицинской помощи, в ходе которых, достигнут запланированный результат отношение фактически произведенных расходов отделений медицинских организаций к плановым расходам

031. Коэффициент медицинской эффективности соответствует определению

\*удельный вес случаев оказания медицинской помощи, в ходе которых, достигнут запланированный результат процент удовлетворенности пациентов оказанной им медицинской помощью

отношение фактически произведенных расходов отделений медицинских организаций к плановым расходам

соотношение количества врачебных должностей на одно физическое лицо

032. Деятельность МО оценивается как не эффективная при значении К эф.

\*менее 1,0.

менее 0,5

менее 0,75

менее 0,8

033. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности включает

\*государственный контроль, ведомственный, внутренний контроль

государственный контроль в сфере обращения лекарственных средств

государственный контроль, за обращением медицинских изделий

федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор

034. В целях создания условий для организации проведения независимой оценки качества оказания услуг,

	<p>медицинскими организациями формируется  *общественный совет  врачебная комиссия  консилиум врачей  страховая медицинская организация</p> <p>035. Стратегической целью управления качеством медицинской помощи в медицинской организации является  *непрерывное и тотальное улучшение качества внедрение новых технологий  увеличение числа пациентов, удовлетворенных медицинской помощью  достижение среднегодовых результатов</p>
И	<p><b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)</b></p>
	<p>036. В целях охраны здоровья работодатели обязаны  #обеспечить условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации  #беспрепятственно отпускать работников для прохождения медицинских осмотров и диспансеризации  #вводить в штат должности медицинских работников и создавать подразделения, оказывающие медицинскую помощь работникам организации  стимулировать работников прошедших медицинский осмотр, диспансеризацию</p> <p>037. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья включают  #заботиться о сохранении своего здоровья  #в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинские осмотры  #в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, заниматься профилактикой этих заболеваний  #граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, правила поведения пациента в медицинских организациях</p> <p>038. Проведение социально-гигиенического мониторинга обеспечивает  #установление факторов, оказывающих вредное воздействие на человека, и их оценку  #прогнозирование состояния здоровья населения и среды обитания человека  #определение неотложных и долгосрочных мероприятий по предупреждению и устранению воздействия вредных факторов среды обитания человека на здоровье  выявление острых и хронических заболеваний</p>
И	<p><b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)</b></p>

Т

039. Определите соответствие между категориями (уровень, качество и образ жизни) и их определением. Для каждого обозначенного буквой элемента выберите один цифровой компонент.

А. Уровень жизни населения-

Б. Качество жизни –

В. Образ жизни –

1.- определенный исторически обусловленный вид жизнедеятельности.

2.- категория, включающая в себя сочетание условий жизнеобеспечения и состояния здоровья, позволяющих достичь физического, психического и социального благополучия человека

3.- совокупность условий жизни населения, которые соответствуют достигнутому уровню экономического развития и характеризуются величиной и структурой среднедушевого дохода, величиной потребительских расходов, величиной прожиточного минимума

А-3\*,Б-2\*,В-1\*

040. Определите соответствие между видом профилактики и её определением.

А. Первичная профилактика

Б. Вторичная профилактика

В. Третичная профилактика

1. комплекс медицинских и немедицинских мер, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, общих для всего населения отдельных региональных, социальных, возрастных, профессиональных и иных групп и индивидуумов

2. комплекс мер медицинского, психологического, педагогического, социальных мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций, с целью возможно более полного восстановления социального и профессионального статуса.

3. комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических, психологических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний, ограничений жизнедеятельности, вызывающих дезадаптацию больных в обществе, снижение трудоспособности, в т.ч. инвалидизацию и преждевременную смертность.

А-1\*,Б-3\*, В-2\*

041. Определите соответствие между видом и сроком прерывание беременности в России

- А. По желанию женщины
- Б. По социальным показаниям
- В. По медицинским показаниям

1. срок беременности-12 нед.
2. срок беременности-22 нед.
3. при любом сроке беременности

\*а) А-1\*, Б-2\*, В-3\*

042. Установите соответствие между видом утраты трудоспособности и характером утраты трудоспособности

- А. Временная нетрудоспособность.
- Б. Стойкая утрата трудоспособности

1. состояние, при котором нарушенные функции организма, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер
2. состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер

А-2\*, Б-1\*

043. Установите соответствие между критериями среднего уровня признака и способом расчета

- А. Средняя арифметическая
- Б. Медиана
- В. Мода

1. величина признака (варианта), наиболее часто встречающаяся в вариационном ряду
2. сумма все вариант признака деленная на число наблюдений
3. величина признака, занимающего срединное положение в вариационном ряду

А-2\*, Б-3,\* В-1\*

044. Установите соответствие между факторами риска, влияющими на здоровье и их долевого участия (в %)

- А. Образ жизни
- Б. Внешняя среда
- В. Генетические факторы
- Г. Уровень развития системы здравоохранения

1. 10-15%
2. 15-20%

	<p>3.20-25%</p> <p>4. 55-60%</p> <p>А-4*, Б-3*, В-2,* Г-1*</p> <p>045. Установите соответствие ценностных ориентаций руководителя, обозначенных буквами, и стиля принятия управленческих решений, обозначенных цифрами:          Ценностные ориентации, направленные на:          А- результат          Б – процесс          В – людей          Г – идею</p> <p>Стили принятия управленческих решений:          1 - желание сохранить хорошие отношения в коллективе          2 - поиск новых, нестандартных решений          3 - решение задачи любой ценой          4 - длительный аналитический процесс подготовки решения          Правильный ответ: А – 3, Б-4, В-1, Г- 2</p> <p>046. Федеральный закон №326-ФЗ определяет правовое положение и регулирует деятельность субъектов (А) и участников (Б) обязательного медицинского страхования.          Выберите соответствие:          А-субъекты ОМС          Б- участники ОМС</p> <p>1 –застрахованные лица          2- страхователи          3-ФФОМС          4-ТФОМС          5-СМО          6-медицинские организации          Правильный ответ: А- 1,2,3, Б- 4,5,6</p> <p>047. Определите соответствие видов медицинской помощи условиям оказания          Виды медицинской помощи:          А-первичная медико-санитарная помощь          Б-специализированная          В-паллиативная          Условия оказания медицинской помощи:          1-амбулаторные условия          2-в условиях дневного стационара          3- в стационарных условиях          Правильный ответ: А-1,2, Б- 3,2, В-1,3.</p>
--	--

**Шкала оценивания**

«Отлично» - 90% и более правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 70% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня