Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 14.03.2025 17:20:36
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee587a2985d2657b784eacb19bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____/Кузнецов В.В.
«__» _____2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины (Модуля) Б1.О.04 Общественное здоровье и здравоохранение
основной образовательной программы высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза

Направление подготовки (специальность)	31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт/кафедра	Общественного здоровья и здравоохранения

Владивосток – 2024

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 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза, направленности 02 Здравоохранение (в сфере судебно-медицинской экспертизы) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/riv/31.08.10_Sudebno-medicinskaya_ekspertiza_(2).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

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

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: вопросы для собеседования

Оценочные средства для текущего контроля.

Вопросы для собеседования - Приложение № 1

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

Тесты – Приложение № 2

Ситуационные задачи – Приложение № 3

Чек-листы – Приложение № 4

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.

Приложение № 1

Вопросы для собеседования

1. Организационно-правовые основы охраны здоровья граждан в Российской Федерации.
2. Современные подходы развития системы здравоохранения в Российской Федерации. Государственная программа Российской Федерации "Развитие здравоохранения".
3. Статистический анализ деятельности в медицинской организации стационарного типа. Организация учета и отчетности в стационаре.
4. Статистический анализ деятельности в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Организация учета и отчетности в амбулаторно-поликлиническом учреждении.
5. Экономический анализ деятельности медицинских организаций.
6. Медицинское страхование граждан в РФ. Медицинское страхование как вид социального страхования, определение, цели. Законодательная база медицинского страхования в РФ. ФЗ -326 «Об обязательном медицинском страховании» от 2010г. Виды и принципы медицинского страхования.
7. Организация обязательного медицинского страхования (ОМС): субъекты и участники ОМС, их права и обязанности, взаимодействие на основе договорных отношений.
8. Контроль в системе обязательного медицинского страхования.
9. Качество медицинской помощи. Научные, методические и организационные основы развития системы управления качеством медицинской помощи. Критерии качества и эффективности.
10. Организация контроля качества в сфере охраны здоровья. Виды контроля.
11. Государственный контроль контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
12. Организация системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации.
13. Независимая оценка качества условий оказания услуг медицинскими организациями Приморского края.
14. Планирование объемов и стоимости программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи.
15. Территориальная программа государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи.

Приложение № 2

Тестовый контроль по дисциплине Б1.О.04 Общественное здоровье и здравоохранение

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
	ИДК	ИД-1 ОПК-2.1. Использует основные принципы системы менеджмента в сфере охраны здоровья граждан ИД-2 ОПК-2.2. Демонстрирует умение применять современные методики сбора и обработки информации, используя основные медико-статистические показатели
К	ОПК-6	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ИДК	ИД-1 ОПК-6.1. Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИД-2 ОПК-6.2. Анализирует медико-статистические показатели здоровья прикрепленного населения ИД-3 ОПК-6.3. Управляет ресурсами, находящимися в распоряжении организации
Ф	А/04.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		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 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 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 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 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 06. Высокотехнологичная помощь является частью *специализированной помощи скорой помощи паллиативной помощи первичной медико-санитарной помощи 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 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 09. 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 010. Численность обслуживаемого населения у врача общей практики составляет *1200 800 1500 1700 018. Видами реабилитации инвалидов являются *медицинская, психологическая, профессиональная, социальная медицинская, психологическая, социальная, полная трудовая, профессиональная, полная, частичная психологическая, профессиональная, полная, частичная 019. Экспертизу стойкой нетрудоспособности осуществляет *бюро медико-социальной экспертизы территориальный фонд ОМС Федеральное медико-биологическое агентство министерство здравоохранения 020.К функциям объекта управления в здравоохранении относятся *планирование, организация, руководство, контроль прогнозирование, организация, руководство, контроль организация, руководство, контроль, взыскание руководство, контроль, взыскание, прогнозирование 021. Если руководитель принимает решения, как правило, единолично, стиль руководства характеризуется как *авторитарный либеральный демократический попустительский 022. В управленческом решении отправной точкой является *определение цели и задач определение ресурсов создание мотивации для сотрудников анализ информации анализ ситуационной задачи 023. 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 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 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 026. При экспертизе структуры оценивают: *материально-техническую базу, кадровый состав и ресурсное обеспечение технологию оказания медицинской помощи эффективность использования финансовых средств удовлетворенность пациентов медицинским обслуживанием 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 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 029. 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 030. Интегральному коэффициенту медицинской помощи соответствует *К рез. × К соц. × К затр. К рез. + К соц. ×+ К 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, медицинскими организациями формируется *общественный совет врачебная комиссия консилиум врачей страховая медицинская организация

