Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 21.10.2024 11:24:18
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой

_____ /Кузнецов В.В./
«20» мая 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

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

(наименование дисциплины (модуля)
Основной образовательной программы высшего образования

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

Владивосток, 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 направлению подготовки/специальности **31.05.03 Стоматология**, направленности 02 здравоохранение в сфере профессиональной деятельности - оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваний **универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

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

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

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

Оценочные средства для текущего контроля.

Оценочное средство 1 тесты:

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

001. Укажите наиболее точное определение понятия “Политика здравоохранения”

*политика ЗО - совокупность идеологических принципов и практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве

политика ЗО - совокупность идеологических принципов по решению проблем ЗО в обществе и государстве

политика ЗО - совокупность практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве.

002.Статистический метод изучения здоровья

*представляет собой единую систему учета и отчетности в здравоохранении

основан на создании экспериментальных моделей отдельных видов деятельности или учреждений здравоохранения

обеспечивает изучение явления с учетом времени, места, исторических условий

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

003. Экстенсивный показатель характеризует

*структуру явления

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

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

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

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

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

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

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

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

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

б)30 минут с момента ее вызова
в) не более 2 часов с момента ее вызова
*г) в территориальных программах время доезда бригад скорой медицинской помощи может быть обоснованно скорректировано
Правильные ответы: а,г
012. Какие показатели используются для оценки пораженности зудов кариесом:
*а) распространенность
б) структурность
*в) интенсивность поражения
*г) прирост интенсивности
Правильные ответы: а,в,г
013. Качественная медицинская услуга должна быть
а) безопасной и адекватной
б) технологически совершенной и экономичной (эффективной)
в) оказанной в кратчайшие сроки
г) недорогой
Правильные ответы: а,б,в
014. Качество лечебно-диагностической работы амбулаторно-поликлинической организации характеризуют показатели
а) уровень первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста
б) расхождения в диагнозах, поставленных в поликлинике и стационаре
в) полнота охвата диспансерным наблюдением, своевременность постановки на учет
г) количество посещений в год
Правильные ответы: а,б,в
015. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья включают
а) заботиться о сохранении своего здоровья
б) в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинские осмотры
в) в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, заниматься профилактикой этих заболеваний
г) граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, правила поведения пациента в медицинских организациях
Правильные ответы: а,б,в,г.

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

001. Определите соответствие между категориями (уровень, качество и образ жизни) и их определением. Для каждого обозначенного буквой элемента выберите один цифровой компонент.
А. Уровень жизни населения-
Б. Качество жизни –
В. Образ жизни –
1.- определенный исторически обусловленный вид жизнедеятельности.
2.- категория, включающая в себя сочетание условий жизнеобеспечения и состояния здоровья, позволяющих достичь физического, психического и социального благополучия человека
3.- совокупность условий жизни населения, которые соответствуют достигнутому уровню экономического развития и характеризуются величиной и структурой среднедушевого дохода, величиной потребительских расходов, величиной прожиточного минимума
Правильные ответы: А-3,Б-2,В-1
002. Определите соответствие между видом профилактики и её определением.
А. Первичная профилактика
Б. Вторичная профилактика
В. Третичная профилактика
1. комплекс медицинских и немедицинских мер, направленных на предупреждение развития

отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, общих для всего населения отдельных региональных, социальных, возрастных, профессиональных и иных групп и индивидуумов
2. комплекс мер медицинского, психологического, педагогического, социальных мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций, с целью возможно более полного восстановления социального и профессионального статуса.
3. комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических, психологических и иных мер, направленных на ранее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний, ограничений жизнедеятельности, вызывающих дезадаптацию больных в обществе, снижение трудоспособности и преждевременную смертность.
Правильные ответы: А-1,Б-3, В-2
003. Установите соответствие ценностных ориентаций руководителя, обозначенных буквами, и стиля принятия управленческих решений, обозначенных цифрами:
Ценностные ориентации, направленные на:
А- результат
Б – процесс
В – людей
Г – идею
Стили принятия управленческих решений:
1 - желание сохранить хорошие отношения
в коллективе
2 - поиск новых, нестандартных решений
3 - решение задачи любой ценой
4 - длительный аналитический процесс
подготовки решения
Правильный ответ: А – 3, Б-4, В-1, Г- 2
004. Федеральный закон №326-ФЗ определяет правовое положение и регулирует деятельность субъектов (А) и участников (Б) обязательного медицинского страхования. Выберите соответствие:
А-субъекты ОМС
Б- участники ОМС
1 –застрахованные лица
2- страхователи
3-ФФОМС
4-ТФОМС
5-СМО
6-медицинские организации
Правильный ответ: А- 1,2,3, Б- 4,5,6
005. Определите соответствие видов медицинской помощи условиям оказания
Виды медицинской помощи:
А-первичная медико-санитарная помощь
Б-специализированная
В-паллиативная
Условия оказания медицинской помощи:
1-амбулаторные условия
2-в условиях дневного стационара
3- в стационарных условиях
Правильный ответ: А-1,2, Б- 3,2, В-1,3.

Критерии оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания

Оценочное средство 2. Вопросы для собеседования

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

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

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

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

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

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

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

1. Первичная медико–санитарная помощь (ПМСП), дайте определение, значимость в современных условиях.
2.Принципы, основные направления ПМСП.
3. Нормативно-правовая база ПМСП.
4.Перспективы развития и совершенствования ПМСП.

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

Критерии оценивания

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

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

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

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

Оценочное средство 3. Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка:

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

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

	заболеванием, а также в случае обращений с новыми заболеваниями производятся в дневнике карты.		
6.	Завершает карту «эпикриз» (краткое описание результатов лечения) и предлагаемые лечащим врачом практические рекомендации (наставления).	1 балл	-1 балл
	Итого	6 баллов	

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

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

Содержание оценочного средства

Тесты

УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий

1. 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.

2.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

3. Основными направлениями в области охраны здоровья являются

*доступность и качество медицинской помощи, формирование здорового образа жизни

гарантия справедливости в области охраны здоровья

достижение здоровья для всех

профилактическая направленность здравоохранения

4. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки

*это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения

это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека

это система мероприятий по охране здоровья населения

это наука, изучающая профилактическую направленность здравоохранения

5. К основным принципам охраны здоровья населения России относится

соблюдение прав человека и гражданина в области охраны здоровья;

доступность и качество медицинской помощи;

бесплатность всех видов медицинской и лекарственной помощи;

приоритет профилактики;

6. Основополагающим международным документом по защите детей является
*конвенция о правах ребенка
семейный кодекс
закон об основных гарантиях прав ребенка
закон об основах системы профилактики правонарушений несовершеннолетних

7. Информация о состоянии здоровья может быть предоставлена лицу, достигшему возраста
*15 лет
14 лет
16 лет
18 лет

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

9. Наиболее приоритетным направлением структурных преобразований в здравоохранении является
*развитие первичной медико-санитарной помощи
развитие сети диспансеров
повышение роли стационаров
повышение роли санаторно-курортной помощи

10. Паллиативная медицинская помощь соответствует определению
*комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан
комплекс мероприятий, направленный на поддержание здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг
комплекс медицинских вмешательств, направленных на лечение заболеваний
сочетанные мероприятия по устранению или облегчению проявлений заболевания

11. Согласно ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ к видам медицинской помощи относится
*первичная медико-санитарная, скорая, в т.ч. скорая специализированная, специализированная, в т.ч. высокотехнологичная, паллиативная
амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
экстренная, неотложная, плановая
по врачебным специальностям

12. 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

13. Наиболее ресурсоемким видом медицинской помощи является
*специализированная
первичная медико-санитарная
скорая
паллиативная

14. Организация медицинской помощи регламентируется
*порядками оказания медицинской помощи
лицензией
программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
программой обязательного медицинского страхования

15. Стандарты медицинской помощи утверждаются
***Министерством здравоохранения РФ
Правительством РФ
руководителем медицинской организации
Российской академией наук

16. 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

17. 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

18. Стандарт медицинской помощи соответствует определению
*усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения медицинских услуг, лекарственных препаратов, медицинских изделий, компонентов крови, видов лечебного питания и др.
перечень этапов оказания медицинской помощи
перечень рекомендуемых штатных нормативов
комплекс медицинских вмешательств, лекарственных средств

19. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях
#вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);
#амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;
#в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
#стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

