Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 30.10.2023 09:01:31
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой

_____ /Кузнецов В.В./
«12» июня 2023г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.О.17 Общественное здоровье и здравоохранение – экономика здравоохранения

(наименование дисциплины (модуля)
Основной образовательной программы высшего образования

Направление подготовки (специальность)	**31.05.03 Стоматология** (код, наименование)
Уровень подготовки	высшее образование - специалитет (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	02 здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях
Форма обучения	**очная** (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	**5 лет** (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	**общественного здоровья и здравоохранения**

Владивосток, 2023

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

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

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки/специальности **31.05.03 Стоматология**, направленности 02 здравоохранение в сфере профессиональной деятельности - оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваний **универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	**Виды контроля**	**Оценочные средства***
		Форма
1	**Текущий контроль****	**Тесты**
		Вопросы для собеседования
		Чек-листы
2	**Промежуточная аттестация****	**Тесты**

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: **оценочно средство 1: тесты, оценочное средство 2: вопросы для собеседования, оценочное средство 3: чек-листы**

Оценочные средства для текущего контроля.

Оценочное средство 1 тесты:

Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)

001. 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.

002.Статистический метод изучения здоровья

*представляет собой единую систему учета и отчетности в здравоохранении

основан на создании экспериментальных моделей отдельных видов деятельности или учреждений здравоохранения

обеспечивает изучение явления с учетом времени, места, исторических условий

предполагает изучение любых процессов, явлений, организационных структур как систем, состоящих из подсистем и одновременно являющихся подсистемами более крупных систем

003. Экстенсивный показатель характеризует

*структуру явления

репрезентативность

достоверность
взаимосвязь признаков
004. Показатель общей смертности является
*интенсивным показателем
средней величиной
стандартизованным показателем
показателем наглядности
005. Изменение показателя за какой-либо период времени характеризует
*темп прироста
стандартизованный показатель
коэффициент достоверности
интенсивный показатель
006. Показатель соотношения характеризует
*соотношение двух разнородных совокупностей
распространение целого в части
частоту явлений в своей среде
структуру, состав явления
007. Основными показателями естественного движения населения являются
*рождаемость и смертность
летальность
инвалидность
заболеваемость
008. Обобщающим показателем естественного движения населения является
*естественный прирост
рождаемость
смертность
летальность
009. К специальным показателям рождаемости относятся
*показатель плодовитости
показатель общей рождаемости
показатель воспроизводства
число новорожденных в году
010. Общий коэффициент смертности – это
*отношение числа умерших, к среднегодовой численности населения *1000
отношение числа умерших, к численности населения на 01.01 данного года
общее количество умерших, в течение межпереписного периода
отношение числа умерших, к среднегодовой численности населения соответствующего возраста
011. Общая заболеваемость – это
*совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее, по поводу которых больные впервые обратились в календарном году
показатель заболеваемости по данным обращаемости
заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации
учет всех заболеваний и специальный учет заболеваний, включающий инфекционную заболеваемость, неэпидемическую заболеваемость, заболеваемость с ВН, госпитализированную заболеваемость
012. Дайте полное определение стоматологическому здоровью: это-
состояние полости рта
состояние челюстно-лицевой области, характеризующееся отсутствием патологических изменений
* состояние челюстно-лицевой области, характеризующееся отсутствием патологических изменений и эстетических недостатков, с полным сохранением функции жевания.
отсутствием патологических изменений в ротовой полости человека

013. Назовите информативный показатель, объективно оценивающий интенсивность поражения кариесом
КПИ
*КПУ
КП
014. Высокий индекс КПУ указывает на:
недостаточную эффективность лечебной работы
* отсутствие или недостаточную эффективность профилактической работы
недостаточную эффективность диагностической работы
недостаточную материально-техническую базу медицинских организаций стоматологического направления
015.Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению определяется
* на федеральном уровне
на региональном уровне
на уровне руководителя учреждения
на муниципальном уровне
016. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи гражданам РФ устанавливаются на уровне
* федеральном
региональном
областном
районном
017. Дайте определение понятия «пациент»
* физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния
физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь
физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи
физическое лицо, которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния
018. Дайте определение понятия «медицинская организация»
* юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством РФ.
юридическое лицо, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством РФ.
юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность
юридическое лицо, осуществляющее медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством РФ.
019. Стандарт медицинской помощи включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения
* медицинских услуг
лекарственных средств, не зарегистрированных на территории РФ
медицинских вмешательств
видов питания
020. Первичная медико-санитарная помощь может оказываться в следующих условиях:
вне медицинской организации
* амбулаторно и в дневном стационаре