		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 036. Лицензия на медицинскую деятельность предоставляется на срок *бессрочно 5 лет 10 лет 3 года 037. К объектам стандартизации в здравоохранении не относится *комплекс мероприятий, направленных на удовлетворение потребностей населения в поддержании и восстановлении здоровья медицинские услуги технологии выполнения медицинских услуг качество медицинских услуг 038. Структурный подход к оценке качества медицинской помощи предполагает *лицензирование и аккредитацию ресурсной базы учреждений здравоохранения оценку качества медицинской помощи по конечным результатам оценку соблюдения технологий лечебно-диагностического процесса расчет интегрального коэффициента эффективности 039. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в стационаре на втором уровне проводится *заведующим отделением заместителем главного врача по лечебной работе заместителем главного врача по клинико-экспертной работе главным врачом медицинской организации 040. Для оценки качества медицинских технологий в повседневной практике поликлиник наиболее часто применяется метод *экспертных оценок исторический медико-экономического анализа социологический 041. При оценке качества деятельности стационара

		показатель досуточной летальности определяется *отношением числа умерших в первые сутки к числу поступивших в стационар *100 отношением числа поступивших в стационар к числу умерших в первые сутки отношением числа выбывших из стационара к числу умерших в первые сутки отношением числа умерших в первые сутки к числу выбывших из стационара 042. Для анализа качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы государственных гарантий, используют показатель * число выявленных дефектов, повлекших ухудшение здоровья общее число лиц, получивших неправильное лечение выполнение планового объема стационарной помощи выполнение норматива финансовых затрат на скорую медицинскую помощь 043. Эффективностью медицинской помощи называют *степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи строгое соблюдение стандартов медицинской помощи 044. Качества врачебной диагностики в поликлинике позволяет оценить методика Е.Э. Бэна, при этом рассчитывается и анализируется показатель *процент ошибочных и просмотренных диагнозов врачей поликлиники процент отказов в госпитализации вследствие необоснованности направления больных поликлиникой в стационар средние сроки ожидания больными плановой госпитализации досуточная летальность больных в стационаре, направленных поликлиникой 045. Наиболее эффективной формой работы с семьей по вопросам воспитания здорового ребенка является *патронаж проведение бесед чтение лекций проведение анкетирования среди населения 046. Из условий, влияющих на здоровье, наиболее значимым, согласно данным ВОЗ, является *образ жизни здравоохранение

		наследственность внешняя среда 047. К управляемым факторам риска здоровья относят *вредные для здоровья факторы поведенческого характера (курение, злоупотребление алкоголем, нерациональное питание) пол возраст наследственность 048. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются *образ жизни, уровень, качество и доступность медицинской помощи геологические исторические уровень образования 049.Активное обследование работающих лиц определенных профессий, подвергающихся воздействию вредных неблагоприятных условий труда, относится к _____ *периодическим осмотрам предварительным осмотрам целевым осмотрам профилактическим осмотрам 050. Применение здоровье сберегающих технологий в здравоохранении направлено * на профилактику различных неинфекционных и инфекционных заболеваний, риск возникновения которых связан с образом жизни людей на профилактику различных простудных заболеваний на повышение доступности медицинской помощи на повышение качество жизни людей 051. К основным функциям отделения медицинской профилактики не относится *проведение консультативного приема больных участие в организации и проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров передача врачам медицинской документации, на больных и лиц с повышенным риском заболеваний, для проведения дополнительного медицинского обследования, диспансерного наблюдения и проведения лечебно-оздоровительных мероприятий санитарно-гигиеническое воспитание и пропаганда здорового образа жизни 052. К структуре отделения медицинской профилактики поликлиники не относится *консультативный кабинет анамнестический кабинет, кабинет функциональных

		(инструментальных) исследований кабинет пропаганды здорового образа жизни, кабинет медицинской помощи при отказе от курения кабинет централизованного учета ежегодной диспансеризации 053. К видам профилактики не относится *смешанная первичная (факторная) вторичная (медицинская) третичная (медико - социальная) 054. В поликлинике организуется отделение (кабинет) профилактики при условии *в любом случае в поликлинике организуется отделение (кабинет) профилактики если поликлиника обслуживает 30 и более тыс. жителей если поликлиника обслуживает не менее 50 тыс. жителей при наличии в поликлинике не менее 25 врачебных должностей амбулаторного приема 055. Эффективность мероприятий первичной и вторичной профилактики определяется в первую очередь *снижением заболеваемости и смертности у лиц трудоспособного возраста снижением заболеваемости и смертности у лиц пожилого возраста рациональностью финансовых вложений в систему здравоохранения рациональностью распределения кадровых ресурсов в системе здравоохранения 056. Необходимость развития первичной профилактики заболеваний обусловлена *высоким уровнем смертности от предотвратимых случаев заболеваний среди трудоспособного населения высоким уровнем обращаемости в стационарные учреждения динамикой структуры заболеваемости у детей и подростков высоким уровнем заболеваемости в детской, подростковой и молодежной среде 057. При формировании здорового образа жизни объектом воздействия является *индивидуальное сознание общественное сознание контроль за своим здоровьем система мер медицинского и не медицинского характера 058. Здоровье населения рассматривается (изучается) как *многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи

		по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды оценка показателей естественного движения населения оценка показателей общей смертности и инвалидности
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
		062. 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 063. 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 064. 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
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
Т		065. 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* 066. 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, в т.ч. инвалидизацию и преждевременную смертность. А-1*,Б-3*, В-2* 067. 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* 068.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* 069.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* 070. 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% 3.20-25% 4. 55-60% А-4*, Б-3*, В-2,* Г-1* 071. 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- 2 072. 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- 4,5,6 073. 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.

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» - 69% и менее правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Приложение № 3

Ситуационные задачи по дисциплине Б1.О.04 Общественное здоровье и здравоохранение

Ситуационная задача № 1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
	ИДК	ИД-1 ОПК-2.1. Использует основные принципы системы менеджмента в сфере охраны здоровья граждан ИД-2 ОПК-2.2. Демонстрирует умение применять современные методики сбора и обработки информации, используя основные медико-статистические показатели
К	ОПК-6	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ИДК	ИД-1 ОПК-6.1. Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИД-2 ОПК-6.2. Анализирует медико-статистические показатели здоровья прикрепленного населения ИД-3 ОПК-6.3. Управляет ресурсами, находящимися в распоряжении организации
Ф	А/04.8	Трудовая функция Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		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. При проведении выборочных медицинских осмотров 35 670 человек (5% всего населения) выявлено 55 600 случаев заболеваний. 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. Средние значения первичной и общей заболеваемости

		по РФ в текущем году составили: - 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. На основании представленных данных проведите анализ заболеваемости населения субъекта РФ.
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

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
	ИДК	ИД-1 ОПК-2.1. Использует основные принципы системы менеджмента в сфере охраны здоровья граждан ИД-2 ОПК-2.2. Демонстрирует умение применять современные методики сбора и обработки информации, используя основные медико-статистические показатели
К	ОПК-6	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

	ИДК	ИД-1 ОПК-6.1. Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИД-2 ОПК-6.2. Анализирует медико-статистические показатели здоровья прикрепленного населения ИД-3 ОПК-6.3. Управляет ресурсами, находящимися в распоряжении организации
Ф	А/04.8	Трудовая функция Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		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. При проведении выборочных медицинских осмотров 35 670 человек (5% всего населения) выявлено 55 600 случаев заболеваний. 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. Средние значения первичной и общей заболеваемости по РФ в текущем году составили: - 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. На основании представленных данных проведите анализ заболеваемости населения субъекта РФ.
В	**1**	Рассчитайте показатель первичной заболеваемости в области
Э		Правильный ответ: 617,7 ‰ Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос: **1.** Первичная заболеваемость = (число заболеваний, выявленных впервые в жизни в данном году/среднегодовая численность населения)*1000= 440645/713365= 617,7 ‰ 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
Р2	отлично	Показатели рассчитаны верно
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Хорошо Допущена ошибка в расчете, которая выявлена самим обучающимся Удовлетворительно Допущена ошибка при проведении анализа показателя первичной заболеваемости
Р0	неудовлетворительно	Показатели рассчитаны неверно. Не владеет методикой расчета и оценки показателя первичной заболеваемости
В	**2**	**Дайте определение понятия «общая заболеваемость». Рассчитайте общий и специальные показатели общей заболеваемости**
Э		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 % Удельный вес болезней органов пищеварения = (число случаев заболеваний органов пищеварения /общее число всех выявленных заболеваний)*100= (88197/1378078)*100%=6,4 % Инфекционная заболеваемость= (число выявленных инфекционных заболеваний/среднегодовая численность населения)*1000=39,7 ‰ Дана характеристика применения общего и специальных показателей заболеваемости населения для оценки состояния здоровья населения области. Отмечено, что уровни общего и всех специальных коэффициентов заболеваемости населения в области в текущем году превышают средние значения по РФ, в том числе: - общей заболеваемости на – 7,1%; - болезнями органов дыхания – 2,6%; - системы кровообращения - 0,5% - костно-мышечной системы и соединительной ткани – 2,5% - органов пищеварения – 1,3% - инфекционными и паразитарными болезнями-2,6 %
Р2	отлично	Решение и анализ представлены в полном объеме

Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо: допущена ошибка при расчете одного из показателей заболеваемости населения области Удовлетворительно: имеются ошибки при расчете показателей заболеваемости, затрудняется при проведении анализа общей заболеваемости населения области
Р0	неудовлетворительно	Допущены ошибки при расчете и анализе показателей общей заболеваемости населения области. Не владеет методикой расчета и оценки показателя общей заболеваемости
В	**3**	**Дайте определение понятия «патологическая пораженность», рассчитайте показатель патологической пораженности; значение патологической пораженности как показателя заболеваемости населения**
Э		Патологическая поражённость - медико-статистический показатель, определяющий совокупность болезней и патологических состояний, выявленных путем активных медицинских осмотров населения. Значение патологической пораженности как показателя. Показатель используется для изучения частоты патологии среди населения (или отдельных его групп), которая устанавливается при медицинских осмотрах, учитывающих не только заболевания, но и преморбидныеформы, 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 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 ‰
Р2	отлично	Ответ дан в полном объеме
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо: Допущены неточности при проведении анализа показателя патологической пораженности удовлетворительно: затрудняется при его применении для оценки заболеваемости населения
Р0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета показателя «патологической пораженности и его применения для оценки заболеваемости населения

В	**4**	**Перечислите виды графических изображений, применяемых в медицинской статистике, графически изобразите структуру причин общей заболеваемости на основании исходных данных и проведенных расчетов**
Э		Виды графических изображений, применяемых в медицинской статистике: картограмма, картодиаграмма, линейная диаграмма, радиальная диаграмма, секторная диаграмма, столбиковая диаграмма
Р2	отлично	Ответ дан в полном объеме
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо: перечислены не все виды графических изображений, применяемых в медицинской статистике Удовлетворительно: неправильно выбран вид графического изображения структуры причин общей заболеваемости, ответ дан не в полном объеме
Р0	неудовлетворительно	Не владеет теоретическими знаниями основ медицинской статистики. Не владеет методикой графического изображения.
В	**5**	**Перечислите основные источники получения информации о заболеваемости; виды медицинских осмотров, формы медицинских документов для учета заболеваемости населения; регистрации медицинских осмотров.**
		Основные источники получения информации о заболеваемости населения следующие: • регистрация случаев заболевания при обращении населения за медицинской помощью в организации здравоохранения; • регистрация случаев заболевания при медицинских осмотрах; • регистрация случаев заболеваний и причин смерти по данным патологоанатомических и судебно-медицинских исследований. Учет заболеваемости по данным обращаемости населения за медицинской помощью в организации здравоохранения ведется на основании разработки «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. 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». 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». В зависимости от поставленных задач и используемых организационных технологий медицинские осмотры подразделяют на: • предварительные медицинские осмотры; • периодические медицинские осмотры; • целевые медицинские осмотры.
P2	отлично	Дан полный ответ.
P1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо Перечислил основные источники получения информации о заболеваемости, знает основные учетные формы документов Удовлетворительно Перечислил основные источники получения информации о заболеваемости населения, не смог назвать основные формы документов
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., Зайко А.А.

Ситуационная задача № 2

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
C	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
K	ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
	ИДК	ИД-1 ОПК-2.1. Использует основные принципы системы менеджмента в сфере охраны здоровья граждан ИД-2 ОПК-2.2. Демонстрирует умение применять современные методики сбора и обработки информации, используя основные медико-статистические показатели
K	ОПК-6	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ИДК	ИД-1 ОПК-6.1. Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде

		ИД-2 ОПК-6.2. Анализирует медико-статистические показатели здоровья прикрепленного населения ИД-3 ОПК-6.3. Управляет ресурсами, находящимися в распоряжении организации
Ф	А/04.8	Трудовая функция Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Рассчитайте демографические показатели и дайте характеристику демографической ситуации в субъекте РФ со среднегодовой численностью населения 300000 человек. Абсолютное число мужчин трудоспособного возраста 83700, численность женщин трудоспособного возраста 85000. 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: –от болезней системы кровообращения –1480; – от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин -460; –от злокачественных новообразований - 540. 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 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