20. 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

21. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь, согласно Конституции РФ относится к
*личным правам и свободам человека и гражданина
политическим правам и свободам человека и гражданина
социально-экономическим правам и свободам человека и гражданина
культурным правам и свободам человека и гражданина

22. Конституция РФ является
*основным законом, имеющим высшую юридическую силу
федеральным законом
конституционным федеральным законом
подзаконным нормативно-правовым актом

23. 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

ОПК-11. Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности

24. Качество медицинской помощи – это совокупность характеристик, отражающих
*своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата
своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения
своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме
своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме и степень достижения запланированного результата

25. Экспертиза представляет собой
*анализ, контроль, оценка
анализ и контроль
оценка
анализ и контроль, знакомство с первичной документацией

26. К экспертизе качества медицинской помощи не относится
*формирование действенной системы премирования медицинского персонала

исследование случая (случаев) оказания медицинской помощи с целью выявления дефектов и нарушений
установление фактических и возможных причин и последствий выявленных дефектов и нарушений
подготовка рекомендаций по устранению причин выявленных дефектов и нарушений

27. 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

28. При экспертизе структуры оценивают:
*материально-техническую базу, кадровый состав и ресурсное обеспечение
технологию оказания медицинской помощи
эффективность использования финансовых средств
удовлетворенность пациентов медицинским обслуживанием

29.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

30. Не относится к видам контроля качества и безопасности медицинской деятельности:
государственный контроль
ведомственный контроль
внутренний контроль
*управленческий

31. Экспертиза качества медицинской помощи осуществляется в виде
*целевой и плановой экспертизы
целевой, плановой и экстренной
плановой и поименной
целевой, срочной и общей

32. К методам оценки качества медицинской помощи не относят
метод экспертных оценок
соответствие модели конечных результатов деятельности
подходы доказательной медицины
*анализ и оценка демографических показателей

33. Обязательное медицинское страхование (ОМС) регулируется
*государством
медицинскими учреждениями
фондами ОМС
страховыми организациями (компаниями)

ПК-6 способность и готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей

34. Показатель общей смертности является
*интенсивным показателем
средней величиной
стандартизованным показателем
показателем наглядности

35. Изменение показателя за какой-либо период времени характеризует
*темп прироста
стандартизованный показатель
коэффициент достоверности
интенсивный показатель

36. Показатель соотношения характеризует
*соотношение двух разнородных совокупностей
распространение целого в части
частоту явлений в своей среде
структуру, состав явления

37. Основными показателями естественного движения населения являются
*рождаемость и смертность
летальность
инвалидность
заболеваемость

38. Обобщающим показателем естественного движения населения является
*естественный прирост
рождаемость
смертность
летальность

39. К специальным показателям рождаемости относятся
*показатель плодовитости
показатель общей рождаемости
показатель воспроизводства
число новорожденных в году

40. Общий коэффициент смертности – это
*отношение числа умерших, к среднегодовой численности населения *1000
отношение числа умерших, к численности населения на 01.01 данного года
общее количество умерших, в течение меж переписного периода
отношение числа умерших, к среднегодовой численности населения соответствующего возраста

41. 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

42. Дайте полное определение стоматологическому здоровью: это-

состояние полости рта

состояние челюстно-лицевой области, характеризующееся отсутствием патологических изменений

* состояние челюстно-лицевой области, характеризующееся отсутствием патологических изменений и эстетических недостатков, с полным сохранением функции жевания.

отсутствием патологических изменений в ротовой полости человека

43. Назовите информативный показатель, объективно оценивающий интенсивность поражения кариесом

КПИ

*КПУ

КП

44. Высокий индекс КПУ указывает на:

недостаточную эффективность лечебной работы

* отсутствие или недостаточную эффективность профилактической работы

недостаточную эффективность диагностической работы

недостаточную материально-техническую базу медицинских организаций стоматологического направления

45. Укажите соответствие между показателем и его характеристикой *(Установите соответствие)*

Показатель	**Характеристика**
1. интенсивный	а) изменение явления во времени
2. экстенсивный	б) процентное распределение целого явления
3. наглядности	в) распространенность явления в среде, непосредственно с ней не связанного
4. соотношения	г) частота явлений в среде, непосредственно с ней связанного
	д) процентное отношение абсолютного прироста к предыдущему уровню