вне медицинской организации
по месту вызова бригады скорой помощи
стационарно и в дневном стационаре
021. К видам медицинской помощи относятся:
* первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, скорая, в том числе скорая специализированная, паллиативная
экстренная, неотложная, плановая
первая помощь
амбулаторная, стационарная
022. К формам оказания медицинской помощи относятся:
* экстренная, неотложная, плановая
первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, скорая, в том числе скорая специализированная, паллиативная
первая помощь
амбулаторная, стационарная
023. К условиям оказания медицинской помощи относятся:
* вне медицинской организации, амбулаторно, стационарно и в дневном стационаре
первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, скорая, в том числе скорая специализированная, паллиативная
первая помощь
экстренная, неотложная, плановая
024. Порядок оказания медицинской помощи включает в себя:
* правила организации деятельности медицинской организации (её структурного подразделения, врача)
усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения медицинских изделий, имплантируемых в организм человека
усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения зарегистрированных на территории РФ лекарственных препаратов
информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство
025. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ называется
* Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации
Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации
О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения
О защите прав потребителей
026. Не является принципом оказания стоматологической амбулаторно-поликлинической помощи:
доступность и качество медицинской помощи
профилактическая направленность
* бесплатность медицинской помощи
преемственность и этапность лечения
027. Метод диспансерного наблюдения это:
* метод активного динамического наблюдения за состоянием здоровья населения, направленный на укрепление здоровья и повышение трудоспособности, обеспечение правильного физического развития и предупреждение заболеваний путем проведения комплекса лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий
метод наблюдения за состоянием здоровья населения
метод проведения комплекса лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий
метод предупреждения заболеваний путем проведения комплекса лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий
028 Медицинские учреждения, оказывающие стоматологическую помощь, делятся на:
2 уровня
3 уровня

* 4 уровня
5 уровней
029. Медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях оказывается в соответствии с установленными
клиническими рекомендациями
положениями, разработанными в медицинских организациях
* стандартами медицинской помощи
приказами территориальных органов управления здравоохранением.
030. Для стоматологических поликлиник государственной и муниципальной систем здравоохранения штатная численность медицинского и другого персонала устанавливается
стандартами оказания стоматологической помощи
* порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях
клиническими рекомендациями
приказами территориального органа управления здравоохранением
031. Мощность стационара определяется:
* числом работающих коек и временно свернутых (ремонт)
числом работающих коек
числом пролеченных за год больных
числом профилей коек в стационаре
032. Не является принципами диспансерного наблюдения за стоматологическими больным**и:**
плановость
комплексность
выбор ведущего звена
* определение нетрудоспособности
033. Наиболее приоритетным направлением структурных преобразований в здравоохранении является
*развитие первичной медико-санитарной помощи
развитие сети диспансеров
повышение роли стационаров
повышение роли санаторно-курортной помощи
034. 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
035. Застрахованному гражданину в системе обязательного медицинского страхования (ОМС) выдается
*страховой медицинский полис
справка о том, что он застрахован
расписка страховой компании о возмещении расходов на лечение
договор обязательного медицинского страхования
036. Определению понятия медицинское страхование соответствует
* форма социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья
получение страхового полиса
получение бесплатной медицинской помощи за счет средств ОМС и ДМС
получение бесплатной медицинской помощи за счет средств предприятия
037. Листок нетрудоспособности выполняет функции
*юридическую, финансовую, статистическую
государственную, финансовую, диагностическую
финансовую, статистическую, диагностическую

038. Максимальное количество дней, на которое может быть выдан листок нетрудоспособности лечащим врачом, взрослому лицу составляет
*15 дней
10 дней
20 дней
30 дней
039. Лицензирование деятельности медицинской организации по осуществлению экспертизы временной нетрудоспособности является
*обязательным
только в отдельных случаях является обязательным
не обязательным
обязательным, кроме организаций, занимающихся оказанием медицинской помощи осужденным
040. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения
*любая медицинская организация, в т.ч. частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы трудоспособности
только государственные (муниципальные) медицинские организации
медицинские организации с любой формой собственности
медицинские организации любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности
041. Качество медицинской помощи – это совокупность характеристик, отражающих
*своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата
своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения
своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме
своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме и степень достижения запланированного результата
042. Экспертиза представляет собой
*анализ, контроль, оценка
анализ и контроль
оценка
анализ и контроль, знакомство с первичной документацией
043. К экспертизе качества медицинской помощи не относится
*формирование действенной системы премирования медицинского персонала
исследование случая (случаев) оказания медицинской помощи с целью выявления дефектов и нарушений
установление фактических и возможных причин и последствий выявленных дефектов и нарушений
подготовка рекомендаций по устранению причин выявленных дефектов и нарушений
044. 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
045. При экспертизе структуры оценивают:
*материально-техническую базу, кадровый состав и ресурсное обеспечение
технологию оказания медицинской помощи
эффективность использования финансовых средств

