Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 27.06.2025 09:34:10
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» июня 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение

Специальность	31.08.66 Травматология и ортопедия
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере травматологии и ортопедии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт/кафедра	общественного здоровья и здравоохранения

Владивосток – 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

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

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия, направленности 02 Здравоохранение (в сфере травматология и ортопедия) организационно-управленческой профессиональной деятельности универсальных компетенций (УК) и профессиональных компетенций(ПК).

https://tgmu.ru/sveden/files/rig/31.08.66_Travmatologiya_i_ortopediya(5).pdf**2.**

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

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

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме:
- ситуационные задания

Ситуационная задача № 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	УК-2	Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
К	ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации
К	ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
К	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
К	ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Ф	A/06.8	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	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	УК-2	Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
К	ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских

		осмотров, диспансеризации
К	ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о покаателях здоровья взрослых и подростков
К	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
К	ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Ф	А/06.8	Трудовая функция Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
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	неудовлетворител	Допущены ошибки при расчете и анализе показателей общей

	ьно	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 преморбидные формы, морфологические и функциональные отклонения, которые в дальнейшем могут обусловить болезнь, но к моменту обследования еще не вынуждали их носителей обращаться за медицинской помощью. Показатель используется также для оценки результатов медицинских 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., Шерстнева Е.П.

Ситуационная задача № 2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	УК-2	Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
К	ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации
К	ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
К	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
К	ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Ф	А/06.8	Трудовая функция Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
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 по дисциплине

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	УК-2	Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
К	ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации
К	ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
К	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
К	ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Ф	А/06.8	Трудовая функция Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
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 показателей, 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 показателей, характеризующих смертность населения субъекта РФ**
Э		Общий коэффициент смертности –(2700/300000) *1000=10,9%о; 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%о Показатель смертности от болезней системы кровообращения – (1480/300000)*1000=4,9%о; Показатель смертности от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин – (460/300000)*1000=1,5%о; Показатель смертности от злокачественных новообразований – (540/300000)*1000=1,8%о Естественный прирост населения (10,0- 9,0=1,0%о) В изучаемом субъекте РФ данные статистических исследований свидетельствуют о благоприятной демографической ситуации, т.к. общий показатель рождаемости превышает общий показатель смертности на 1,0%о. 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	<u>Хорошо:</u> 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. <u>Удовлетворительно:</u> Допускает ошибки при расчете специальных показателей смертности и определении причинно-следственной обусловленности формирования уровней ведущих причин смерти, может сформулировать причину повышения мужской смертности относительно женской.
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 статистической 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., Шерстнева Е.П

Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

Тестовый контроль

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
К	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
К	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
К	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
К	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Ф	А/06.8	Трудовая функция Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		1. Действующим нормативным документом по утверждению порядка оказания педиатрической помощи является приказ *Министерства здравоохранения и социального развития (МЗ СР РФ) №366н Министерства здравоохранения и социального развития (МЗ СР РФ) №624н Министерства здравоохранения (МЗ РФ) №1175н Министерства здравоохранения (МЗ РФ) №1346н 2. 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

		3. 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 4. 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 5. К специальным показателям рождаемости относятся *показатель фертильности показатель общей рождаемости показатель воспроизводства число новорожденных в году 6. Каким является уровень младенческой смертности, если известно, что мертворождаемость 10‰, ранняя неонатальная смертность 8‰, поздняя неонатальная смертность 2‰, постнеонатальная смертность 3‰, перинатальная смертность– 18‰ *13‰ 10‰ 18‰ 20‰ 7. Каким является уровень перинатальной смертности, если известно, что мертворождаемость составила 10‰, постнатальная смертность– 8‰, поздняя неонатальная смертность– 2‰, постнеонатальная смертность– 3‰ *18‰ 10‰ 12‰ 20‰ 8. Основными причинами младенческой смертности с учетом занимаемого ими рангового места являются *причины перинатального периода и врожденные аномалии, заболевания органов дыхания, кишечные инфекции прочие болезни, родовой травматизм и пороки развития, желудочно-кишечные заболевания родовой травматизм и пороки развития, пневмония, прочие болезни пневмония, желудочно-кишечные заболевания, родовой травматизм и пороки развития 9. Интегрированным показателем здоровья детского населения является *группа здоровья первичная заболеваемость распространенность

		показатель охвата диспансерным наблюдением 10. 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 11. 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 12. Высокотехнологичная помощь является частью *специализированной помощи скорой помощи паллиативной помощи первичной медико-санитарной помощи 13. 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 14. 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 15. 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 16. Число детей на педиатрическом участке по нормативам составляет *800 400 500 600 17. Численность обслуживаемого населения у врача общей практики составляет *1200

		800 1500 1700 18. Одним из направлений деятельности детской поликлиники является *проведение лечебно-профилактической работы в детских дошкольных учреждениях и школах проведение санитарно-эпидемического надзора оформление инвалидности детям оказание неотложной психиатрической помощи 19. Ответственным лицом за оценку состояния здоровья ребенка при проведении диспансеризации является *участковый педиатр каждый специалист в отдельности врач дошкольно–школьного отделения заведующий отделением 20. Видами реабилитации инвалидов являются *медицинская, психологическая, профессиональная, социальная медицинская, психологическая, социальная, полная трудовая, профессиональная, полная, частичная психологическая, профессиональная, полная, частичная 21. Экспертизу стойкой нетрудоспособности осуществляет *бюро медико-социальной экспертизы территориальный фонд ОМС Федеральное медико-биологическое агентство министерство здравоохранения 22.К функциям объекта управления в здравоохранении относятся *планирование, организация, руководство, контроль прогнозирование, организация, руководство, контроль организация, руководство, контроль, взыскание руководство, контроль, взыскание, прогнозирование 23. Если руководитель принимает решения, как правило, единолично, стиль руководства характеризуется как *авторитарный либеральный демократический попустительский 24. В управленческом решении отправной точкой является *определение цели и задач определение ресурсов создание мотивации для сотрудников анализ информации анализ ситуационной задачи 25. 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 26. 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 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. 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 30. 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 31. 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 32. 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 33. 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 34. Деятельность МО оценивается как не эффективная при значении К эф. *менее 1,0. менее 0,5 менее 0,75 менее 0,8 35. 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 36. В целях создания условий для организации проведения независимой оценки качества оказания услуг, медицинскими организациями формируется *общественный совет врачебная комиссия консилиум врачей страховая медицинская организация 37. 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 38. Лицензия на медицинскую деятельность предоставляется на срок *бессрочно 5 лет 10 лет 3 года 39. 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

		40. 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 41. 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 42. Для оценки качества медицинских технологий в повседневной практике поликлиник наиболее часто применяется метод *экспертных оценок исторический медико-экономического анализа социологический 43. При оценке эффективности работы врача-педиатра участкового учитывается показатель полноты охвата профилактическими осмотрами детей первого года жизни, который должен составлять не менее *95 % 100 % 90 % 87 % 44. 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 45. 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 46. 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

47. 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

48. Наиболее эффективной формой работы с семьей по вопросам воспитания здорового ребенка является
*патронаж
проведение бесед
чтение лекций
проведение анкетирования среди населения

49. Из условий, влияющих на здоровье, наиболее значимым, согласно данным ВОЗ, является
*образ жизни
здравоохранение
наследственность
внешняя среда

50. К управляемым факторам риска здоровья относят
*вредные для здоровья факторы поведенческого характера (курение, злоупотребление алкоголем, нерациональное питание)
пол
возраст
наследственность

51. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются
*образ жизни, уровень, качество и доступность медицинской помощи
геологические
исторические
уровень образования

52.Активное обследование работающих лиц определенных профессий, подвергающихся воздействию вредных неблагоприятных условий труда, относится к _____
*периодическим осмотрам
предварительным осмотрам
целевым осмотрам
профилактическим осмотрам

53. 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

54. 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

55. 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

56. К видам профилактики не относится
*смешанная
первичная (факторная)
вторичная (медицинская)
третичная (медико - социальная)

57. 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

58. 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

59. 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

60. При формировании здорового образа жизни объектом воздействия является
*индивидуальное сознание
общественное сознание
контроль за своим здоровьем