Ответ: 1-г; 2-б; 3-а; 4-в

46. При изучении состава госпитализированных больных по отделениям стационара должны быть представлены результаты исследования в показателях *(Выберите один правильный ответ)*

*экстенсивных

интенсивных

соотношения

наглядности

47. К относительным величинам относятся *(Выберите несколько правильных ответов)*

#частота распространения

#структура явления

мода

медиана

48. К интенсивным статистическим показателям относятся *(Выберите несколько правильных ответов)*
распределение больных по полу
#показатели заболеваемости
#показатели частоты смертей от болезней системы кровообращения
структура заболеваемости по нозологическим формам

49. Укажите соответствие между коэффициентом и показателем здоровья *(Установите соответствие)*

Коэффициент:	**Показатель здоровья:**
1. экстенсивный	а) средняя продолжительность жизни
2. интенсивный общий	б) рождаемость
3. интенсивный специальный	в) удельный вес новорожденных мальчиков среди всех новорожденных детей
4. соотношения	г) фертильность
	д) темп роста смертности
	е) не характеризует показатели здоровья

Ответ: 1-в; 2-б; 3-г; 4-е

50. Средняя величина характеризует *(Выберите один правильный ответ)*
распределение признака
разнообразие признака
репрезентативность совокупности
*общую меру признака

51. К средним величинам относится *(Выберите несколько правильных ответов)*
#мода
#медиана
показатель соотношения
#средняя арифметическая

52. Критический уровень вероятности безошибочного прогноза в медицинских исследованиях равен *(Выберите один правильный ответ)*
68,3%
99,5%
*95,5%
90%

53. К критериям оценки достоверности относятся *(Выберите несколько правильных ответов)*
лимит
амплитуда
#ошибка репрезентативности
#доверительные границы

54. Критерий Стьюдента используется для *(Выберите один правильный ответ)*
определения взаимосвязи между меняющимися признаками
сравнения двух и более относительных величин, полученных на неоднородных совокупностях
*оценки достоверности разности показателей
вычисления показателей динамического ряда

55. Разница между двумя относительными величинами считается достоверной, если превышает свою ошибку *(Выберите один правильный ответ)*
*в 2 и более раза
менее, чем в 2 раза
в 3 и более раза
в 4 и более раза

56. Достоверность результатов исследования зависит от *(Выберите один правильный ответ)*
*репрезентативности статистической совокупности
структуры статистической совокупности
качества статистической совокупности
интенсивных показателей

57. Укажите соответствие между критерием Стьюдента и достоверностью результатов медико-биологического исследования: *(Установите соответствие)*

Результат	**Критерий**
1. достоверный	а) 2
2. недостоверный	б) 3
	в) 1
	г) 5

Ответ: 1-а, б; 2-в

58. С увеличением числа наблюдений средняя ошибка средней арифметической величины *(Выберите один правильный ответ)*
увеличивается
*уменьшается
остается неизменной
исчезает

59. Изменение показателя за какой-либо период времени характеризует *(Выберите один правильный ответ)*
*темп прироста
стандартизованный показатель
коэффициент достоверности
интенсивный показатель

60. Динамический ряд это *(Выберите один правильный ответ)*
*ряд однородных величин, характеризующих изменение явления во времени
ряд однородных величин, характеризующих изменение в пространстве
ряд числовых значений какого-нибудь признака
ряд, отражающий качество явления

61. Сопоставьте показатель динамического ряда и его сущность *(Установите соответствие)*

1. темп прироста	а) процентное отношение абсолютного прироста к предыдущему уровню
2. темп роста	б) разность между интересующим уровнем и предыдущим
3. абсолютный прирост	в) процентное отношение данного уровня к предыдущему уровню

	г) сумма интересующего уровня и предыдущего

Ответ: 1-а; 2-в; 3-б

62. Коэффициент корреляции может принимать значения: *(Выберите один правильный ответ)*
от 0 до 1
от -1 до 0
*от -1 до 1
любые положительные значения

63. По направленности изменений изучаемых данных зависимость между сравниваемыми признаками может быть: *(Выберите несколько правильных ответов)*
#прямая
#обратная
непрямая
геометрическая

