Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 21.10.2024 11:12:10
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
В.В. Кузнецов

« » 2024г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.В.11 Общественное здоровье и здравоохранение основной образовательной программы высшего образования

Направление подготовки (специальность)	30.05.01 Медицинская биохимия
Уровень подготовки	высшее образование - специалитет
Направленность подготовки	02.Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	(в сфере клинической лабораторной диагностики направленной на создание условий для сохранения здоровья, обеспечения профилактики, диагностики и лечения заболеваний)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	6 лет
Институт/кафедра	кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Владивосток – 2024

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды

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 специальности 30.05.01 Медицинская биохимия, направленности 02.3здравоохранение (в сфере клинической лабораторной диагностики направленной на создание условий для сохранения здоровья, обеспечения профилактики, диагностики и лечения заболеваний) **универсальных (УК) компетенций, 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**
2	**Промежуточная аттестация**	**Вопросы для собеседования**

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестирования.

3.1 Тест.

3.1 Тестовые задания

1. Согласно Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ медицинская помощь – это

*комплекс мероприятий, направленный на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг

комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний

набор медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций

сочетанные мероприятия по устранению или облегчению проявлений заболевания

2. Отношением количества всех заболеваний, выявленных в данном году, к среднегодовой численности населения, выраженное в промилле, называется

*общая заболеваемость

первичная заболеваемость

патологическая поражённость

исчерпанная заболеваемость

3. Листок нетрудоспособности выполняет функции

*юридическую, финансовую, статистическую

государственную, финансовую, диагностическую
финансовую, статистическую, диагностическую
государственную, юридическую

4. Без согласия пациента или его представителя медицинское вмешательство допускается при заболевании

*опасном для окружающих
тяжелом соматическом
тяжелом психическом
онкологическом

5. Листок нетрудоспособности со вчерашнего дня можно выдать, если

*подтвержден факт нетрудоспособности накануне
сохраняются признаки нетрудоспособности
предшествующий день – выходной
пациент находится в отпуске

6. Листок нетрудоспособности со вчерашнего дня можно выдать, если

*подтвержден факт нетрудоспособности накануне
сохраняются признаки нетрудоспособности
предшествующий день – выходной
пациент находится в отпуске

7. Инвалид – это

*лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты
лицо, оказавшееся в трудной жизненной ситуации, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты
лицо, которое не имеет нарушений здоровья, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты
лицо, оказавшееся в трудной жизненной ситуации из-за болезни

8. Финансирование расходных обязательств по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации, в том числе изготовление и ремонт протезно-ортопедических изделий, осуществляется за счет средств

*федерального бюджета и Фонда социального страхования Российской Федерации
Пенсионного фонда Российской Федерации
средств гражданина, признанного инвалидом
благотворительных средств

9. Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению определяться

*на федеральном уровне
на региональном уровне
на уровне руководителя учреждения
на муниципальном уровне

10. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи гражданам РФ устанавливаются на уровне

*федеральном
региональном
областном
районном

11. 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

12. 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.

13. Дайте определение понятия «лечащий врач»

*врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения
врач, на которого возложены функции по непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения
лицо с высшим образованием, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения
врач, на которого возложены функции по оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения

14. Организация охраны здоровья основывается на функционировании и развитии

*государственной, частной систем здравоохранения
частной системы здравоохранения
государственной системы здравоохранения
муниципальной и частной систем здравоохранения

15. Стандарт медицинской помощи включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения

*комплекса медицинских вмешательств, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество
лекарственных средств, не зарегистрированных на территории РФ
медицинских вмешательств
видов питания

16. Консилиум врачей - это совещание

*нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента, диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения медицинской организации
нескольких врачей нескольких специальностей, необходимых для установления диагноза пациента, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения медицинской организации
нескольких врачей одной специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента, диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения медицинской организации
двух и более врачей непосредственно участвующих в лечении больного, необходимое для установления состояния здоровья пациента, диагноза, определения прогноза и тактики

медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения медицинской организации

17. Финансовое обеспечение оказания гражданам за счет средств обязательного медицинского страхования; осуществляется

*первичной медико-санитарной помощи (ПМСП); специализированной, скорой медицинской помощи (СМП)