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**

С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
	ИДК	ИД-1 ОПК-2.1. Использует основные принципы системы менеджмента в сфере охраны здоровья граждан ИД-2 ОПК-2.2. Демонстрирует умение применять современные методики сбора и обработки информации, используя основные медико-статистические показатели
К	ОПК-6	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ИДК	ИД-1 ОПК-6.1. Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИД-2 ОПК-6.2. Анализирует медико-статистические показатели здоровья прикрепленного населения ИД-3 ОПК-6.3. Управляет ресурсами, находящимися в распоряжении организации
Ф	А/04.8	Трудовая функция Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Рассчитайте демографические показатели и дайте характеристику демографической ситуации в субъекте РФ со среднегодовой численностью населения 300000 человек. Абсолютное число мужчин трудоспособного возраста 83700, численность женщин трудоспособного возраста 85000. 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: –от болезней системы кровообращения –1480; – от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин -460; –от злокачественных новообразований - 540. 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 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**
Э		Лица трудоспособного возраста в исследуем субъекте РФ незначительно превышают все остальные группы населения субъекта, и составляют ((83700+85000)/300000)*100=56,2%. 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.
Р2	отлично	Владеет методикой расчета показателя. Может определить стационарный тип населения и его специфику
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Хорошо: Владеет методикой расчета показателя. Допускает неточности при характеристике стационарного типа населения Удовлетворительно: Владеет методикой расчета показателя. Допускает ошибки при характеристике стационарного типа населения
Р0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета показателя. Не может дать характеристику стационарного типа населения
В	**2**	**Рассчитайте и проведите анализ статистических показа- телей, характеризующих рождаемость в субъекте РФ**
Э		Общий показатель рождаемости – (3000/300000)*1000=10,0‰ Показатель общей плодовитости среди женщин в возрасте 15-49 лет–(3000/82500)*1000=36,4‰ Показатель повозростной плодовитости : среди женщин 20-25 лет– (2380/17000)*1000=140‰ Среди женщин 26-30 лет – (470/11200)*1000=41,9‰ 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. Это характеризует городской тип рождаемости, что связано с сокращением длительности репродуктивного периода и подтверждается максимальными значениями рождаемости в возрастной группе женщин 20 – 25 лет.
Р2	отлично	Владеет методикой расчета общего и специальных показателей рождаемости. При проведении анализа рождаемости может определить причинно-следственную зависимости, характеризующих значения коэффициентов,
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо: Владеет методикой расчета общего и специальных показателей рождаемости. При проведении анализа рождаемости допускает неточности при определении причинно-следственных зависимостей, характеризующих значения коэффициентов,

		Удовлетворительно: Допускает ошибки при расчете общего и специальных показателей рождаемости. При проведении анализа рождаемости допускает неточности при определении причинно-следственных зависимостей, характеризующих значения коэффициентов.
Р0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета общего и специальных показателей рождаемости. Допускает ошибки при расчете общего и специальных показателей рождаемости. При проведении анализа рождаемости допускает неточности при определении причинно-следственных зависимостей, характеризующих значения коэффициентов.
В	**3**	**Рассчитайте и проведите анализ статистических показате лей, характеризующих смертность населения субъекта РФ**
Э		Общий коэффициент смертности –(2700/300000) *1000=10,9‰; Показатель смертности мужчин трудоспособного возраста = (860 / 83700) х 1000 = 10,3 ‰ Показатель смертности женщин трудоспособного возраста = (180 / 85000) х 1000 = 2,1 ‰; Показатель смертности трудоспособного населения = ((860 + 180) / (83700 + 85000)) х 1000 = 6,2 ‰ Показатель смертности данной возрастной категории (20-25 лет) – (102/17000)*1000=6,0‰ Показатель смертности от болезней системы кровообращения – (1480/300000)*1000=4,9‰; Показатель смертности от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин – (460/300000)*1000=1,5‰; Показатель смертности от злокачественных новообразований –(540/300000)*1000=1,8‰ Естественный прирост населения (10,0- 9,0=1,0‰) 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.
Р2	отлично	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.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо: Владеет методикой расчета общего и специальных показателей смертности. Допускает неточности при определении причинно-следственной обусловленность формирования уровней ведущих причин смерти. Может сформулировать причины мужской смертности. Удовлетворительно: 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.
Р0	неудовлетворительно	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.
В	**4**	**Рассчитайте структуру причин смерти населения субъекта РФ и графически отобразите структуру причины смертности населения в виде секторной диаграммы**
Э		Удельный вес основных причин смерти населения: - болезней системы кровообращения – 1480/2700=54,8% - травмы, отравления и другие воздействия внешних причин – 460/2700=17% - злокачественные новообразования – 540/2700=20% - другие причины – 8,2%
Р2	отлично	Владеет методикой расчета показателей структуры причин смерти населения Может провести анализ структуры причин смерти населения и построить диаграмму причин смертности
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо: Владеет методикой расчета показателей структуры причин смерти населения. Допускает неточности при проведении анализа структуры причин смерти населения, может графически отобразить причины смертности населения Удовлетворительно: Допускает неточности при расчете показателей структуры причин смерти населения. Допускает ошибки при проведении анализа структуры причин смерти населения, может графически отобразить причины смертности
Р0	неудовлетворительно	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

В	**5**	**Дайте определение и характеристику основных понятий**
Э		Среднегодовая численность населения равна средней арифметической из величин численности населения на начало данного и начало следующего года. 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 статисти-ческой разработки данных, содержащихся в записях актов гражданского состояния, составляемых органами ЗАГС. В число родившихся включены только родившиеся живыми. Общие коэффициенты рождаемости и смертности – отношение соответственно числа родившихся живыми и числа умерших в течение календарного года к среднегодовой численности населения. Исчисляются в промилле. Естественный прирост населения – разность между числом родившихся и умерших за определенный промежуток времени. Коэффициент естественного прироста определяется как разность общих коэффициентов рождаемости и смертности.
Р2	отлично	Может дать характеристику всем понятиям
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо: Может дать неполную характеристику всем понятиям. Удовлетворительно: Допускает неточности при характеристике понятий, может дать определение не всем показателям
Р0	неудовлетворительно	Не может дать определение понятиям и их характеристику.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Шевченко И.П., Зайко А.А.