удовлетворенность пациентов медицинским обслуживанием
046.Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется
*федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов РФ
только органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации;
органами местного самоуправления
органами исполнительной власти субъектов РФ и органами местного самоуправления
047. Не относится к видам контроля качества и безопасности медицинской деятельности:
государственный контроль
ведомственный контроль
внутренний контроль
*управленческий
048. Экспертиза качества медицинской помощи осуществляется в виде
*целевой и плановой экспертизы
целевой, плановой и экстренной
плановой и поименной
целевой, срочной и общей
049. К методам оценки качества медицинской помощи не относят
метод экспертных оценок
соответствие модели конечных результатов деятельности
подходы доказательной медицины
*анализ и оценка демографических показателей
050. К видам профилактики не относится
*смешанная
первичная (факторная)
вторичная (медицинская)
третичная (медико-социальная)

Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 2 уровня (несколько правильных ответов)

001. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья включают
*а) заботиться о сохранении своего здоровья
*б) в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинские осмотры
*в) в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, заниматься профилактикой этих заболеваний
*г) граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, правила поведения пациента в медицинских организациях
Правильные ответы: а,б.в,г
002. Стоматологические поликлиники делятся:
а)государственные, частные
*б) по форме собственности
*в) ведомственной принадлежности
*г) по возрастному признаку
Правильные ответы: ,б.в,г
003. Доступность стоматологической помощи населению зависит от:
*а) организационных форм оказания помощи
б)ценовой политики
в) методов управления
* г)обеспеченности врачами специалистами
Правильные ответы: а,б.,г
004. Медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях оказывается в виде:

* а)скорой медицинской помощи;
* б)первичной медико-санитарной помощи;
* в)специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи
г)стационарной
д) паллиативной
Правильные ответы: а,б.в
005. Медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях в условиях стационара оказывается
а) в соматических отделениях
* б) в стоматологических отделениях,
*в) в отделениях челюстно-лицевой хирургии
*г)в других профильных отделениях медицинских организаций
Правильные ответы: б.в,г
006. Стоматологическая поликлиника является:
*а) самостоятельной медицинской организацией
*б) структурным подразделением многопрофильной медицинской организации для оказания первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи.
в)) структурным подразделением любой медицинской организации
Правильные ответы: а, б.
007. Организационная структура и штатная численность медицинского и другого персонала стоматологической поликлиники определяется с учетом:
а) финансовых и материальных возможностей территории
* б) численности обслуживаемого населения,
*в) структуры заболеваемости и иных особенностей и потребностей в оказании стоматологической помощи
г) структуры населения
Правильные ответы: б.в
008. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в следующих формах:
*а) экстренной - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
*б) неотложной - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.
в)плановой при обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
Правильные ответы: а,б
009. Что учитывается при направлении выездных бригад скорой медицинской помощи?
* а)профиль выездной бригады скорой медицинской помощи
*б) формы оказания медицинской помощи
в)ничего не учитывается, главное - выполнение норматива до езда бригады
г) наполняемость выездной бригады
Правильные ответы: а,б.
010. Вызов скорой медицинской помощи осуществляется:
* а) по телефону
* б) с помощью коротких текстовых сообщений (SMS) при наличии технической возможности;
* в) при непосредственном обращении в медицинскую организацию, оказывающую скорую медицинскую помощь
Правильные ответы: а,б.в
011. Время доезда до пациента выездной бригады при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать
*а) 20 минут с момента ее вызова
б)30 минут с момента ее вызова
в) не более 2 часов с момента ее вызова

*г) в территориальных программах время доезда бригад скорой медицинской помощи может быть обоснованно скорректировано

Правильные ответы: а,г

012. Какие показатели используются для оценки пораженности зудов кариесом:

*а) распространенность

б) структурность

*в) интенсивность поражения

*г) прирост интенсивности

Правильные ответы: а,в,г

013. Качественная медицинская услуга должна быть

а) безопасной и адекватной

б) технологически совершенной и экономичной (эффективной)

в) оказанной в кратчайшие сроки

г) недорогой

Правильные ответы: а,б,в

014. Качество лечебно-диагностической работы амбулаторно-поликлинической организации характеризуют показатели

а) уровень первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста

б) расхождения в диагнозах, поставленных в поликлинике и стационаре

в) полнота охвата диспансерным наблюдением, своевременность постановки на учет

г) количество посещений в год

Правильные ответы: а,б,в

015. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья включают

а) заботиться о сохранении своего здоровья

б) в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинские осмотры

в) в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, заниматься профилактикой этих заболеваний

г) граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, правила поведения пациента в медицинских организациях

Правильные ответы: а,б,в,г.

Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 3 уровня (задания на определение соответствия)

001. 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

Правильные ответы: А-3,Б-2,В-1

002. 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 ранее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний, ограничений жизнедеятельности, вызывающих дезадаптацию больных в обществе, снижение трудоспособности и преждевременную смертность.
Правильные ответы: А-1,Б-3, В-2
003. 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
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
004. 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
1 –застрахованные лица
2- страхователи
3-ФФОМС
4-ТФОМС
5-СМО
6-медицинские организации
Правильный ответ: А- 1,2,3, Б- 4,5,6
005. 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.

Критерии оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания

Оценочное средство 2. Вопросы для собеседования

Тема1:Теоретические основы общественного здоровья и здравоохранения. Применение медицинской статистики в медико-социальных исследованиях. Организация (этапы) статистического исследования.

1. Методы изучения общественного здоровья и здравоохранения
2.Укажите этапы проведения статистического исследования.
3.Перечислите составные элементы программы статистического исследования.
4.Укажите, что в себя включает план статистического исследования.
5.Дайте определение единицы наблюдения и приведите классификацию её учетных признаков.
6.Дайте определение статистической совокупности.
7.Укажите требования, предъявляемые к выборочной совокупности.
8.Укажите особенности составления макетов статистических таблиц.

Тема 2: Основы медицинской статистики. Методы обработки статистических материалов.

1.Значение медицинской статистики медицинской статистики
1. Статистические методы обработки результатов исследований.
2. Методы расчета обобщающих коэффициентов
3. Виды относительных величин, методика расчета показателей.
4. Графическое изображение относительных показателей
5. Общие положения о параметрических и непараметрических методах оценки достоверности результатов, их значение и практическое применение.
6.Понятие о функциональной и корреляционной зависимости. Коэффициент корреляции, его оценка.
7. Метод стандартизации
8. Динамические ряды, показатели анализа.

Тема 3.Общественное здоровье и факторы, его определяющие. Медицинская демография, показатели и их анализ. Стоматологическое здоровье, показатели стоматологического здоровья. Заболеваемость, инвалидность, физическое развитие, методы изучения

1.Назовите основные показатели общественного здоровья и дайте краткую характеристику каждому из них.
2.Дать основные понятия и определения: медицинская демография, Динамика и статика населения, ее виды.
3.Воспроизводство населения (естественное движение).Общие и специальные показатели.
4.Методы расчета, анализ и оценка медико-демографических показателей.
5.Региональные особенности воспроизводства населения.
6. Определение понятия заболеваемости.
7.Методы изучения заболеваемости и их сравнительная характеристика.
8. Виды заболеваемости.
9.Учетно–отчетная документация, используемая для сбора и анализа информации о заболеваемости.
10.Использование показателей здоровья в практической деятельности врача, их значение для оценки деятельности органов и организаций системы здравоохранения.

Тема 4. Организация медицинской помощи населению, первичная медико-санитарная помощь, организация амбулаторно-поликлинической стоматологической помощи.

1. Первичная медико–санитарная помощь (ПМСП), дайте определение, значимость в современных условиях.
2.Принципы, основные направления ПМСП.
3. Нормативно-правовая база ПМСП.
4.Перспективы развития и совершенствования ПМСП.
5. Организация амбулаторно–поликлинической помощи населению.
6. Структура и задачи стоматологической поликлиники

7.Основные вида деятельности врача стоматолога.
Тема 5. Организация стационарной помощи и скорой медицинской помощи.
1.Виды стационарных учреждений, задачи, функции.
2.Объединенная больница. Преимущества и недостатки объединенных учреждений.
3.Преемственность в деятельности поликлиник и стационаров
4. Организация специализированной стоматологической помощи.
5. Порядок оказания скорой медицинской помощи.
Тема 6. Охрана здоровья граждан в РФ. Принципы охраны здоровья. Роль врача стоматолога в охране здоровья граждан. Социальное и медицинское страхование.
1.Ситемы здравоохранения в РФ, характеристика каждой системы.
2.Правовой статус лечащего врача.
3. Правовой статус пациента.
4. Регулирование трудовых отношений в учреждениях здравоохранения.
5. Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации работников.
6. Защита трудовых прав работников, разрешение трудовых споров 3.Медицинское страхование как вид социального страхования, определение, цели.
7.Законодательная база медицинского страхования в РФ.
8.Виды и принципы медицинского страхования.
9.Организация медицинского страхования: субъекты и участники ОМС, их права и обязанности, взаимодействие на основе договорных отношений.
01.Источники финансирования здравоохранения в условиях медицинского страхования, их формирование и назначение.
Тема 7. Анализ деятельности медицинских организаций, оказывающих стоматологическую помощь и показатели деятельности врачей стоматологического профиля.
1.Понятие учета в медицинской деятельности.
2.Первичная медицинская документация.
3.Учетно-отчетные формы и их значение в деятельности медицинского учреждения.
4.Основные разделы схемы анализа для стационарных и амбулаторно-поликлинических учреждений.
5.Показатели организации деятельности стационарных учреждений.
6.Показатели организации деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений.
7. Специальные показатели деятельности стационарных и амбулаторно-поликлинических учреждений.
8.Показатели качества деятельности стационарных учреждений и амбулаторно-поликлинических учреждений.
9.Показатели преемственности в деятельности амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений.
Тема 8. Качество медицинской помощи. Виды контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
1.Определение качества и безопасности медицинской деятельности.
2.Компоненты и подходы к обеспечению и оценке качества.
3.Нормативная база и основные правовые документы проведения контроля
качества медицинской помощи.
4.Механизмы обеспечения качества структуры качества.
5.Качество результата и качество технологии.
6.Участники контроля качества.
7.Контроль качества и его виды.
8.Характеристика видов контроля качества.
9.Оценочные критерии внутреннего контроля качества.