64. Укажите соответствие между связью и ее примером *(Установите соответствие)*

Связь	**Характеристика**
корреляционная	а) зависимость расстояния, пройденного объектом, от скорости его движения
функциональная	б) зависимость между массой тела и ростом
	в) зависимость между содержанием кислорода в клетках крови и уровнем осмотического давления
	г) количество потребляемого детьми фтора и количества их зубов, пораженных кариесом

Ответ: 1-б, в; 2-а

65. Какая из нижеперечисленных величин применяется для определения размера одного признака при изменении другого на единицу измерения:
среднеквадратическое отклонение
коэффициент корреляции
*коэффициент регрессии
коэффициент вариации

66. Функция, позволяющая по средней величине одного признака определить среднюю величину корреляционно связанного с ним другого признака:
*регрессия
корреляция
стандартизация
средняя арифметическая

67. Стандартизованные показатели применяются *(Выберите один правильный ответ)*
для расчета относительных величин
для характеристики первичного материала
*для расчета условных показателей при сравнении неоднородных групп
для сравнения между собой

68. Практическое значение метода стандартизации состоит в том, что он *(Выберите несколько правильных ответов)*
позволяет оценить динамику показателей
#позволяет сравнить частоту явлений, изучаемых в неоднородных совокупностях
#исключает влияние неоднородности составов исследуемых групп на сравниваемые показатели
позволяет сравнивать экстенсивные показатели

69. При сравнении интенсивных показателей, полученных в неоднородных по своему составу совокупностях, необходимо применять
*метод стандартизации
метод корреляции
оценку достоверности разности показателей
критерии разнообразия признака

70. Не является принципом оказания стоматологической амбулаторно-поликлинической помощи:
доступность и качество медицинской помощи
профилактическая направленность
* бесплатность медицинской помощи
преемственность и этапность лечения

71. Метод диспансерного наблюдения это:
* метод активного динамического наблюдения за состоянием здоровья населения, направленный на укрепление здоровья и повышение трудоспособности, обеспечение правильного физического развития и предупреждение заболеваний путем проведения комплекса лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий
метод наблюдения за состоянием здоровья населения
метод проведения комплекса лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий
метод предупреждения заболеваний путем проведения комплекса лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий

72. Медицинские учреждения, оказывающие стоматологическую помощь, делятся на:
2 уровня
3 уровня
* 4 уровня
5 уровней

73. Медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях оказывается в соответствии с установленными
клиническими рекомендациями
положениями, разработанными в медицинских организациях
* стандартами медицинской помощи
приказами территориальных органов управления здравоохранением.

74. Для стоматологических поликлиник государственной и муниципальной систем здравоохранения штатная численность медицинского и другого персонала устанавливается
стандартами оказания стоматологической помощи
* порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях
клиническими рекомендациями
приказами территориального органа управления здравоохранением

75. Мощность стационара определяется:
* числом работающих коек и временно свернутых (ремонт)
числом работающих коек
числом пролеченных за год больных
числом профилей коек в стационаре

76. Не является принципами диспансерного наблюдения за стоматологическими больными:
плановость
комплексность
выбор ведущего звена
* определение нетрудоспособности

77. Наиболее приоритетным направлением структурных преобразований в здравоохранении является
*развитие первичной медико-санитарной помощи
развитие сети диспансеров
повышение роли стационаров
повышение роли санаторно-курортной помощи

78. 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

79. Застрахованному гражданину в системе обязательного медицинского страхования (ОМС) выдается
*страховой медицинский полис
справка о том, что он застрахован
расписка страховой компании о возмещении расходов на лечение
договор обязательного медицинского страхования

80. Определению понятия медицинское страхование соответствует
* форма социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья
получение страхового полиса
получение бесплатной медицинской помощи за счет средств ОМС и ДМС
получение бесплатной медицинской помощи за счет средств предприятия

81. Листок нетрудоспособности выполняет функции
*юридическую, финансовую, статистическую
государственную, финансовую, диагностическую
финансовую, статистическую, диагностическую
экономическую, медицинскую, результативную

82. Максимальное количество дней, на которое может быть выдан листок нетрудоспособности лечащим врачом, взрослому лицу составляет
*15 дней
10 дней
20 дней
30 дней

83. Лицензирование деятельности медицинской организации по осуществлению экспертизы временной нетрудоспособности является

*обязательным

только в отдельных случаях является обязательным

не обязательным

обязательным, кроме организаций, занимающихся оказанием медицинской помощи осужденным

84. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения

*любая медицинская организация, в т.ч. частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы трудоспособности

только государственные (муниципальные) медицинские организации

медицинские организации с любой формой собственности

медицинские организации любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности

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

Категория	Определение
1. Уровень жизни населения	а) определенный исторически обусловленный вид жизнедеятельности.
2. Качество жизни	б) категория, включающая в себя сочетание условий жизнеобеспечения и состояния здоровья, позволяющих достичь физического, психического и социального благополучия человека
3. Образ жизни	в) совокупность условий жизни населения, которые соответствуют достигнутому уровню экономического развития и характеризуются величиной и структурой среднедушевого дохода, величиной потребительских расходов, величиной прожиточного минимума

Ответы: 1-в, 2-б, 3-а

86. К числу основных критериев здорового образа жизни относят

*рациональное питание, устранение вредных привычек, физическую активность

устранение вредных привычек

высокий уровень платежеспособности населения

физическую активность

87. К числу принципов гигиенического обучения и воспитания населения относится

*оптимистичность, научность, доступность, актуальность

актуальность

доступность

научность

88. По мнению экспертов ВОЗ мероприятия по борьбе с ростом сердечно-сосудистых заболеваний должны сосредоточиться на мерах

*первичной профилактики

вторичной профилактики

увеличения капиталовложений в научные разработки по данной проблематике, приближение науки к практике
улучшения медицинского обслуживания пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

89. Национальный Проект «Демография» имеет несколько целевых показателей
увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни
#снижение смертности населения старше трудоспособного возраста
повышение общего коэффициента рождаемости
#увеличение доли граждан, систематически занимающихся физкультурой и спортом

90. 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

91. 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

92. При формировании здорового образа жизни объектом воздействия является
*индивидуальное сознание
общественное сознание
контроль за своим здоровьем
система мер медицинского и не медицинского характера

93. 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

94. Вторичная профилактика
*представляет собой комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических, психологических и иных мер, направленных на раннее выявление заболеваний, а также предупреждение их обострений, осложнений и хронизацию
предупреждение воздействия факторов риска развития заболеваний
предупреждение возникновения инвалидности
рациональное финансовое вложение в систему здравоохранения

95. Состояние здоровья оценивается по показателям

#медико-демографическим

#физического развития

#инвалидности

#заболеваемости

96. 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

97. Определите соответствие между видом профилактики и её определением.

Вид профилактики	**Определение**
1. Первичная профилактика	а) система мер, направленных на устранение или ослабление существующих факторов риска и, таким образом, на снижение вероятности развития заболевания.
2. Вторичная профилактика	б) система мер, направленных на помощь пациентам избежать инвалидизирующих последствий или смерти от уже наступивших осложнений болезни.
3. Третичная профилактика	в) совокупность мер, направленных на выявление заболеваний на ранних стадиях, или предупреждение осложнений уже резвившихся заболеваний.

Ответ: 1-а; 2-в; 3-б.

98. Первичная профилактика включает в себя следующий комплекс мер

#меры по снижению влияния вредных факторов окружающей среды на организм человека (улучшение качества атмосферного воздуха, питьевой воды, почвы, структуры и качества питания, условий труда, быта и отдыха, снижение уровня психосоциального стресса и других факторов, отрицательно влияющих на качество жизни);

#меры по формированию здорового образа жизни;

#меры по предупреждению профессионально обусловленных заболеваний и травм, несчастных случаев, а также случаев смертности в трудоспособном возрасте;

#проведение иммунопрофилактики среди различных групп населения

99. Вторичная профилактика включает в себя

#целевое санитарно-гигиеническое обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с конкретным заболеванием (организация школ здоровья для больных, страдающих бронхиальной астмой, сахарным диабетом, гипертонической болезнью и др.)

#проведение медицинских осмотров с целью выявления заболеваний на ранних стадиях развития

#проведение курсов профилактического (противорецидивного) лечения

проведение иммунопрофилактики среди различных групп населения

100. Среди факторов, определяющих здоровье населения, наибольшее влияние оказывает

наследственность
экология
* образ жизни
медицинская помощь

5. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

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

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