		система мер медицинского и не медицинского характера 61. 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 62.Фетоинфантильные потери – это: *мертворождаемость и смертность детей в возрасте от 0 до 365 дней мертворождаемость и умершие дети на первой недели жизни умершие на первой неделе плюс умершие в первый месяц жизни умершие на первой неделе жизни 63.Под физическим развитием понимают *совокупность всех антропометрических, стоматоскопических признаков и результаты функциональных измерений стоматоскопические признаки и показатели данные о телосложении заболеваемость 64.Состояние, обусловленное заболеванием, травмой или другими причинами, когда выполнение профессионального труда полностью или частично, в течение ограниченного времени или постоянно невозможно, называется *нетрудоспособностью заболеваемостью болезненностью патологической пораженностью 65. К показаниям социального характера при установлении факта нетрудоспособности относятся *уход за заболевшим членом семьи травма заболевание беременность
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т		66. 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 67. 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 68. 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 69. Частоту (распространенность) явления характеризуют показатели #общей смертности #младенческой смертности #общей заболеваемости по обращаемости структуры заболеваемости 70.Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются #медико-демографические показатели #заболеваемость #инвалидность #физическое развитие 71. Медицинская демография изучает # «статику» населения (численность, расселение, плотность и т. д.) # механическое движение населения # естественное движение населения заболеваемость с временной утратой трудоспособности 72.Под физическим развитием понимают #совокупность всех антропологических признаков #результаты функциональных измерений #стоматоскопические признаки и показатели # данные о телосложении 73.Основные методы изучения заболеваемости #по причинам смерти #по обращаемости #по данным медицинских осмотров по данным переписи населения 74.Укажите основные виды заболеваний, подлежащих специальному учету #острая инфекционная заболеваемость #важнейшая неэпидемическая #госпитализированная #заболеваемость с ВУТ

		75.Учет инфекционной заболеваемости осуществляется: # «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, о. профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» (ф.058/у) # «Журнал учета инфекционных заболеваний» (ф.060/у) # «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» (отчет ф.1) # «Карта эпидемиологического обследования очага инфекционных заболеваний» (ф.357/у) 76.Состояние здоровья оценивается по показателям # медико-демографическим # физического развития # инвалидности # заболеваемости 77.К видам медицинской помощи относятся # первичная медико-санитарная помощь; # специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинск помощь; # скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь; # паллиативная медицинская помощь. 78.Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях # вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том чис скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортн средстве при медицинской эвакуации); # амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточно медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызо медицинского работника; # в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинск наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточно медицинского наблюдения и лечения); # стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинск наблюдение и лечение). 79.Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается #врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, #врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми #врачами общей практики (семейными врачами) врачами-специалистами 80.Первичная медико-санитарная помощь оказывается в условиях #амбулаторных #дневного стационара стационара профилактория 81.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 82.К основным функциям отделения медицинской профилактики относится #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 проведение консультативного приема больных 83.К видам профилактики относится #первичная (факторная) #вторичная (медицинская) #третичная (медико - социальная) смешанная 84.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. 85.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. 86.Субъектами обязательного медицинского страхования являются: #застрахованные лица #страхователи #Федеральный фонд медицинские организации. 87.Участниками обязательного медицинского страхования являются: #территориальные фонды #страховые медицинские организации #медицинские организации. застрахованные лица
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**

Т		88. 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 Правильный ответ: А-3*, Б-2 *,В-1* 89. 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. Правильный ответ: А-1*, Б-3*, В-2* 90. 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 недель 2. срок беременности-22 недель 3. при любом сроке беременности Правильный ответ: А-1*, Б-2*, В-3* 91.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

Правильный ответ: А-2*, Б-1*

92.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
Правильный ответ: А-2*, Б-3, * В-1*

93. 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%
Правильный ответ: А-4*, Б-3*, В-2, * Г-1*

94. 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 95. 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 96. 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. 97.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 10-15% 2.15-20% 3.20-25% 4.-60% Правильный ответ: А-4*, Б-3*, В-2*, Г-1* 98.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. 99. 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 недель. 2.срок беременности-22 недель. 3.при любом сроке беременности Правильный ответ: А-1*, Б-2*, В-3*

Критерии оценивания
Отлично» - 90 % и более правильных ответов на тестовые задания
«Хорошо» - 80-89 правильных ответов на тестовые задания
«Удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания
«Неудовлетворительно» - менее 70 % правильных ответов на тестовые задания

4. 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