ПМСП; специализированной, СМП, паллиативной медицинской помощи

ПМСП, СМП, паллиативной медицинской помощи

ПМСП и специализированной медицинской помощи

18. Основными задачами здравоохранения на этапе кризисного развития экономики являются

*использование финансовых и иных ресурсов на приоритетных направлениях

снижение объемов медицинской и лекарственной помощи

сохранение частного сектора здравоохранения

увеличение кадрового потенциала

19. Сокрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, влечет за собой ответственность в соответствии с

*Уголовным кодексом РФ

Кодексом РФ об административных правонарушениях

Гражданским кодексом РФ

Гражданским процессуальным кодексом РФ

Арбитражным процессуальным кодексом РФ

20. Маркетинг — это

*деятельность, включающая анализ, планирование, внедрение и контроль, а также сознательный обмен ценностями между субъектами рынка для достижения целей организации

деятельность в сфере рынка сбыта

деятельность в сфере обмена

деятельность в сфере торговли

21. Сущность и особенности маркетинга в здравоохранении включают следующие положения

*анализ потребности в здравоохранении

изучение спроса на медицинские услуги

определение стоимости медицинских услуг

удовлетворение спроса

22. При стратегическом планировании начальной является фаза

*долгосрочное планирование

финансовое планирование

планирование с учетом внешних факторов

планирование с учетом внутренних ресурсов

планирование с учетом административного ресурса

23. Цена на медицинские услуги должна быть

*равна сумме денег, за которую потребитель готов приобрести, а производитель продать услугу (товар)

равна стоимости

больше стоимости

больше или меньше стоимости в зависимости от спроса на услуги

24. Под рентабельностью понимают

*отношение прибыли, полученной от предоставления услуги, к ее полной себестоимости

размер затрат, включенных в себестоимость

часть денежной выручки учреждения, остающаяся после возмещения материальных затрат

чистый денежный доход учреждения, остающийся после возмещения материальных затрат и средств на оплату труда

25. Медицинская статистика – это

*отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением

отрасль статистики, изучающей здоровье населения

совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности медицинских организаций

отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с гигиеной, планированием и прогнозирование деятельности медицинских организаций

26. 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

27. Единица наблюдения – это:

*первичный элемент совокупности, являющийся носителем признаков, подлежащих регистрации

массив единиц, являющихся носителем признаков

наблюдение, приуроченное к одному какому-либо моменту

объем наблюдений

28**. Минимально достаточной для медицинских статистических исследований является вероятность безошибочного прогноза:**

*95,5%

68,9%

90,5%

50,9%

29. Для установления силы и характера связи между признаками нужно найти:

*коэффициент корреляции

среднеквадратическое отклонение коэффициент корреляции

критерий достоверности

коэффициент регрессии

30. Выборочная совокупность по отношению к генеральной должна быть:

*репрезентативной

средней

групповой

типовой

31. Структуру изучаемого явления характеризует показатель:

*экстенсивный

интенсивный

соотношения

наглядности

32. Интенсивный показатель характеризует

*уровень, частоту, динамику явления в среде

репрезентативность

достоверность

взаимосвязь признаков

33. При оценке достоверности разности полученных результатов исследования разность является достоверной (существенной), если при n>30 величина t равна:

*2,0
1,8
3,0
1,0

34. Показатель соотношения характеризует

*соотношение между двумя не связанными между собой совокупностями
уровень, частоту, динамику явления в среде
распределение совокупности на составляющие её части
взаимосвязь признаков

35. Изменение показателя за какой-либо период времени характеризует

*темп прироста
стандартизованный показатель
коэффициент достоверности
интенсивный показатель

36. Частоту, уровень и распространённость процессов и явлений в среде характеризует показатель:

*интенсивный
экстенсивный
соотношения
наглядности

37. Объем выборочной совокупности зависит от

*величины предельной ошибки и степени однородности изучаемого явления
принятой вероятности безошибочного прогноза и степени однородности изучаемого явления
принятой вероятности безошибочного прогноза и величины предельной ошибки
достаточного количества единиц в генеральной совокупности

38. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы:

*статистический
математический
финансовый
социометрический

39. Из количественных критериев уровня общественного здоровья населения главным показателем здоровья нации является показатель

*ожидаемой продолжительности предстоящей жизни
уровня детской смертности
младенческой смертности
перинатальной смертности