Критерии оценивания

Оценка «***отлично***» выставляется обучающемуся, если он отвечает на вопрос в полном объеме, достаточно глубоко осмысливает тему; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на вопрос, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал.

Оценка «***хорошо***» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями по данной теме в полном объеме; самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценный ответ на вопрос; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответе.

Оценка «***удовлетворительно***» выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по теме и заданному вопросу ; проявляет затруднения в самостоятельном ответе, оперирует неточными формулировками; в процессе ответа допускает ошибки по существу вопроса.

Оценка «***неудовлетворительно***» выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний по теме, не способен ответить на вопрос даже при дополнительных наводящих вопросах преподавателя.

Оценочное средство 3. Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка:

Заполнение учетной формы № 043/у «Медицинская карта стоматологического больного»

	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Медицинская карта стоматологического больного заполняется при первичном обращении больного в поликлинику: паспортные данные —медицинской сестрой в кабинете первичного врачебного осмотра или регистратором. Диагноз и все последующие разделы карты заполняются непосредственно лечащим врачом соответствующего профиля	1 балл	-1 балл
2.	В строке «диагноз» на титульном листе карты лечащим врачом проставляется окончательный диагноз после окончания обследования больного, производства необходимых клинико-лабораторных исследований и их анализа. Допускается последующее уточнение диагноза, расширение или даже изменение его с обязательным указанием даты. Диагноз должен быть развернутым, описательным и только по заболеваниям зубов и полости рта.	1 балл	-1 балла
3.	Под зубной формулой вписываются дополни тельные данные относительно зубов, костных тканей альвеолярных отростков (изменение их формы, положения и т. д. и т. п.), прикуса.	1 балл	-1 балл
4.	В раздел «лабораторные исследования» вносят результаты примененных дополнительных необходимых исследований, проведенных по показаниям для уточнения диагноза.	1 балл	-1 балл
5.	Записи повторных обращений пациента с данным заболеванием, а также в случае обращений с новыми заболеваниями производятся в дневнике	1 балл	-1 балл

	карты.		
6.	Завершает карту «эпикриз» (краткое описание результатов лечения) и предлагаемые лечащим врачом практические рекомендации (наставления).	1 балл	-1 балл
	Итого	6 баллов	

Общая оценка: Зачтено – 6 баллов, не зачтено – менее 6 баллов

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

Содержание оценочного средства

Тесты

1.Определение здоровья, данное в уставе ВОЗ-это:

А. состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои специфические социальные функции

Б. состояние организма, при котором он оптимально функционирует без признаков заболевания или какого-либо нарушения

+В. состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов

Г. состояние оптимального физического, умственного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и нарушения функций

способность организма сохранять равновесие в соответствии с возрастом и социальными потребностями

2.Основными направлениями в области охраны здоровья в свете «Концепции развития системы здравоохранения в РФ до 2020г.» являются:

+А. доступность, качество медицинской помощи и формирование здорового образа жизни

Б. гарантия справедливости в области охраны здоровья

В. достижение здоровья для всех

Г. профилактическая направленность здравоохранения

Д. первичная медико-санитарная помощь

3.Предметом изучения общественного здоровья является

А. здоровье индивидуума

+Б. общественное здоровье и факторы, влияющие на него

В. эпидемиология заболеваний

Г. здоровье населения

4.Документы, дающие право быть допущенным к занятию медицинской деятельностью

+А. диплом и сертификат специалиста; лицензия на определенные виды деятельности

Б. диплом и свидетельство о повышении квалификации

В. диплом и удостоверение о повышении квалификации

Г. диплом, сертификат и лицензия

5.В систему здравоохранения входят: (верно, все кроме одного)