Ситуационная задача № 3

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
	ИДК	ИД-1 ОПК-2.1. Использует основные принципы системы менеджмента в сфере охраны здоровья граждан ИД-2 ОПК-2.2. Демонстрирует умение применять современные методики сбора и обработки информации,

		используя основные медико-статистические показатели
К	ОПК-6	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ИДК	ИД-1 ОПК-6.1. Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИД-2 ОПК-6.2. Анализирует медико-статистические показатели здоровья прикрепленного населения ИД-3 ОПК-6.3. Управляет ресурсами, находящимися в распоряжении организации
Ф	А/04.8	Трудовая функция Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Анализируется состояние стационарной помощи населению некоторого субъекта РФ. Представлены исходные данные для расчета статистических показателей обеспеченности населения стационарной помощью, а также деятельности городской больницы и родильного дом. Исходные данные для расчета статистических показателей стационарной помощи населению субъекта РФ: Среднегодовая численность населения субъекта РФ-652450. Число коек в субъекте РФ (всего) -6425, в том числе: Терапевтических -1415, хирургических -1210, гинекологических- 285, педиатрических- 390, других-3125. Число поступивших в стационары за отчетный период -158533. Число койко-дней, проведенных больными в стационарах в течение года-1892105 Городская больница: Среднегодовое число коек (фактически развернутых+свернутых на ремонт)-420 в том числе, терапевтических 60. Общее число поступивших больных в стационар – 11596. Число койко-дней, проведенных больными в стационаре в течение года (всего) – 134277, в том числе в терапевтическом отделении-17409. Число пролеченных больных (поступивших/выписанных/умерших) :2-11380. Число занятых врачебных должностей (среднего медицинского персонала) в терапевтическом отделении-4 (9). Общее число патологоанатомических вскрытий – 165 Число клинических диагнозов, не подтвержденных при патологоанатомических вскрытиях – 2. Число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных – 11164. Число умерших в первые 24 часа пребывания в стационаре

		– 62. Число выписанных больных – 10873, число умерших в стационаре – 291. Число умерших после оперативных вмешательств – 57. Общее число прооперированных больных - 3009 Число больных, которым отказано в госпитализации – 1240 Число больных, поступивших в сроки, установленные протоколами (стандартами) ведения больных – 9780 Родильный дом: Число родов, завершенных операцией кесарева сечения – 406 Общее число родов (число родов, принятых в стационаре + поступивших родивших вне родильного учреждения – 2226+12 Число оперативных пособий при родах (наложение щипцов, применение вакуум-экстрактора, ручного отделения последа и пр.) – 5 Число родильниц, имевших осложнения в родах (разрывы промежности, кровотечение, сепсис и пр.) -534 Число родильниц, имевших осложнения в послеродовом периоде (кровотечение, эндометриты, расхождение швов промежности и пр.) – 80 Число физиологических родов – 746 Число женщин, родивших вне стационара - 12 Рекомендуемые или среднестатистические значения показателей деятельности больничных учреждений: Показатели использования коечного фонда: - среднее число дней занятости койки в году- 330-340; - средняя длительность пребывания больного на койке – 10,0; - оборот койки – 20 – 22 Показатели качества стационарной помощи городской больницы: Частота расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов - 0, - 1,5% - больничная летальность - 1, - 1,5% - досуточная летальность - 0,2% - послеоперационная летальность - 1,1%
В	1	Рассчитайте показатели использования коечного фонда городской больницы и показатели нагрузки персонала стационарного отделения городской больницы
В	2	Рассчитайте статистические показатели стационарной помощи населению субъекта РФ
В	3	Рассчитайте показатели преемственности в работе городской больницы и поликлиники
В	4	Рассчитайте показатели деятельности стационара родильного дома
В	5	Проведите анализ показателей качества стационарной помощи городской больницы

Оценочный лист
к ситуационной задаче №3

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
	ИДК	ИД-1 ОПК-2.1. Использует основные принципы системы менеджмента в сфере охраны здоровья граждан ИД-2 ОПК-2.2. Демонстрирует умение применять современные методики сбора и обработки информации, используя основные медико-статистические показатели
К	ОПК-6	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ИДК	ИД-1 ОПК-6.1. Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИД-2 ОПК-6.2. Анализирует медико-статистические показатели здоровья прикрепленного населения ИД-3 ОПК-6.3. Управляет ресурсами, находящимися в распоряжении организации
Ф	А/04.8	Трудовая функция Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Анализируется состояние стационарной помощи населению некоторого субъекта РФ. Представлены исходные данные для расчета статистических показателей обеспеченности населения стационарной помощью, а также деятельности городской больницы и родильного дом. Исходные данные для расчета статистических показателей стационарной помощи населению субъекта РФ: Среднегодовая численность населения субъекта РФ-652450. Число коек в субъекте РФ (всего) -6425, в том числе: Терапевтических -1415, хирургических -1210, гинекологических- 285, педиатрических- 390, других-3125. Число поступивших в стационары за отчетный период -158533. Число койко-дней, проведенных больными в стационарах в течение года-1892105 Городская больница: Среднегодовое число коек (фактически