40. Показатель младенческой смертности рассчитывается

*на 1000 родившихся
в процентах
на 10000 родившихся
на 500 родившихся

41. В каких пределах может колебаться значение коэффициента корреляции

*от -1 до +1
от 0 до 1
от 0 до 2
от 0,5 до 1

42. Укажите критерии, характеризующие степень разнообразия варьирующего признака

*лимиты, амплитуда, среднее квадратичное отклонение, коэффициент вариации
коэффициент вариации, мода, медиана

коэффициент вариации, среднее квадратичное отклонение
лимиты, коэффициент вариации

43. Какая варианта вариационного ряда чаще всего принимается за условную среднюю

*мода
медиана
V_{max}
V_{min}

44. При сравнении интенсивных показателей, полученных на однородных по своему составу совокупностях, необходимо применять

*оценку достоверности разности показателей
оценку показателей соотношения
определение относительной величины
стандартизацию

45. Коэффициент рождаемости рассчитывается путем

*соотношения численности родившихся в данном году к среднегодовой численности населения *1000
соотношения численности умерших, к численности родившихся
вычитания числа умерших, из числа родившихся
соотношения численности родившихся в данном году к среднегодовой численности женщин фертильного возраста

46. Первичная заболеваемость населения рассчитывается по формуле

*число впервые в жизни диагностированных (выявленных) заболеваний за год × 1000/ среднегодовая численность населения
число всех посещений в поликлинику × 1000 / численность населения
количество взятых под диспансерное наблюдение × 1000 / число выявленных больных
число обращений в поликлинику по поводу хронических заболеваний в календарном году × 100000 / среднегодовая численность населения

47. Показатель общей смертности является

*интенсивным показателем
средней величиной
стандартизованным показателем
показателем наглядности

48. 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

49. Диаграмма, которая применяется для изображения динамики или статики явления, называется

*столбиковая
секторная
радиальная
линейная

50. Диаграмма, которая строится на системе полярных координат при изображении динамики явления за замкнутый цикл времени (сутки, неделя, год), называется

*радиальная
секторная

линейная
столбиковая
51. Что (кто) является объектом обязательного медицинского страхования?
*страховой риск, связанный с возникновением страхового случая
все здоровое население
человек, получивший травму или заболевание
страховой случай
52. Субъектом обязательного медицинского страхования является:
*застрахованные лица
страховые медицинские организации
медицинские организации
территориальные фонды
53. Участником обязательного медицинского страхования является:
*территориальный фонд
Федеральный фонд
страхователи
застрахованные лица
54. Первичная медико-санитарная помощь может оказываться в следующих условиях:
*амбулаторно и в дневном стационаре
вне медицинской организации
по месту вызова бригады скорой помощи
стационарно и в дневном стационаре

55. 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
56. 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
57. 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
58. Учащийся медицинского училища в период прохождения производственной практики обратился к врачу по поводу острого бронхита. Какой документ должен выдать врач?
*справку установленной формы
листок нетрудоспособности
амбулаторная карта
документ не выдается
59. Учительница Кузнецова М. И., находясь в отпуске по уходу за ребенком, срок которого истекал 1 апреля, обратилась 25 марта к травматологу по поводу бытовой травмы. Временная нетрудоспособность продолжалась по 14 апреля включительно. Лечащий врач обязан выдать листок нетрудоспособности:
* со 2 апреля

с 25 марта
с 1апреля
с 11 дня заболевания

60. Документы, содержащие основанную на научных доказательствах структурированную информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, в том числе протоколы ведения (протоколы лечения) пациента, варианты медицинского вмешательства и описание последовательности действий медицинского работника с учетом течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний, иных факторов, влияющих на результаты оказания медицинской помощи называются
*клинические рекомендации
стандарты медицинской помощи
порядки оказания медицинской помощи
медицинская документация
61. Клинические рекомендации утверждаются
*медицинскими профессиональными некоммерческими организациями научно-практическими советами
медицинскими организациями, подведомственными уполномоченному федеральному органу исполнительной власти
медицинскими профессиональными коммерческими организациями

62. Стандарт медицинской помощи разрабатывается на основе
*клинических рекомендаций
порядков оказания медицинской помощи
санитарных правил
учетных статистических форм
63. 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
64. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в следующих формах:
*государственный, ведомственный, внутренний
государственный, вневедомственный, внутренний
государственный, ведомственный, общественный
ведомственный, вневедомственный, общественный

65. Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию включает в себя:
*медико-экономический контроль, медико-экономическую экспертизу и экспертизу качества
медико-социальную экспертизу, экспертизу временной нетрудоспособности
государственный, ведомственный, внутренний контроль
федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор
66. Страховая медицинская организация осуществляет деятельность в сфере

*обязательного медицинского страхования
социального страхования
пенсионного страхования
страхования гражданской ответственности

67. Документ, удостоверяющий право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования называется
*полис обязательного медицинского страхования
страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)
согласие на медицинское вмешательство
документ, удостоверяющий личность
68. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту
*лично лечащим врачом
медицинским работником, не принимающим непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении
с помощью телемедицинских технологий
фармацевтическим работником
69. На медико-социальную экспертизу пациента направляет
*врачебная комиссия медицинской организации
главный врач
лечащий врач
лечащий врач и заведующий отделением
70. 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

71. 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
72. Взимание платы с пациента при оказании ему экстренной медицинской помощи
*не допускается
допускается при оказании экстренной медицинской помощи иногородним пациентам
допускается при обращении за экстренной медицинской помощью лиц в состоянии алкогольного опьянения
допускается при оказании экстренной медицинской помощи коммерческими медицинскими организациями
73. Документом, удостоверяющим временную нетрудоспособность, является
*листок нетрудоспособности
выписка из истории болезни стационарного больного
индивидуальная программа реабилитации инвалида
справка станции скорой медицинской помощи
74. Листок нетрудоспособности выполняет функции
*юридическую, финансовую, статистическую
государственную, финансовую, диагностическую
финансовую, статистическую, диагностическую
государственную, юридическую

75. Временной утратой трудоспособности является состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду

*носят временный, обратимый характер
приняли стойкий необратимый характер
приняли частично обратимый характер
требуют смены трудовой деятельности

76. Максимальное количество дней, на которое может быть выдан листок нетрудоспособности без проведения врачебной комиссии, составляет

*15 дней
10 дней
20 дней
30 дней

77. На какой максимальный срок врачебная комиссия может продлить листок нетрудоспособности

* до 10-12 месяцев
до 2 месяцев
до 3 месяцев
до 6 месяцев

78. Экспертизу стойкой нетрудоспособности осуществляет

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

79. Качество медицинской помощи (согласно № 323-ФЗ) – 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, эффективность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения
своевременность, эффективность и безопасность оказания медицинской помощи
своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме и степень достижения запланированного результата

80. 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

81. К видам программ государственных гарантий относят

*федеральную, территориальную
муниципальную, территориальную
внутриучрежденческую, муниципальную
хозрасчетную, государственную

82. Аккредитация специалиста (согласно № 323-ФЗ) осуществляется

*не реже одного раза в пять лет
не реже одного раза в три года
не реже одного раза в год
не реже одного раза в 10 лет

83. Аккредитация специалиста (согласно № 323-ФЗ) – процедура определения соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование
*требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности
общекультурным, общепрофессиональным и профессиональным компетенциям
требованиям профессионального стандарта
требованиям медицинских профессиональных некоммерческих организаций
84. К методам изучения заболеваемости не относятся данные, полученные:
*по результатам переписи
по данным медицинских осмотров
по данным о причинах смерти
по обращаемости
85. К показателям естественного движения населения относятся:
*рождаемость
численность населения
урбанизация
эмиграция
86. На первом месте в структуре причин смертности в Российской Федерации:
*болезни системы кровообращения
новообразования
травмы и отравления
болезни органов дыхания
87. Укажите, какому виду изучения заболеваемости по обращаемости соответствует каждый случай туберкулёза:
*неэпидемическая заболеваемость
заболеваемость с временной утратой трудоспособности
неэпидемическая заболеваемость
инфекционная заболеваемость
88. Пациент имеет право на:
*защиту сведений, составляющих врачебную тайну
получение лечебного питания в амбулаторных условиях
вынос первичной медицинской документации из медицинской организации для ознакомления
отказ на период временной нетрудоспособности от соблюдения режима лечения
89. Медицинские работники имеют право на:
*стимулирование труда в соответствии с уровнем квалификации, со спецификой и сложностью работы, с объемом и качеством труда, а также конкретными результатами деятельности
заключение с организациями, занимающимися разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов, медицинских изделий соглашения о назначении или рекомендации пациентам лекарственных средств, медицинских изделий
получение от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов, медицинских изделий образцов лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам
выписку лекарственных препаратов, медицинских изделий на бланках, содержащих информацию рекламного характера, а также на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование лекарственного препарата, медицинского изделия
90. Основным принципом охраны здоровья не является:
*социально-экономическая защищенность граждан в случае утраты здоровья

соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья
приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи и охраны здоровья детей
ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья

91. Профилактика подразделяется на группы:
*первичная, вторичная, третичная
непосредственная, опосредованная, отсроченная
активная, пассивная, возбуждающая
простая, групповая, комбинационная

92. Без согласия пациента или его представителя медицинское вмешательство допускается при заболевании
*опасном для окружающих
тяжелом соматическом
тяжелом психическом
онкологическом

93. В случае неблагоприятного жизненного прогноза информация сообщается только
*пациенту и членам семьи с его согласия
пациенту
членам его семьи
коллегам по работе

94. Для оценки качества медицинских технологий в повседневной практике поликлиник наиболее часто применяется метод
*экспертных оценок
статистический
медико-экономического анализа
социологический

95. Цена медицинской услуги – это
* сумма денег, за которые оказывается услуга
затраты на оказание услуги
себестоимость услуги
рентабельность услуги

ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)

1.Основные показатели общественного здоровья:
+показатели заболеваемости
+показатели инвалидности и физического развития
+демографические показатели
-коэффициент Стьюдента
+А) – правильны ответы 1,2и 3
Б) правильны ответы 1 и 3
В)- правильны ответы 1 и 4
Г)- правильны ответы 4

2.Факторы, влияющие на здоровье:
+условия и образ жизни
+наследственно-генетические и природно-экологические
+медико-организационные
- заболеваемость
+А) – правильны ответы 1,2и 3

Б) правильны ответы 1 и 3
В)- правильны ответы 1 и 4
Г)- правильны ответы 4

3.К факторам, регулирующим рождаемость, относят:

+миграцию населения
+возраст вступления в брак и охват населения контрацепцией
+социально-экономические условия и состояние здоровья родителей
+А) – правильны ответы 1,2и 3
Б) правильны ответы 1 и 3
В)- правильны ответы 1 и 2
Г)- правильны ответы 3

4.К методам изучения заболеваемости можно отнести данные, полученные:

+по обращаемости
+по медицинским осмотрам
+по причинам смерти
-по результатам переписи
+А) – правильны ответы 1,2и 3
Б) правильны ответы 1 и 3
В)- правильны ответы 2 и 4
Г)- правильны ответы 4

5.Для оценки заболеваемости населения используются такие критерии, как:

+уровень заболеваемости
+структура заболеваемости
-периодичность заболеваемости
+кратность заболеваемости
+А) – правильны ответы 1,2и 4
Б) правильны ответы 1 и 3
В)- правильны ответы 2 и 4
Г)- правильны ответы 4

6.В соответствии с ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (от 21.11. 2011 № 323-ФЗ), основными принципами охраны здоровья являются:

+соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий
+приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи, приоритет охраны здоровья детей
-лицензирование отдельных видов деятельности в сфере охраны здоровья
+доступность и качество медицинской помощи, соблюдение врачебной тайны
+А) – правильны ответы 1,2и 4
Б) правильны ответы 1 и 3
В)- правильны ответы 2 и 4
Г)- правильны ответы 4

7.Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется:

+по направлению участкового врача-терапевта, участкового врача-педиатра
+по направлению врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста
+в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию
+по направлению фельдшера
+А) – правильны ответы 1,2, 3,4
Б) правильны ответы 1 и 3
В)- правильны ответы 2 и 4
Г)- правильны ответы 4