А. органы управления здравоохранением

+Б. страховые медицинские организации, ФФОМС и ТФОМС

В. медицинские организации частной системы здравоохранения

Г. медицинские организации государственной системы здравоохранения

6. Виды профилактики, применяемые в практике врача-стоматолога: (верно, все кроме одного)

А. первичная

Б. вторичная

В. третичная

+Г. смешанная

7. Наиболее ресурсоемким видом медицинской помощи в настоящее время является помощь:

+А. стационарная

Б. амбулаторно-поликлиническая
В. социальная
Г. скорой медицинской помощи
8. Основным методом изучения образа жизни является:
А. статистический
Б. тестирование
+ В. социологический
Г. экспериментальный
9.Факторы, влияющие на здоровье: (верно, все кроме одного)
А. условия и образ жизни
Б. наследственно-генетические
В. природно-экологические
Г. медико-организационные
+Д. численность населения
10. Демография - это наука, изучающая
А. здоровье населения
Б. факторную обусловленность здоровья
+ В. воспроизводство населения
Г. закономерности здоровья населения
11. Медицинская демография изучает
+А. статику и динамику населения
Б. заболеваемость населения
В. инвалидность
Г. физическое развитие
12.Тип возрастной структуры населения России ...
+А. регрессивный
Б. прогрессивный
В. стационарный
Г. смешанный
13.Основными показателями естественного движения населения являются
+А. рождаемость и смертность
Б. инвалидность
В. заболеваемость
Г. естественная убыль
14. Страховщиком в системе ОМС является
+ А. ФФОМС
Б. страховые медицинские компании
В. предприятия и учреждения
Г. органы управления здравоохранением
Д. медицинские организации
15**. К основным принципам охраны здоровья населения России не относится:**
А. соблюдение прав человека и гражданина в области охраны здоровья
Б. доступность и качество медицинской помощи
+В. бесплатность всех видов медицинской и лекарственной помощи
Г. приоритет профилактики
Д. ответственность органов государственной власти и управления за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья
16. Организация охраны здоровья основывается на функционировании и развитии:
+А. государственной, муниципальной и частной системах здравоохранения
Б. только государственной и муниципальной системах здравоохранения
В. только государственной и частной системах здравоохранения
Г. только муниципальной и частной системах здравоохранения

17. Лечащий врач – это
врач, имеющий диплом об окончании медицинского вуза и сертификат специалиста
врач, работающий в медицинском учреждении
+ врач, на которого возложена функция по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения
врач, оказывающий медицинскую помощь
18. Медицинская статистика – это:
А. общественно-медицинская наука, содержанием которой является количественное изучение процессов здоровья и деятельности здравоохранения
Б. статистическая наука, используемая при изучении вопросов, связанных с медициной
+В. общественно-медицинская наука, содержанием которой является количественное изучение процессов здоровья
19. Статистическая совокупность как объект статистического исследования включает:
А. группу или множество относительно однородных элементов, обладающих признаками сходства
Б. группу или множество относительно однородных элементов, обладающих признаками различия
+В. группу или множество относительно однородных элементов, обладающих признаками сходства и различия
20. Единица наблюдения – это:
+А. первичный элемент наблюдения, являющейся носителем признаков, подлежащих регистрации
Б. массив единиц, являющихся носителем признаков
В. наблюдение, приуроченное к одному какому-либо моменту
21. Единовременное наблюдение – это
А. наблюдение, охватывающее часть единиц совокупности для характеристики целого
+Б. наблюдение, приуроченное к одному какому-либо моменту
В. наблюдение в порядке текущей регистрации
Г. обследование всех без исключения единиц изучаемой совокупности
22. Вариационный ряд – это
А. ряд чисел
Б. совокупность вариантов
+В. варианты, расположенные в определенной последовательности
23. Средняя величина – это:
А. частота явления
В. структура явления
+Г. обобщающая характеристика варьирующего знака
24. Виды относительных величин:
А. интенсивные и экстенсивные показатели
Б. экстенсивные показатели
В. показатели наглядности
Г. показатели соотношения
+Д. интенсивные, экстенсивные, показатели наглядности, показатели соотношения
25. Экстенсивные показатели характеризуют:
+А. структуру состава явлений
Б. частоту явлений в своей среде
В. соотношение двух разнородных сред

26. К экстенсивным показателям относятся:
А. показатель рождаемости
+Б. структура заболеваемости по нозологиям
В. показатели младенческой смертности
Г. обеспеченность населения койками
Д. показатель материнской смертности
27. К интенсивным показателям относятся:
А. распределение больных по полу и возрасту
+Б. показатели заболеваемости и смертности
В. структура заболеваний по нозологическим формам
28. Структуру стоматологической заболеваемости характеризует:
А. показатель соотношения
Б. интенсивный показатель
+В. экстенсивный показатель
Г. показатель наглядности
29. Показатель соотношения характеризует:
А. структуру, состав явления
Б. частоту явления в своей среде
+В. соотношение двух разнородных совокупностей
Г. распределение целого на части
30. Диаграммой, наиболее наглядно характеризующей структуру заболеваемости, является:
+А. секторная
Б. радиальная
В. столбиковая
Г. объемная
31. Диаграммой, наиболее наглядно характеризующей частоту (распространенность) заболеваемости, является:
А. секторная
Б. внутристолбиковая
+В. столбиковая
Г. объемная
32. Минимально достаточной для медицинских статистических исследований является вероятность безошибочного прогноза:
А. 50%
Б. 68%
В. 90%
+Г. 95%
33. К показателям оценки стоматологического здоровья населения не относится показатель:
А. заболеваемости по обращаемости
+Б. летальности
В. КПУ
Г. соотношение вылеченных зубов к удаленным
34. Основными показателями естественного движения населения являются:
+А. рождаемость и смертность
Б. летальность
В. инвалидность
Г. заболеваемость
35. Типы возрастной структуры населения могут быть:
А. прогрессивный и регрессивный
Б. регрессивный
В. стационарный
+Г. регрессивный, прогрессивный, стационарный

36. Наибольшие трудопотери населения в России в последние годы обусловлены причинами смерти от:
А. острых сосудистых состояний и травм и отравлений
Б. травм и отравлений, новообразований
В. острых сосудистых состояний и новообразований
+Г. острых сосудистых состояний, внешних причин, новообразований
37. В структуре смертности населения экономически развитых стран ведущие места занимают:
А. инфекционные и паразитарные заболевания, болезни системы пищеварения; психические заболевания
+Б. болезни системы кровообращения, новообразования, внешние причины
В. новообразования; травмы и отравления; болезни органов дыхания
Г. болезни системы кровообращения и травмы
38. Изучение заболеваемости необходимо для (верно все, кроме одного)
А. оценки состояния здоровья населения
Б. оценки качества и эффективности деятельности органов и учреждений здравоохранения
В. определения потребности населения в различных видах медико-санитарной помощи
+Г. обязательной и унифицированной статистической регистрации
разработки мероприятий по снижению заболеваемости
39. Общая заболеваемость – это:
А. показатель заболеваемости по данным обращаемости
Б. заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации
+В. совокупность впервые выявленных и известных ранее заболеваний, по поводу которых больные обратились впервые в календарном году
Г. учет всех заболеваний и специальный учет заболеваний, включающий инфекционную заболеваемость, неэпидемическую заболеваемость, заболеваемость с ВУТ, госпитализированную заболеваемость
40. Под первичной заболеваемостью по обращаемости понимают:
А. совокупность выявленных среди населения острых заболеваний
Б. совокупность впервые в жизни зарегистрированных хронических заболеваний
+В. то, и другое верно
41. При изучении обшей заболеваемости (по данным амбулаторно-поликлинических учреждений) используется:
+А. талон амбулаторного пациента
Б. журнал регистрации инфекционных заболеваний
В. персональная карта работающего
Г. сводная ведомость учета заболеваний
42. Заболеваемость населения по данным обращаемости формируется на основании диагноза:
А. основного
Б. сопутствующего
+В. того, и другого
43. Изучение заболеваемости с временной утратой трудоспособности основано на:
+А. анализе листков нетрудоспособности и отчета по форме 16-ВН
Б. выборочном изучении лиц, временно потерявших трудоспособность
В. анализе данных обращаемости
Г. анализе листков нетрудоспособности и данных обращаемости
44. При изучении стоматологической заболеваемости применяется:
А. медицинская карта стоматологического больного –уч.ф.№043/у
Б. талон амбулаторного пациента -№025/-97
+В. и то, и другое верно
45. **Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в современном здравоохранении:**
+А. развитие первичной медико-санитарной помощи
Б. развитие сети диспансеров

В. повышение роли стационаров
Г. повышение роли санаторно-курортной помощи
46. Стоматологическая поликлиника – это:
А. специализированное лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное оказывать медицинскую помощь только по месту жительства
Б. высокоразвитое специализированное лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное оказывать медицинскую помощь только приходящим больным
В. многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, призванное оказывать медицинскую помощь населению на догоспитальном этапе, как приходящим больным, так и больным на дому
+Г. самостоятельная медицинская организация для оказания первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи
47. Качественную оценку работы врача стоматолога характеризует показатель:
А. число принятых больных в день
Б. среднее число посещений в день на 1 врача-стоматолога
В. количество УЭТ на 1 посещение
+Г. преобладание количества наложенных пломб над количеством проведенных удалений зубов
48**. Временную нетрудоспособность удостоверяет следующий документ:**
А. история болезни при стационарном лечении
Б. медицинская карта амбулаторного больного
+В. листок нетрудоспособности
Г. талон на законченный случай временной нетрудоспособности
49. Медицинское страхование – это:
А. получение страхового полиса
+Б. форма социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья
В. получение бесплатной медицинской помощи за счет средств ОМС и ДМС
Г. получение бесплатной медицинской помощи за счет средств предприятия
50. Мощность стоматологической поликлиники измеряется показателями:
А. численность населения на территории
+Б. число посещений и выработанных УЕТ
В. численность населения на участке
Г. число врачей, работающих в смену
51. К стационар - замещающим формам организации стоматологической помощи относится (верно все, кроме):
А. стационар на дому
+Б. центр планирования семьи
В. дневной стационар
Г. ночной стационар
Д. стационар выходного дня
52. Медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях предусматривает
А. выполнение необходимых профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий
Б. выполнение необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий
+В. выполнение необходимых профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий и оказывается в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.
53. Средняя нагрузка у врача-стоматолога терапевта за один день работы на приеме в поликлинике на дифференцированном приеме:
А. 7,0
+Б. 8,0

В. 9,0
Г. 9,5
54. Средне число санаций в день на одного врача
+А. одна санация в день
Б. две санации в день
В. три санации в день
Г. четыре санации в день
55. В структуре стоматологической заболеваемости преобладает:
+А. кариес
Б. пульпит
В. периодонтит
56. Число посещений, приходящихся на одно законченное лечение зуба по поводу кариеса
+А. оптимально – одно посещение
Б. оптимально – два посещения
В. оптимально – три посещения
Г. оптимально – четыре посещения
57. Число посещений, приходящихся на одно законченное лечение зуба по поводу пульпита
А. оптимально – одно посещение
+Б. оптимально – два посещения
В. оптимально – три посещения
Г. оптимально – четыре посещения
58. Соотношение зубов, вылеченных по поводу неосложненного кариеса, к числу зубов, вылеченных по поводу осложненного кариеса (пульпита, периодонтита) у взрослых
А. 2:1
Б. 3:1
+В. 4:1
Г. 5:1
59. Соотношение зубов, вылеченных по поводу неосложненного кариеса, к числу зубов, вылеченных по поводу осложненного кариеса (пульпита, периодонтита) у детей
А.5:1
Б. 6:1
В. 7:1
+Г. 8:1
60. Отношение числа наложенных пломб к числу удаленных зубов
А. 2:1
Б. 3:1
+В. 4:1
Г. 5:1
61. Среднее число пломб, наложенных врачом за одну смену у взрослых
А. 5
Б. 6
В. 7
+Г. 8
62. Длительность сохранения в зубе наложенной пломбы не менее
А. 1 года
+Б. 2 лет
В. 3 лет
Г. 4 лет
63. За 1 УЕТ принимается наложение пломбы:
+А. при среднем кариесе за 20 минут
Б. при среднем кариесе за 25 минут
В. при среднем кариесе за 30 минут

Г. при среднем кариесе за 10 минут
64. Для основных стоматологических лечебно-диагностических мероприятий и технологий, выраженных в УЕТ используется
+А. классификатор
Б. порядок
В. стандарт
Г. приказ
65. Плановая санация предусматривает обязательные повторные (контрольные) осмотры каждые
+ А. 6 месяцев
Б. 12месяцев
В. 8 месяцев
Г. 3 месяца
66. Факторы, способствующие развитию кариеса (верно, все кроме одного)
А. избыточное употребление легко ферментируемых углеводов (сахаров)
Б. не соблюдение гигиены полости рта
В. наследственность
+Г. высокий уровень заболеваемости кариесом
Д. увеличение частоты приема и уменьшение пищи, требующей жевания
Е. не соблюдение сроков осмотра врачом-стоматологом
67. Оптимальным считается посещений на одну санацию
А. 2
+Б. 3
В. 1
Г. 5
68. КПУ - это
+А. показатель интенсивности кариеса
Б. качественный показатель работы врача – стоматолога
В. индикатор стоматологического здоровья
Г. показатель профилактической деятельности
69. Медицинская помощь, включая стоматологическую, организуется и оказывается в соответствии:
А. с порядками оказания медицинской помощи
Б. на основе стандартов медицинской помощи
+В. и то, и другое верно
70. В РФ контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в виде
+А. государственного, ведомственного, внутреннего
Б. ведомственного, внутреннего
В. государственного, ведомственного
Г. государственного, внутреннего

5. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

«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.