		развернутых+свернутых на ремонт)-420 в том числе, терапевтических 60. Общее число поступивших больных в стационар – 11596. Число койко-дней, проведенных больными в стационаре в течение года (всего) – 134277, в том числе в терапевтическом отделении-17409. Число пролеченных больных (поступивших/выписанных/умерших) :2-11380. Число занятых врачебных должностей (среднего медицинского персонала) в терапевтическом отделении-4 (9). Общее число патологоанатомических вскрытий – 165 Число клинических диагнозов, не подтвержденных при патологоанатомических вскрытиях – 2. Число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных – 11164. Число умерших в первые 24 часа пребывания в стационаре – 62. Число выписанных больных – 10873, число умерших в стационаре – 291. Число умерших после оперативных вмешательств – 57. Общее число прооперированных больных - 3009 Число больных, которым отказано в госпитализации – 1240 Число больных, поступивших в сроки, установленные протоколами (стандартами) ведения больных – 9780 <u>Родильный дом:</u> Число родов, завершенных операцией кесарева сечения – 406 Общее число родов (число родов, принятых в стационаре + поступивших родивших вне родильного учреждения – 2226+12 Число оперативных пособий при родах (наложение щипцов, применение вакуум-экстрактора, ручного отделения последа и пр.) – 5 Число родильниц, имевших осложнения в родах (разрывы промежности, кровотечение, сепсис и пр.) -534 Число родильниц, имевших осложнения в послеродовом периоде (кровотечение, эндометриты, расхождение швов промежности и пр.) – 80 Число физиологических родов – 746 Число женщин, родивших вне стационара – 12 Рекомендуемые или среднестатистические значения показателей деятельности больничных учреждений: Показатели использования коечного фонда: - среднее число дней занятости койки в году- 330-340; - средняя длительность пребывания больного на койке – 10,0; - оборот койки – 20 – 22 Показатели качества стационарной помощи городской больницы: Частота расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов - 0, - 1,5% - больничная летальность - 1, - 1,5%

		- досуточная летальность - 0,2% - послеоперационная летальность - 1,1%
В	**1**	**Рассчитайте показатели** использования коечного фонда городской больницы и показатели нагрузки персонала стационарного отделения городской больницы
Э		Среднее число дней занятости койки в году (функция больничной койки) = число койко-дней, проведенных больными в стационаре в течение года/среднегодовое число коек=134277/420=319,7 дня Средняя длительность пребывания больного на койке = число койко-дней, проведенных больными в стационаре/ ½ поступивших, выписанных, умерших больных=134277/11380=11,8 дня Оборот койки = число пролеченных больных/среднегодовое число коек=11380/420=27 больных Среднее число коек на одну должность врача (среднего медицинского персонала) =число к/д, проведенных больными в терапевтическом отделении за год/ число занятых врачебных должностей=17409/4=4352 к/д Аналогично вычисляем: среднее число койко-дней на одну должность среднего медицинского персонала - 1934.
Р2	отлично	Расчет статистических показателей проведен правильно.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Хорошо; Расчет статистических показателей проведен правильно, но имеются неточности при проведении расчета.
Р0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета статистических показателей
В	**2**	**Рассчитайте статистические показатели стационарной помощи населению субъекта РФ**
Э		Обеспеченность населения больничными койками = (число больничных коек/среднегодовая численность населения)*10000=6425/652450*10000=98,5 ‰ Структура коечного фонда = (число коек терапевтического профиля/общее число больничных коек)*100=1415/6425*100=22% коек терапевтического профиля. Аналогично вычисляем: хирургического профиля-18,8%, гинекологического -4,5%, педиатрического -6,1%, других профилей – 48,6% Частота (уровень) госпитализации = (число поступивших в стационары за отчетный период/среднегодовая численность населения) *100= 158533/652450*100=24,3 % Обеспеченность населения стационарной помощью на одного человека в год = число койко-дней, проведенных больными в стационарах в течение года/ среднегодовая численность населения = 1892105/652450= 2,9
Р2	отлично	Расчет статистических показателей стационарной помощи населению субъекта РФ проведен правильно.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо;