8.Формами оказания медицинской помощи являются:
+экстренная
+неотложная
-паллиативная
+плановая
+А) – правильны ответы 1,2 и 4
Б) правильны ответы 1 и 3
В)- правильны ответы 2 и 4
Г)- правильны ответы 4
9.Экспертиза качества медицинской помощи проводится в целях…
+оценки своевременности ее оказания
+правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации
+степени достижения запланированного результата
-определения потребностей в мерах социальной защиты, включая реабилитацию
+А) – правильны ответы 1,2и 3
Б) правильны ответы 1 и 3
В)- правильны ответы 2 и 4
Г)- правильны ответы 4
10.В соответствии с ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ» N 326-ФЗ медицинские организации обязаны:
+бесплатно оказывать застрахованным лицам медицинскую помощь в рамках программ обязательного медицинского страхования
+вести персонифицированный учет сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам
+предоставлять страховым медицинским организациям и территориальному фонду сведения о застрахованном лице и об оказанной ему медицинской помощи
-получать средства за оказанную медицинскую помощь на основании заключенных договоров в соответствии с установленными тарифами
+А) – правильны ответы 1,2и 3
Б) правильны ответы 1 и 3
В)- правильны ответы 2 и 4
Г)- правильны ответы 4
Д)- правильны ответы 1,2,3и 4

Шкала оценивания
«Отлично» - 91% и более правильных ответов на тестовые задания
«Хорошо» - 81-90% правильных ответов на тестовые задания
«Удовлетворительно» - 51-80% правильных ответов на тестовые задания
«Неудовлетворительно» - менее 51% правильных ответов на тестовые задания

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

Вопросы для собеседования

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. История развития. Связь с другими научными дисциплинами.
2. Здоровье населения, уровни изучения и методы оценки. Значение данных о здоровье населения для развития здравоохранения.
3. Методы исследования общественного здоровья и здравоохранения как самостоятельной науки, их характеристика.
4. Общественное здоровье как важнейший экономический и социальный потенциал страны. Показатели общественного здоровья.

5. Факторы риска, влияющие на общественное здоровье. Программа изучения общественного здоровья.
6. Медико-социальные аспекты образа жизни населения. Факторы, влияющие на образ жизни. Укрепление здоровья, виды профилактики.
7. Демография как наука. Значение демографических процессов для системы здравоохранения. Методы изучения населения.
8. Основные закономерности естественного движения населения.
9. Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни как показатель общественного здоровья, динамика в России и за рубежом.
10. Заболеваемость населения. Виды заболеваемости, методы изучения, источники получения сведений о заболеваемости.
11. Значение изучения заболеваемости как показателя общественного здоровья. Особенности и тенденции заболеваемости населения Российской Федерации.
12. Права и свободы человека и гражданина на охрану здоровья и медицинскую помощь. Нормативно-правовое обеспечение.
13. ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации». Охрана здоровья граждан, основные принципы охраны здоровья, их характеристика.
14. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья. Право на медицинскую помощь.
15. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства.
16. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья. Выбор врача и медицинской организации.
17. Формирование здорового образа жизни. Организация деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации.
18. Современные основы профилактики. Виды профилактики, их характеристика. Центры медицинской профилактики.
19. Медицинская помощь, определение понятия. Классификация по видам, условиям и формам оказания в соответствии с ФЗ « Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
20. Медицинская помощь. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи.
21. Первичная медико-санитарная помощь как основа системы оказания медицинской помощи в Российской Федерации, её виды.
22. Медицинская экспертиза. Виды медицинских экспертиз, их характеристика.
23. Экспертиза временной нетрудоспособности, обязанности лечащего врача, зав. отделением, зам. главного врача по экспертизе трудоспособности.
24. Медицинское страхование – форма социальной защиты населения в области охраны здоровья. Цель, задачи и пути реализации медицинского страхования в стране. Виды медицинского страхования.
25. Организационно-правовые основы обязательного медицинского страхования в Российской Федерации. Взаимодействие субъектов и участников обязательного медицинского страхования.
26. Система обязательного медицинского страхования в Российской Федерации. Права и обязанности субъектов обязательного медицинского страхования.
27. Планирование здравоохранения. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи.
28. Источники финансового обеспечения в сфере охраны здоровья.
29. Ценообразование в здравоохранении.
30. Качество медицинской помощи. Критерии и основные составляющие качества оказания медицинской помощи, их характеристика.

31. Порядок организации и проведения государственного и ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
32. Порядок организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
33. Маркетинг в здравоохранении.

5. Критерии оценивания результатов обучения

Оценка **«*отлично*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«*хорошо*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«*удовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«*неудовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.