		Расчет статистических показателей стационарной помощи населению субъекта РФ проведен правильно, но имеются неточности при проведении расчета. Удовлетворительно; Допущены ошибки при расчете статистических показателей
Р0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета статистических показателей
В	**3**	**Рассчитайте показатели преемственности в работе городской больницы и поликлиники**
Э		Частота отказов в госпитализации = (число больных, которым отказано в госпитализации/ число выбывших (выписанных+умерших) из стационара больных + число больных ,которым отказано в госпитализации) *100= (1240/11164+1240)*100=1240/12404*100=10,0 % Своевременность госпитализации= (число больных, поступивших в сроки, установленные протоколами ведения больных/ общее число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных)*100=9780/11164*100=87,6%
Р2	отлично	Расчет показателей преемственности в работе городской больницы и поликлиники проведен правильно.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо; Расчет показателей преемственности в работе городской больницы и поликлиники проведен правильно, но имеются неточности при проведении расчета. Удовлетворительно: Допущены ошибки при расчете показателей преемственности в работе городской больницы и поликлиники
Р0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета показателей
В	**4**	**Рассчитайте показатели деятельности стационара родильного дома**
Э		Удельный вес физиологических родов =(число физиологических родов/общее число родов)*100=(746/2226+12)*100=33,3% Частота применения кесарева сечения в родах = (число родов, завершенных операцией кесарево сечение/общее число родов в стационаре)*1000=406/2226*1000=182,4 ‰ Частота оперативных пособий при родах= (число оперативных пособий при родах/ общее число родов в стационаре)*1000= 5/2226*1000=2,2 ‰ Частота осложнений в родах = (число родильниц, имевших осложнения в родах/ число женщин, родивших в и вне стационара)*1000=(534/2226+12)*1000= 240,0 ‰ Частота осложнений в послеродовом периоде= (число родильниц, имевших осложнения в послеродовом периоде/ общее число родов в стационаре)*1000=80/2226*1000= 35,9 ‰
Р2	отлично	Расчет показателей деятельности стационара родильного дома проведен правильно

Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо Расчет показателей деятельности стационара родильного дома проведен правильно. Удовлетворительно Допущены ошибки при расчете статистических показателей
Р0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета статистических показателей,
В	**5**	**Проведите анализ показателей качества стационарной помощи городской больницы**
		Частота расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов = число клинических диагнозов, не подтвержденных при патологоанатомическом вскрытии/общее число патологоанатомических вскрытий*100=2/165*100=1,2% Больничная летальность = число умерших в стационаре/число выбывших из стационара *100=(291/(10873+291))*100=2,6% Досуточная летальность = число умерших в первые 24 часа пребывания в стационаре/общее число поступивших больных в стационар*100=62/11596*100=0,5% Послеоперационная летальность = число умерших после оперативных вмешательств/общее число прооперированных больных*100=57/3009*100=1,9% Анализ полученных данных показывает наличие признаков снижения качества оказания стационарной помощи, о чем свидетельствуют более высокие значения показателей: больничной летальности – 2,6% при рекомендуемом значении 1,0 – 1,5%; досуточной летальности – 0,5% при рекомендуемом значении – 0,2%; послеоперационной летальности – 1,9%, при рекомендуемом значении – 1,1%.
Р2	отлично	Анализ полученных результатов показал наличие признаков снижения качества стационарной терапевтической помощи
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо При проведении анализа полученных результатов допущены неточности. Удовлетворительно Допущены ошибки при расчете статистических показателей и формулировке выводов.
Р0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета статистических показателей, не может провести анализ полученных результатов
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Шевченко И.П., Зайко А.А.

Приложение № 4

Чек-листы оценки практических навыков

Название практического навыка
Заполнение учетной формы № 106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти»

К	ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей		
	ОПК-6	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала		
Ф	А/04.	8Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ТД	1.Оформление медицинского свидетельства о смерти в установленном порядке с учетом действующей МКБ 2.Составление плана своей работы и отчета о ней 3.Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала 4.Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей			
	Заполнение учетной формы № 106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти»		Проведено	Не проведено
1.	Медицинское свидетельство подписывает руководитель медицинской организации, в которой произошла смерть, или проводилось вскрытие. Заверяется круглой печатью медицинской организации		1 балл	-1 балл
2.	В п.19. Причина смерти: первоначальная причина смерти указывается последней (под п. «в»)		1 балл	-1 балла
3.	В п.19. Причина смерти: под п. «б» указывается патологическое состояние, которое привело к непосредственному возникновению причины смерти		1 балл	-1 балл
4.	В п.19. Причина смерти: под п. «а» указывается болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти возникновению причины смерти		1 балл	-1 балл
5.	В п.19. Причина смерти: строка подпункта «г» заполняется только, если причиной смерти является травма или отравление		1 балл	-1 балл
	Итого		5 баллов	

«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения