

федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М.Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)

Фонд оценочных средств
по общественное здоровье и здравоохранение
(наименование дисциплины/ практики, либо – раздела дисциплины/ практики)

основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа
бакалавриата/ специалитета/ магистратуры/ ординатуры/ аспирантуры

указывается код и наименование укрупненной группы специальностей (направлений
подготовки)

32.05.01 Медико-профилактическое дело
указывается код и наименование направления подготовки (специальности)

Раздел дисциплины (тема): **Теоретические основы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение». Политика в области охраны здоровья населения.**

Шифр и наименование компетенции

ОПК-2 Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний населения;

ПК-1 Способность и готовность к разработке, организации и выполнению комплекса медико-профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья и снижение заболеваемости населения.

Вид оценочного средства: Тестовые задания:

Оценочное средство	Эталон ответа	Шифр компетенции
1. Характеристиками общественного здоровья являются: 1) показатели заболеваемости 2) демографические показатели 3) уровень показателей занятости населения в общественном производстве 4) показатели физического здоровья 5) показатели инвалидности	1)2)4)5)	ОПК-2
2. Основными источниками информации о здоровье населения являются: 1. официальные материалы о смертности и рождаемости 2. данные страховых компаний 3. эпидемиологическая информация 4. данные мониторинга окружающей среды и здоровья 5. регистры заболеваний, несчастных случаев и травм	1) 3) 4) 5)	ОПК-2
3. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются: 1) генетические 2) природно-климатические 3) уровень и образ жизни населения 4) уровень, качество и доступность медицинской помощи 5) социально-экономические условия	1) 2) 3) 4) 5)	ПК-1
4. По данным ВОЗ, наибольшее влияние на возникновение заболеваний населения оказывают: 1) организация и качество медицинской помощи 2) экологическая обстановка 3) социально-экономические условия и образ жизни населения 4) наследственность	3)	ПК-1
5. К характеристикам потенциала здоровья населения относятся показатели: 1) заболеваемости; 2) летальности 3) инвалидности 4) смертности 5) физического развития	1) 3) 4) 5)	ОПК-2
6. Общественное здоровье-это:		

1) наука о социологии здоровья 2) система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья 3) наука о социальных проблемах медицины 4) наука о закономерностях здоровья населения 5) система социально-экономических мероприятий по охране здоровья	4)	ПК-1
7. Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируют: 6) экологические 7) биологические 8) образ жизни и условия жизни 9) уровень организации медицинской помощи 10) качество медицинской помощи	3)	ПК-1
8. Информация о состоянии общественного здоровья необходима для: 11) планирования лечебно-профилактических мероприятий 12) разработки профилактических программ 13) определения потребности населения в медицинской помощи 14) оценки деятельности медицинских организаций	1) 2) 3) 4)	ОПК-2
9. Здоровье населения рассматривается (изучается) как: 1) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды 2) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды 3) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды 4) оценка показателей естественного движения населения	3)	ОПК-2
10. Для изучения общественного здоровья можно использовать следующие методы: 1) исторический 2) графоаналитический 3) социологический 4) метод прогнозирования 5) эпидемиологический 6) статистический	1) 2) 3) 4) 5) 6)	ОПК-2
11. Укажите медико-социальные группы здоровья: 1) здоровье семьи 2) здоровье населения 3) здоровье отдельных групп населения 4) индивидуальное здоровье	1) 2) 3)	ПК-1
12. Укажите процент потерь общества от преждевременной смертности вследствие причин медицинского характера: 1) 60 2) 70 3) 80 4) 90	3)	ПК-1

13. Одним из критериев оценки общественного здоровья является: 1) условия труда; 2) уровень развития здравоохранения; 3) показатели заболеваемости; 4) уровень жизни	3)	ОПК-2
14. Наибольший удельный вес среди факторов, влияющих на общественное здоровье, приходится: 1) на генетические (наследственные) 2) на факторы внешней среды 3) на образ жизни 4) на уровень развития здравоохранения	3)	ПК-1
15. К основным постулатам понятия "Общественное здоровье" можно отнести: 1) отношение к общественному здоровью как к производному от здоровья индивидуумов; 2) отношение к здоровью общества как к сумме показателей индивидуального здоровья; 3) характеристику общественного здоровья только по демографическим показателям; 4) характеристику общественного здоровья только через показатели рождаемости и смертности.	1)	ОПК-2
16. Образ жизни - это: 1) способ деятельности в материальной сфере жизнедеятельности людей 2) совокупность существенных черт деятельности людей 3) определенный способ деятельности людей в материальной и нематериальной (духовной) сферах жизнедеятельности 4) способ поведения людей	3)	ОПК-2
17. Под укладом жизни людей обычно понимают: 1) размеры реальных доходов населения 2) обеспеченность людей мед. помощью 3) порядок общественной жизни, быта, культуры 4) покупательские предпочтения	3)	ОПК-2
18. Здоровый образ жизни - это деятельность, направленная: 1) на повышение благосостояния населения 2) на рост доступности мед. помощи населению 3) на сохранение и укрепление здоровья людей 4) на повышение качества стационарной медицинской помощи	3)	ОПК-2
19. К основным формам деятельности человека относятся: 1) трудовая, общественно-политическая, познавательная, культурная, воспитательная 2) социальная, биологическая 3) материальная, бытовая, духовная 4) материальная, бытовая, духовная, социальная, биологическая	1)	ОПК-2
20. Среди факторов, определяющих общественное здоровье, образ жизни:	2)	

1) занимает 3-е место 2) является основным 3) не влияет на здоровье 4) влияет на здоровье меньше других основных факторов		ОПК-2
--	--	-------

Вид оценочного средства: Контрольные вопросы:

Оценочное средство	Критерии ответа (полный ответ, неполный ответ, отсутствует)	Шифр компетенции
1. Перечислите уровни анализа состояния здоровья.	Полный ответ	ОПК-2
2. Обоснуйте, какое из известных вам определений индивидуального здоровья наиболее полно характеризует его?	Полный ответ	ОПК-2
3. Перечислите основные задачи здравоохранения применительно к улучшению здоровья индивидуума?	Полный ответ	ПК-1
4. По каким критериям осуществляется оценка индивидуального здоровья?	Полный ответ	ОПК-2
5. Каковы критерии распределения населения по группам здоровья при комплексной оценке индивидуального здоровья?	Полный ответ	ОПК-2
6. Дайте определение общественному здоровью.	Полный ответ	ОПК-2
7. Перечислите основные составляющие оценки общественного здоровья?	Полный ответ	ОПК-2
8. Дайте определение понятия - здоровый образ жизни.	Полный ответ	ОПК-2
9. Какие основные факторы определяют состояние здоровья населения.	Полный ответ	ОПК-2
10. Дайте определение понятия – качество жизни.	Полный ответ	ОПК-2

Вид оценочного средства: Ситуационные задачи:

№	Оценочное средство	Эталон ответа	Шифр компетенции
1.	Демографическая ситуация в Н-ской области характеризуется следующими показателями: рождаемость – 14,3‰, общая смертность – 8,8‰, младенческая смертность – 24,6‰. В течение 3-х последних лет наблюдается отток населения трудоспособного возраста в другие регионы в поисках заработка. 1.Оцените демографическую ситуацию в области. Типична ли она для всей Российской Федерации? 2.Укажите приоритеты государственной политики в области охраны здоровья в РФ.	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ПК-1
2.	В интересах повышения качества медицинской помощи управление здравоохранения проводит исследование, посвященное разработке	Правильно описан алгоритм решения задачи,	ПК-1

	мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций. 1. Какие задачи исследования Вы могли бы предложить? 2. Как Вы сформулируете единицу наблюдения? 3. Что Вы можете предложить в качестве программы сбора материала?	правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	
3.	Врач проводит изучение распространенности плоскостопия в детском саду за последние 2 года в целях разработки профилактических мероприятий. 1. Сформулируйте единицу наблюдения. 2. Укажите учетные признаки.	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ПК-1
4.	При разработке мероприятий по планированию семьи было изучено влияния аборта в анамнезе матери на младенческую смертность. 1. Сформулируйте цель исследования 2. Предложите задачи исследования. 3. Определите единицу наблюдения.	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-2
5.	Медицинская сестра школы провела изучение влияния продолжительности занятий на состояние здоровья первоклассников в двух из шести первых классов школы. 1. О какой совокупности идет речь в задаче? 2. Укажите единицу наблюдения.	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-2

Раздел дисциплины (тема): Основы медицинской статистики и организации статистического исследования.

Шифр и наименование компетенции

ОПК-7 Способен применять современные методики сбора и обработки информации, проводить статистический анализ и интерпретировать результаты, изучать, анализировать, оценивать тенденции, прогнозировать развитие событий и состояние популяционного здоровья населения;

ОПК-8 Способен определять приоритетные проблемы и риски здоровью населения, разрабатывать, обосновывать медико-профилактические мероприятия и принимать управленческие решения, направленные на сохранение популяционного здоровья.

Вид оценочного средства: Тестовые задания:

Оценочное средство	Эталон ответа	Шифр компетенции
1. Под статистикой понимают: 1) самостоятельную общественную науку, изучающую количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественной	1)	ОПК-7

стороной 2) научную дисциплину по сбору, обработке и хранению информации, характеризующую количественные закономерности общественных явлений 3) научную дисциплину, объединяющую математические методы, применяемые при сборе, обработке и анализе информации		
2. Под медицинской статистикой понимают отрасль статистики, включающую: 1) статистические методы по изучению здоровья населения 2) совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности ЛПУ 3) совокупность статистических методов по изучению здоровья населения и факторов, влияющих на него, а также вопросов, связанных с медициной и здравоохранением 4) статистические методы по изучению и совершенствованию управления в учреждениях здравоохранения	3)	ОПК-7
3. Предметом изучения медицинской статистики является информация: 1) о здоровье населения 2) о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека 3) о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения	1) 2) 3)	ОПК-7
4. Статистический метод в медицине и здравоохранении применяется для: 1) изучения общественного здоровья и факторов, его определяющих 2) изучения состояния и деятельности органов и учреждений здравоохранения 3) планирования научных исследований, обработки и анализа полученных результатов	1) 2) 3)	ОПК-8
5. По каким признакам можно провести вариационную группировку 1) рост 2) диагноз 3) уровень артериального давления 4) профессия 5) семейное положение	1) 3)	ОПК-7
6. Какие из нижеперечисленных вопросов включает план статистического исследования: 1) определение места проведения исследования 2) выбор единицы наблюдения 3) установление сроков проведения исследования 4) составление макетов статистических таблиц	1) 3)	ОПК-8
7. На каком этапе статистического исследования создаются макеты статистических таблиц: 1) при составлении плана и программы исследований	1)	ОПК-7

2) на этапе сбора материала 3) на этапе статистической обработки материалов 4) при проведении анализа результатов		
8. Основными методами формирования выборочной совокупности являются: 1) типологический 2) механический 3) пилотажный 4) случайный	1) 2) 4)	ОПК-7
9. Возможно ли на основании изучения заболеваемости студентов 6 курса лечебного факультета судить о состоянии здоровья студентов Первого МГМУ им. И.М. Сеченова: 1) нет, так как эта совокупность качественно не репрезентативна 2) нет, так как эта совокупность количественно не репрезентативна 3) да, так как эта совокупность количественно и качественно репрезентативна	1) 2)	ОПК-7
10. Количественная репрезентативность выборочной совокупности обеспечивается за счет: 1) десятипроцентной выборки из генеральной совокупности 2) двадцатипроцентной выборки 3) выборки, включающей достаточное число наблюдений (рассчитывается по специальным формулам)	3)	ОПК-7
11. Какая из нижеприведенных совокупностей будет являться качественно репрезентативной при изучении влияния учебного процесса на состояние здоровья студентов Первого МГМУ им. И.М. Сеченова: 1) выборка студентов всех курсов всех факультетов 2) совокупность студентов 6 курса лечебного факультета, как самого многочисленного факультета в Университете 3) выборка студентов самого многочисленного (лечебного) факультета, но обучающихся на разных курсах	1)	ОПК-7
12. К какому виду статистического наблюдения и методу статистического исследования относится регистрация рождаемости и смертности: 1) единовременное 2) сплошной 3) текущее 4) выборочный	2) 3)	ОПК-7
13. Какие из ниже перечисленных способов наблюдения позволяют получить наиболее объективную информацию о состоянии здоровья населения: 1) опрос 2) анкетирование 3) выкопировка данных из медицинской документации	3)	ОПК-7
14. К единовременному наблюдению относится: 1) регистрация рождений	2) 5)	ОПК-7

2) перепись населения 3) регистрация браков 4) регистрация заболеваний 5) регистрация численности и состава больных в стационаре на определенную дату		
15. Текущим наблюдением является: 1) регистрация случаев смерти 2) перепись населения 3) учет родившихся 4) регистрация случаев обращения в поликлинику	1) 3) 4)	ОПК-7
16. Для оценки качества медицинской помощи в женской консультации отобрана каждая десятая "Индивидуальная карта беременной и родильницы". Выборка является: 1) случайной 2) селективной 3) когортной	1)	ОПК-7
17. Программа статистического исследования включает: 1) составление программы сбора материала 2) составление программы анализа 3) определение объекта исследования 4) определение исполнителей исследования	1) 2)	ОПК-8
18. Единица наблюдения определяется: 1) программой исследования 2) планом исследования 3) целью и задачами исследования	3)	ОПК-7
19. Из перечисленных видов статистических таблиц наиболее информативной является: 1) простая 2) групповая 3) комбинационная	3)	ОПК-7
20. Результаты статистического исследования анализируются на основании: 1) статистических (регистрационных) учетных документов 2) амбулаторных карт 3) статистических таблиц 4) историй болезни	3)	ОПК-8

Вид оценочного средства: Контрольные вопросы:

Оценочное средство	Критерии ответа (полный ответ, неполный ответ, отсутствует)	Шифр компетенции
1) Определение вариационного ряда.	Полный ответ	ОПК-7
2) Основные составляющие вариационного ряда.	Полный ответ	ОПК-7
3) Этапы построения сгруппированного вариационного ряда.	Полный ответ	ОПК-7
4) Понятие " достоверность результатов исследования".	Полный ответ	ОПК-7
5) Основные этапы статистического	Полный ответ	ОПК-7

исследования.		
6) Ошибки при проведении статистических исследований.	Полный ответ	ОПК-8
7) Виды средних величин и методы их определения.	Полный ответ	ОПК-7
8) Основные способы расчета средней арифметической	Полный ответ	ОПК-7
9) Какие виды относительных величин Вы знаете?	Полный ответ	ОПК-7
10) Какую роль играют относительные величины в оценке здоровья населения.	Полный ответ	ОПК-7

Вид оценочного средства: Ситуационные задачи:

№	Оценочное средство	Эталон ответа	Шифр компетенции
1.	Сроки стационарного лечения 32 больных детей (в днях): 12, 14, 7, 16, 18, 12, 12, 14, 14, 17, 18, 15, 18, 19, 17, 15, 15, 15, 17, 15, 9, 10, 10, 11, 16, 19, 20, 16, 17, 18, 18, 15. 1. Составьте вариационный ряд. 2. Определите моду, медиану и вычислите среднюю арифметическую.	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-7
2.	При медицинском осмотре студентов военно-медицинской академии изучены различные показатели крови, в том числе количество лейкоцитов колебалось в пределах 6000—9500. Среднее значение числа лейкоцитов равно 7500, $\sigma = 0,5$ тыс. лейкоцитов. 1. Какая из вариантов 6000, 7200, 8300, 9500 в данном случае является «выскакивающей вариантой»? 2. Какое правило позволило определить ее?	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-7
3.	При обследовании 88 пациентов, больных шизофренией, установлена средняя давность заболевания 7,69 г., $\sigma = 5,22$. 1. Посчитать коэффициент вариации. 2. Оценить степень разнообразия признака.	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-7
4.	Обследование 120 старшеклассников на выявление миопии показало ее наличие у 30 школьников. 1. С помощью какого статистического метода можно перенести результаты с выборочной на генеральную совокупность? 2. Нужна ли Вам дополнительная информация? Обоснуйте свой ответ 3. Примените способ, сделайте вывод	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-7
5.	В родильном доме №1 частота применения	Правильно	

	оперативных пособий в родах составила 8,0%, $m = \pm 0,3\%$, а родильном доме №2, специализирующимся на приеме родов у женщин с сердечно-сосудистыми заболеваниями, - 12,0%, $m = \pm 0,4\%$. 1. С помощью какого статистического критерия можно оценить влияние наличия экстрагенитальной патологии на частоту применения оперативных пособий в родах? 2. Примените критерий 3. Сделайте соответствующий вывод.	описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-7
6.	На 1000 женщин, имеющих в анамнезе аборт, число мертворожденных детей составляет 8,0 при $m = \pm 0,3$, на 1000 женщин, не имеющих в анамнезе аборта – 5,0, при $m = \pm 0,4$. 1. С помощью какого статистического критерия можно оценить влияние абортов в анамнезе на мертворождаемость? 2. Примените критерий. 3. Сделайте соответствующий вывод.	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-7

Раздел дисциплины (тема): **Общественное здоровье и факторы, его определяющие**

Шифр и наименование компетенции

ОПК-7 Способен применять современные методики сбора и обработки информации, проводить статистический анализ и интерпретировать результаты, изучать, анализировать, оценивать тенденции, прогнозировать развитие событий и состояние популяционного здоровья населения.

ОПК-8 Способен определять приоритетные проблемы и риски здоровью населения, разрабатывать, обосновывать медико-профилактические мероприятия и принимать управленческие решения, направленные на сохранение популяционного здоровья.

ОПК-11 Способен подготовить и применять научную, научно-производственную, проектную, организационноуправленческую и нормативную документацию, а также нормативные правовые акты в системе здравоохранения

Вид оценочного средства: Тестовые задания:

Оценочное средство	Эталон ответа	Шифр компетенции
1. Заболеваемость населения это отнесенное к среднегодовой численности населения: 1) число лиц, у которых в данном году были зарегистрированы какие-то заболевания 2) число первичных обращений населения в поликлинику за год 3) число заболеваний, зарегистрированных за год на определенной территории 4) число обращений населения в поликлинику по поводу заболеваний	3)	ОПК-7
2. Изучение заболеваемости населения необходимо для: 1) оценки состояния здоровья населения 2) проведения переписи населения 3) оценки деятельности медицинских организаций 4) планирования лечебно-профилактических мероприятий	1) 3) 4) 5)	ОПК-7

5) разработки профилактических программ		
3.Основными методами изучения заболеваемости являются: 1) по данным о причинах смерти 2) по обращаемости 3) по данным переписи населения 4) по данным медицинских осмотров 5) по данным фондов обязательного медицинского страхования 6) по данным клиник частной медицинской практики	1) 2) 4)	ОПК-7
4.Первичная заболеваемость - это: 1) частота заболеваний, впервые в жизни выявленных и зарегистрированных в данном году 2) все заболевания, зарегистрированные врачом за год 3) частота всех имеющих среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году 4) частота заболеваний, возникших у населения, впервые в жизни за год	1)	ОПК-7
5.Общая заболеваемость (распространенность, болезненность) - это: 1) все заболевания, зарегистрированные врачом за год 2) частота всех имеющих среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году 3) частота всех заболеваний, впервые зарегистрированных в данном году, включая заболевания с временной нетрудоспособностью 4) частота всех заболеваний, возникших у населения в данном году	2)	ОПК-7
6. При поступлении на работу в цех анилиновых красителей химического комбината гражданин К. прошел медицинский осмотр. Этот осмотр является: 1) предварительным 2) целевым 3) периодическим 4) комплексным	3)	ОПК-7
7.Ишемическая болезнь, по поводу которой больной обращается к врачу поликлиники ежегодно в течение ряда лет, войдет в статистику: 1) первичной заболеваемости 2) общей заболеваемости 3) распространенности	2)	ОПК-7
8.При анализе первичной заболеваемости населения в данном году берутся в разработку учетные документы (талоны): 1) талоны со знаком (+) 2) талоны со знаком (-) 3) все талоны амбулаторного пациента	1)	ОПК-11
9.Впервые выявленное в данном году заболевание у	3)	ОПК-11

населения, обратившегося в амбулаторно-поликлиническую медицинскую организацию, отмечается: 1) учетными документами (талонами) со знаком (+) 2) учетными документами (талонами) без знака (+) 3) всеми талонами амбулаторного пациента		
10. Какие факторы влияют на полноту и качество информации о заболеваемости: 1) организация статистического учета заболеваний 2) обеспеченность медицинской помощью 3) квалификация медицинских кадров 4) соотношение врачей медицинских сестер 5) качество проведения переписей населения	1) 2) 3)	ОПК-8
11. Какими факторами определяется уровень обращаемости населения в ЛПМО: 1) заболеваемостью 2) тяжестью течения заболевания 3) возрастно-половым составом 4) доступностью медицинской помощи (обеспеченностью медицинскими учреждениями и кадрами) 5) качеством и эффективностью медицинской помощи	1) 2) 3) 4) 5)	ОПК-8
12. Выявить влияние различных факторов на возникновение заболеваний позволяют следующие показатели: 1) распространенность (общая заболеваемость) 2) первичная заболеваемость 3) структура причин смерти 4) уровень инвалидности	2)	ОПК-8
13. Больной, страдающий хроническим холециститом, в течение 5 лет ежегодно однократно обращался к врачу в поликлинику. Сколько учетных статистических документов (талон) должен заполнить врач, в том числе со знаком (+): 1) 5 талонов, один (первый) со знаком (+) 2) 5 талонов, все со знаком (+) 3) один, со знаком (+)	1)	ОПК-11
14. Укажите характерные недостатки метода изучения заболеваемости по данным обращаемости: 1) не дает полного представления о распространенности острой патологии 2) не позволяет судить о распространенности всех хронических заболеваний у всего населения 3) не позволяет выявить скрыто протекающую патологию 4) экономически дорогостоящий 5) не обладает высокой точностью диагностики	2) 3) 5)	ОПК-7
15. Медицинские осмотры как метод изучения заболеваемости обладают следующими преимуществами: 1) дают представление о распространенности хронических заболеваний у всего населения	2) 4)	ОПК-7

2) позволяют выявить скрыто протекающую патологию 3) требуют относительно небольших финансовых затрат 4) позволяют судить о частоте хронической патологии у декретированных контингентов		
16. Инфекционные заболевания выделены в специальный вид в связи с: 1) длительным течением 2) быстротой распространения 3) необходимостью управления эпидемическим процессом 4) большими экономическими потерями 5) высоким уровнем летальности	2) 3)	ОПК-7
17. Укажите характерные недостатки метода изучения заболеваемости по причинам смерти: 1) не отражает реального положения с распространенностью заболеваний 2) не дает представления о частоте наиболее тяжелой патологии 3) не обеспечивает точности диагностики 4) не отражает частоту острых заболеваний	1) 4)	ОПК-7
18. К какому виду осмотра относится осмотр женщин старше 35 лет в смотровом (гинекологическом) кабинете поликлиники: 1) предварительный 2) периодический 3) целевой 4) селективный	3)	ОПК-7
19. Видами регистрируемой заболеваемости по данным обращаемости являются: 1) общая заболеваемость по обращаемости в амбулатории и поликлиники 2) инфекционная 3) госпитализированная 4) по причинам смерти 5) заболеваемость важнейшими неэпидемическими болезнями 6) профессиональная 7) с временной утратой трудоспособности	1) 2) 3) 5) 6)	ОПК-7
20. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности как специальный вид изучения выделена в связи с: 1) большими экономическими потерями 2) влиянием условий труда 3) высоким уровнем летальности 4) необходимостью изучения заболеваемости отдельных контингентов 5) длительным течением	1) 2) 3)	ОПК-7
21. Демография как наука изучает 1. численность и состав населения 2. летальность 3. заболеваемость населения	1)	ОПК-7

4.инвалидность		
22.Назовите источники изучения показателей естественного движения 1.свидетельство о рождении 2.справка о рождении 3.заключение судебно-медицинской экспертизы 4.свидетельство о браке	1)	ОПК-7
23. Смерть человека регистрируется в органах ЗАГС на основании 1.медицинской справки о смерти 2.осмотра умершего 3.любых документов, удостоверяющих личность умершего 4.врачебного свидетельства о смерти ф. №106/у	4)	ОПК-11
24. Как рассчитать показатель младенческой смертности? 1.(число умерших детей в возрасте до 1 года в данном календарном году x 1000) / число детей родившихся живыми 2.(число умерших в возрасте до 14 ти лет x 1000) / число детей родившихся живыми 3.(число умерших в возрасте до 1 мес. x 1000) / число детей родившихся живыми 4.(число умерших в 1-ю неделю жизни x 1000) / число детей родившихся живыми	1)	ОПК-7
25. Выберите тип населения по данным переписи: 1.стационарный; 2.динамический; 3.прогрессивный; 4.отстающий	3)	ОПК-7

Вид оценочного средства: Контрольные вопросы:

Оценочное средство	Критерии ответа (полный ответ, неполный ответ, отсутствует)	Шифр компетенции
1) Перечислите основные виды учитываемой заболеваемости населения.	Полный ответ	ОПК-7
2) Как регистрируются хронические заболевания?	Полный ответ	ОПК-11
3) Международная классификация болезней, травм и причин смерти.	Полный ответ	ОПК-11
4) Инфекционная заболеваемость. Учет и анализ. Социально-гигиеническое значение.	Полный ответ	ОПК-11
5) Как ведется учет важнейших неэпидемических заболеваний.	Полный ответ	ОПК-11
6) Социально-гигиеническое значение основных неэпидемических заболеваний.	Полный ответ	ОПК-8
7) Как вычисляются показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности?	Полный ответ	ОПК-7
8) Госпитализированная заболеваемость. Значение для планирования потребности	Полный ответ	ОПК-7

населения в стационарной помощи.		
9) Перечислите основные разделы демографии	Полный ответ	ОПК-7
10) Каково значение изучения демографических показателей для здравоохранения?	Полный ответ	ОПК-7

Вид оценочного средства: Ситуационные задачи:

№	Оценочное средство	Эталон ответа	Шифр компетенции
1	В городе Н. проживает 100 тыс. человек. В изучаемом году родилось 1050 детей, в то же время в этом году умерло 1470 жителей, из них 58 детей в возрасте до 1 года. 1.Какие демографические показатели Вы можете рассчитать? 2.Какая дополнительная информация Вам нужна? 3.Рассчитайте показатели, оцените, сделайте вывод.	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-7
2.	В городе Н. родилось живыми 2400 детей, умерло в возрасте до 1 года –70. В предыдущем году родилось всего 2000 детей, из них 20 – умерли в течение первой недели жизни. 1.Какой показатель можно получить из представленной информации. 2.Рассчитайте, сделайте вывод. 3.Нужна ли Вам дополнительная информация?	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-7
3.	В городе Н. численность населения 400 тыс. В изучаемом году родилось 3000 детей, из них 55 умерло на первом году жизни. 1.Какие показатели можно рассчитать на основании представленной информации? 2.Нужна ли Вам для этого дополнительная информация?	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-7
4.	В городе К. население составляет 100 тыс. чел. Из них женщин в возрасте 15-49 лет – 32 тыс. В изучаемом году родилось живыми 1200 (в предыдущем году – 980 детей). За изучаемый год в городе К. умерло 1100 жителей, в том числе 52 ребенка в возрасте до 1 года. 1.Какие демографические показатели можно рассчитать? 2.Рассчитайте и оцените данные показатели. 3.Укажите факторы, влияющие на эти показатели, 4.Сделайте выводы.	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-8
5.	При проведении периодического медицинского	Правильно	ОПК-7

	осмотра прикрепленных контингентов населения (50 000 чел.) было выявлено 20 случаев активной формы туберкулеза легких. 1. О каких методах изучения заболеваемости идет речь в данной задаче? 2. Определите вид изучения заболеваемости. 3. Назовите учетные документы. 4. Рассчитайте соответствующий показатель.	описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11
6.	Работница А. выписалась из стационара с диагнозом «Крупозная пневмония» и продолжила восстановительное лечение в районной поликлинике. 1. Определите вид изучения заболеваемости. 2. Укажите метод изучения заболеваемости. 3. Назовите единицу наблюдения. 4. Какие учетные документы должны быть оформлены в данном случае?	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-7 ОПК-11

Раздел дисциплины (тема): **Укрепление здоровья населения. Современные проблемы профилактики. Важнейшие неинфекционные и инфекционные заболевания как медико-социальная проблема**

Шифр и наименование компетенции

ОПК-2 Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний населения;

ОПК-8 Способен определять приоритетные проблемы и риски здоровью населения, разрабатывать, обосновывать медико-профилактические мероприятия и принимать управленческие решения, направленные на сохранение популяционного здоровья;

ПК-1 Способность и готовность к разработке, организации и выполнению комплекса медико-профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья и снижение заболеваемости населения;

ПК-6 Способность и готовность к проведению гигиенического воспитания населения.

Вид оценочного средства: *Тестовые задания:*

Оценочное средство	Эталон ответа	Шифр компетенции
1. Первичная профилактика может включать: 1) разработку гигиенических требований к условиям окружающей среды 2) создание условий для оптимального обеспечения жизнедеятельности больных и инвалидов 3) проведение индивидуального и группового консультирования, направленного на формирование здорового образа жизни 4) диспансерные осмотры, наблюдение, лечение больных хроническими заболеваниями	1) 3)	ОПК-2
2. Целью первичной профилактики является: 1) сохранение и развитие условий, способствующих улучшению здоровья, как индивидуума, так и населения в	1)	ПК-6

целом 2) выявление отклонений в жизнедеятельности человека в целях проведения соответствующей коррекции 3) достижение длительной и стойкой ремиссии за счет предупреждения обострений хронических заболеваний 4) предупреждение осложнений, обострений, прогрессирования хронического заболевания		
3. Первичная профилактика преимущественно носит: 1) медицинский характер 2) социальный характер 3) правовой характер 4) юридический характер	2)	ОПК-2 ПК-6
4. Эффективность первичной профилактики можно оценить по следующим показателям: 1) рост индекса здоровья 2) снижение в динамике первичной заболеваемости 3) увеличение доли людей, ведущих здоровый образ жизни 4) снижение показателя летальности	1) 3)	ПК-6
5. Компонентами вторичной профилактики могут являться: 1) проведение диспансеризации лиц с повышенным риском заболеваемости 2) создание условий для оптимального обеспечения жизнедеятельности больных и инвалидов 3) проведение мероприятий экономического, характера с целью к адаптации в социальной среде жизнедеятельности больных и инвалидов 4) разработка государственных программ, направленных на формирование здорового образа жизни	1)	ПК-1
6. Вторичная профилактика основана на: 1) разработке схем для оптимального обеспечения жизнедеятельности больных и инвалидов 2) функционировании многоуровневых скрининговых систем 3) медико-социальной реабилитации 4) формировании здорового образа жизни	2)	ПК-1
7. Вторичная профилактика преимущественно носит: 1) медицинский характер 2) социальный характер 3) медико-социальный характер 4) юридический характер	3)	ПК-1
8. Третичная профилактика по своему характеру преимущественно является: 1) медицинской 2) медико-социальной 3) социальной 4) популяционной	1)	ПК-1
9. Цель третичной профилактики заключается в:	1) 3)	ПК-1

1) <i>достижении длительной и стойкой ремиссии</i> 2) <i>предупреждении неблагоприятного влияния условий и образа жизни на здоровье</i> 3) <i>предупреждении перехода относительно легкого заболевания (или стадии) в более тяжелое</i> 4) <i>сохранении и развитии условий, способствующих улучшению здоровья населения</i>		
10. Третичная профилактика может включать: 1) <i>проведение диспансеризации лиц с повышенным риском заболеваемости</i> 2) <i>проведение диспансеризации больных хроническими заболеваниями и инвалидов</i> 3) <i>проведение индивидуального и группового консультирования, направленного на формирование здорового образа жизни</i> 4) <i>реабилитацию больных хроническими заболеваниями и инвалидов</i>	2) 4)	ПК-1
11. Оценить эффективность третичной профилактики можно по следующим показателям: 1) <i>частота и длительность осложнений</i> 2) <i>индекс здоровья</i> 3) <i>летальность</i> 4) <i>динамика первичной заболеваемости</i>	1) 3)	ПК-1
12. Основным содержанием популяционной стратегии профилактики является: 1) <i>повышение уровня информированности населения</i> 2) <i>выявление и снижение уровней факторов риска у различных групп населения</i> 3) <i>проведение индивидуальных мер оздоровления</i> 4) <i>мотивирование населения к ведению здорового образа жизни</i>	1) 4)	ПК-6
13. Основным содержанием стратегии высокого риска является: 1) <i>выявление и снижение уровней факторов риска у различных групп населения с высокими рисками развития заболеваний</i> 2) <i>мотивирование населения к ведению здорового образа жизни</i> 3) <i>повышение уровня информированности населения</i> 4) <i>разработка индивидуальных схем реабилитации</i>	1)	ПК-1
14. Основным содержанием индивидуальных стратегий профилактики является: 1) <i>повышение уровня информированности населения</i> 2) <i>проведение индивидуальных мер оздоровления</i> 3) <i>выявление факторов риска у различных групп населения</i> 4) <i>мотивирование населения к ведению здорового образа жизни</i>	2)	ПК-1

15. Индивидуальные стратегии применяются на уровне: 1) образовательных организаций 2) лечебно-профилактических медицинских организаций 3) средств массовой информации 4) исполнительной власти региона	2)	ПК-1
16. Шкальный метод оценки факторов риска основан на: 1) построении шкал прогностических коэффициентов возникновения неблагоприятного события 2) предположительной идентификации нераспознанных отклонений в состоянии здоровья, с помощью тестов и процедур без большой затраты времени и средств 3) на анализе особенностей распространения заболеваний 4) на анализе причин и факторов возникновения и распространения заболеваний	1)	ОПК-8
17. Критериями отбора тестов для скрининга являются: 1) простота 2) избирательность 3) специфичность 4) многомерность	1) 3)	ОПК-8
18. При каком значении показателя относительного риска можно считать, что изучаемый фактор является фактором риска: 1) $OR = 0,3$ 2) $OR = 2,7$ 3) $OR = 0,8$ 4) $OR = 5,0$	2) 4)	ОПК-8
19. Критериями обоснования медико-социальной значимости того или иного заболевания или группы заболеваний считают: 1) трудности диагностики, лечения и реабилитации 2) специфичность факторов риска 3) приоритетные места в структуре заболеваемости 4) наличие приоритетных мест в структуре смертности	1) 3) 4)	ПК-1 ПК-6
20. Критериями обоснования медико-социальной значимости того или иного заболевания или группы заболеваний считают: 1) существенные экономические потери 2) наличие приоритетных мест в структуре смертности и инвалидности 3) склонность к хронизации и прогрессированию болезни 4) специфичность факторов риска	1) 2) 3)	ПК-1 ПК-6

Вид оценочного средства: Контрольные вопросы:

Оценочное средство	Критерии ответа (полный ответ,	Шифр компетенции
--------------------	-----------------------------------	---------------------

	неполный ответ, отсутствует)	
1) Определения понятия «профилактика»	Полный ответ	ОПК-2
2) Основные виды профилактики	Полный ответ	ОПК-2
3) Стратегии профилактики	Полный ответ	ОПК-2
4) Определение и характеристика понятий: первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика	Полный ответ	ПК-1 ПК-6
5) Критерии обоснования медико- социальной значимости заболевания/группы заболеваний	Полный ответ	ПК-1
6) Факторы риска: определение, методы оценки	Полный ответ	ОПК-8
7) Общность и особенности факторов риска возникновения и развития важнейших неинфекционных и инфекционных заболеваний	Полный ответ	ОПК-8

Вид оценочного средства: Ситуационные задачи:

Оценочное средство	Критерии ответа (полный ответ, неполный ответ, отсутствует)	Шифр компетенции
1. В ходе проведения диссертационного исследования врач общей практики провел изучение факторов риска сахарного диабета у взрослого населения города. К основным факторам риска врач отнес избыточную массу тела, наследственную отягощенность, малоподвижный образ жизни, толерантность к углеводам, наличие стрессов. 1) Приведите основные классификации факторов риска. На каких подходах Вы построили бы классификацию факторов риска сахарного диабета? 2) Какова роль врача общей практики в профилактике эндокринных заболеваний, в том числе сахарного диабета?	Полный ответ	ОПК-8
2. Город К. находится в крайне неблагоприятных экологических и климатических условиях. Общая заболеваемость в городе существенно превышает средние значения по региону РФ, особенно велика заболеваемость населения хроническими болезнями органов дыхания (БОД). В структуре причин первичной инвалидности и смертности населения города К. хронические БОД занимают 3 –е место.	Полный ответ	ПК-1

1) Обоснуйте медико-социальную значимость хронических БОД. Какие еще критерии, помимо указанных в условии задачи, необходимы для этого обоснования? 2) Какова роль врача общей практики в профилактике болезней органов дыхания?		
3. В рамках диссертационной работы врач-онколог проводит исследование факторов риска онкологических заболеваний и установление силы их влияния на возникновение, течения и исход заболевания. В частности, был установлен относительный риск некоторых факторов риска рака легких у мужчин: курение (OR=4,6), отягощенная наследственность (OR=2,5), наличие в атмосферном воздухе вредных веществ (OR=4,2). 1) Что такое относительный риск? Оцените его значения. 2) Какие подходы лежат в основе классификации факторов риска онкологических заболеваний?	Полный ответ	ОПК-8
4. В рамках диссертационной работы врач проводит поликлиники медицинского университета выявил высокий уровень заболеваемости студентов болезнями желудочно-кишечного тракта. При опросе студентов было установлено, что большинство из них ведет малоподвижный образ жизни (OR=2,4), вынуждено питаться нерегулярно (OR=3,2) и нерационально (OR=1,9), 50 % курят (OR=2,1). 1) Что такое относительный риск? Оцените его значения. 2) Какая их стратегий профилактики будет эффективная в отношении студентов медицинского университета?	Полный ответ	ОПК-8
5. В рамках диссертационной работы врач-онколог проводит исследование факторов риска онкологических заболеваний и установление силы их влияния на возникновение, течения и исход заболевания. В частности, был установлен относительный риск некоторых факторов риска рака молочной железы у женщин: гормональные нарушения (OR=3,1); бесконтрольный прием оральных контрацептивов (OR=1,9); аборт в анамнезе (OR=4,7); отягощенная наследственность (OR=3,6). 1) Что такое относительный риск? Оцените его значения. 2) Какие подходы лежат в основе классификации факторов риска онкологических заболеваний?	Полный ответ	ОПК-8

6. Анализ состояния здоровья населения города А. показал, что общая заболеваемость в городе существенно превышает средние значения по региону РФ, особенно велика заболеваемость населения болезнями системы кровообращения (БСК). БСК занимают 1-е место в структуре причин смерти, а также инвалидности взрослого населения. 1) Обоснуйте медико-социальную значимость хронических БСК. Какие еще критерии, помимо указанных в условии задачи, необходимы для этого обоснования? 2) Какие стратегии должны лежать в основе профилактики болезней системы кровообращения?	Полный ответ	ПК-1
7. Анализ состояния здоровья населения города А. болезнями системы кровообращения (БСК) занимают 2-е место в структуре общей заболеваемости населения, 1-е место в структуре причин смерти, а также инвалидности взрослого населения. В ходе проведения исследования практики факторов риска БСК были выявлены следующие факторы: наследственная отягощенность (ОР=1,7), возраст (ОР=3,4), курение (ОР=2,5). 1) Обоснуйте медико-социальную значимость хронических БСК. Какие еще критерии, помимо указанных в условии задачи, необходимы для этого обоснования? 2) Что такое относительный риск? Оцените его значения.	Полный ответ	ОПК-8

Раздел дисциплины (тема): **Организация охраны здоровья населения. Здравоохранение в зарубежных странах.**

Шифр и наименование компетенции

ОПК-8 Способен определять приоритетные проблемы и риски здоровью населения, разрабатывать, обосновывать медико-профилактические мероприятия и принимать управленческие решения, направленные на сохранение популяционного здоровья;

ОПК-10 Способен реализовать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности;

ОПК-11 Способен подготовить и применять научную, научно-производственную, проектную, организационноуправленческую и нормативную документацию, а также нормативные правовые акты в системе здравоохранения;

ПК-1 Способность и готовность к разработке, организации и выполнению комплекса медико-профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья и снижение заболеваемости населения.

Вид оценочного средства: Тестовые задания:

Оценочное средство	Эталон ответа	Шифр компетенции
1. Численность населения, обслуживаемого врачом общей	2)	

практики должна составлять: 1) 1200 2) 1500 3) 1700 4) 2200		ОПК-11 ПК-1
2. ПМСП включает в себя все, кроме: 1) лечения наиболее распространенных болезней, травм, отравлений 2) оказания узкоспециализированной медицинской помощи 3) проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий 4) санитарно-гигиенического образования населения 5) проведения мер по охране материнства, отцовства и детства 6) показателям охвата детей профилактическими прививками	2)	ОПК-11 ПК-1
3. Работа станций скорой медицинской помощи включает все, кроме: 1) круглосуточных дежурств диспетчеров, принимающих вызовы 2) круглосуточных дежурств персонала выездных бригад 3) круглосуточного оказания помощи пострадавшим и больным при неотложных состояниях 4) доставки больного в стационар (по показаниям) 5) перевозки трупов	5)	ОПК-8 ОПК-11 ПК-1
4. Ориентировочный норматив использования коек (среднегодовая занятость койки) в родильных отделениях: 1) 280-290 дней 2) 300-310 дней 3) 320-330 дней	2)	ОПК-8 ОПК-11 ПК-1
5. Послеоперационная летальность-это: 1) отношение числа умерших после операции к общему числу госпитализированных больных 2) отношение числа умерших больных к числу выписанных больных 3) отношение числа умерших после операции ко всем оперированным больным 4) отношение числа умерших после операции с осложнением ко всем прооперированным больным	3)	ОПК-8 ОПК-1 ПК-1
6. Формой оказания медицинской помощи не является: 1) стационарная 2) неотложная 3) экстренная 4) плановая	1)	ОПК-11 ПК-1
7. Качество медицинской помощи - это характеристика, отражающая: 1) возможности ЛПМО в использовании медицинских технологий 2) степень соответствия медицинской помощи установленным критериям и стандартам 3) состояние здоровья населения	2)	ОПК-11 ОПК-10

8. На медико-социальную экспертную комиссию при травме, реконструктивной операции, туберкулезе больного направляют не позднее (укажите максимальный срок): 1) 30-и дней лечения 2) 4-х месяцев лечения 3) 10-и месяцев лечения 4) 12-и месяцев лечения 5) срок не установлен и решение принимает лечащий врач	4)	ОПК-8 ОПК-11
9. С какого срока беременности и на какое время выдается листок нетрудоспособности при нормальном течении беременности, но осложненных родах? 1) с 30-и недель беременности на 156 календарных дней 2) с 30-и недель беременности на 140 календарных дней 3) с 30-и недель беременности на 180 календарных дней 4) с 28-и недель беременности на 156 календарных дней	1)	ОПК-8 ОПК-11
10. Кто является застрахованным в системе ОМС: 1) юридическое лицо (учреждение, предприятие или организация), вносящее по договору со страховщиком взносы в фонды ОМС 2) гражданин РФ, в отношении которого заключен договор медицинского страхования 3) страховая организация, обеспечивающая из фондов ОМС оплату медицинских услуг, предусмотренных договорами 4) медицинские учреждения и самостоятельно практикующие врачи, обеспечивающие медицинское обслуживание	2)	ОПК-11 ОПК-10
11. К видам медицинской помощи не относится: 1) первичная медико-санитарная помощь 2) специализированная медицинская помощь 3) экстренная медицинская помощь 4) паллиативная медицинская помощь	3)	ОПК-11
12. Выберите показатель, являющийся интегрированным показателем здоровья детей дошкольного возраста в настоящее время: 1) первичная заболеваемость 2) распространенность заболеваний 3) показатель охвата диспансерным наблюдением 4) распределение по группам здоровья	4)	ОПК-11 ПК-1
13. Врачи поликлиник выполняют следующие виды работ, кроме: 1) диагностики и лечения заболеваний 2) профилактической работы 3) санитарно-просветительной работы 4) реабилитации 5) ухода за больным 6) диспансерного наблюдения 7) экспертизы временной нетрудоспособности	4)	ОПК-11 ПК-1
14. Количество врачей, работающих в стационаре (по штатному расписанию), зависит от: 1) численности обслуживаемого населения 2) заболеваемости населения	4)	ОПК-11

3) объема оказываемых медицинских услуг 4) количества коек в стационаре		
15. Наиболее информативным методом оценки качества и эффективности работы ЛПМО является: 1) метод анализа статистических показателей деятельности учреждения 2) метод экспертных оценок 3) социологический метод	2)	ОПК-11
16. На какой срок врачебная комиссия ЛПМО может выдать листок нетрудоспособности при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе: 1) не более 4-х месяцев 2) не более 10-и месяцев 3) не более 12-и месяцев 4) не более 10-и месяцев, а в отдельных случаях до 12-и месяцев	1)	ОПК-8 ОПК-11 ОПК-10
17. Женщине, у которой заболевание возникло в период послеродового отпуска: 1) выдается листок нетрудоспособности 2) выдается справка произвольной формы 3) никакой документ не выдается	3)	ОПК-8 ОПК-11 ОПК-10
18. Страхователем работающего населения является: 1) местная администрация территорий, работодатели 2) работодатель предприятия, учреждений, организаций всех форм собственности; лица, занимающиеся индивидуальной трудовой деятельностью; лица свободных профессий 3) ТФ ОМС, СМО 4) Территориальный фонд ОМС, Федеральный Фонд ОМС	2)	ОПК-8 ОПК-11 ОПК-10
19. Впервые система государственного медицинского страхования была введена в: 1) Германии 2) СССР 3) Великобритании 4) США 5) Японии	1)	ОПК-11
20. Итоговая оценка состояния здоровья ребенка при проведении диспансеризации является функцией: 1) врачей-специалистов 2) участкового педиатра 3) зав. отделением детской поликлиники	2)	ОПК-8 ОПК-11
21. Норматив числа взрослых жителей на одном терапевтическом участке: 1) 1200 2) 1700 3) 2000 4) 2500	2)	ОПК-8 ОПК-11
22. Мощность стационара определяется: 1) численностью обслуживаемого населения 2) количеством коек 3) объемом оказываемых медицинских услуг 4) количеством работающих врачей	2)	ОПК-11

23. Преимущество метода экспертных оценок заключается в том, что он: 1) наиболее экономичный 2) наименее трудоемкий 3) наиболее информативный	3)	ОПК-11 ОПК-10
24. Максимально листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при стационарном лечении выдается на срок: 1) до 7 дней 2) до 15 дней 3) до 30 дней 4) на весь срок лечения	4)	ОПК-8 ОПК-11
25. Страхователем неработающего населения являются: 1) лица, занимающиеся индивидуальной трудовой деятельностью, лица свободных профессий; местная администрация 2) ТФ ОМС, местная администрация территорий 3) Территориальный фонд ОМС (филиалы ТФ ОМС) 4) органы государственной исполнительной власти субъекта РФ	4)	ОПК-11 ОПК-10
26. Наиболее эффективная форма работы детской поликлиники по формированию здоровья ребенка в возрасте до 3-х лет: 1) чтение лекций 2) анкетирование родителей 3) патронаж 4) беседы с родителями	3)	ОПК-8 ОПК-11 ОПК-10
27. Служба скорой медицинской помощи осуществляет все, кроме: 1) оказания помощи при угрожающих жизни состояниях 2) оказания помощи в кратчайшие сроки 3) оказания помощи в полном объеме 4) оказания помощи в максимально возможном объеме	3)	ОПК-11
28. Критерием мощности поликлиники является: 1) число посещений в одну смену 2) численность обслуживаемого населения	1)	ОПК-8 ОПК-11
29. Пути повышения качества стационарного лечения являются, кроме: 1) контроля качества стационарной помощи 2) соблюдения преемственности в лечебно-диагностическом процессе на догоспитальном и госпитальном этапах 3) увеличения длительности пребывания больного в стационаре 4) улучшения взаимосвязи между различными ЛПМО	3)	ОПК-11 ОПК-10
30. Максимальный срок выдачи листка нетрудоспособности врачебная комиссия ЛПМО без консультации МСЭК при заболеваниях (кроме туберкулеза, травм и реконструктивных операций) в случае благоприятного клинического и трудового прогноза: 1) 4 месяца	2)	ОПК-11 ОПК-10

2) 10 месяцев 3) 12 месяцев 4) не ограничен		
31. Медицинские организации, заключившие договор со страховой медицинской организацией по ОМС, имеют право: 1) получать средства за оказанную медицинскую помощь в соответствии с договором 2) оказывать дополнительные услуги сверх территориальной программы 3) повышать тарифы на услуги 4) обжаловать заключения и штрафы СМО	2)	ОПК-11 ОПК-10
32. Обеспеченность стационарной медицинской помощью - это: 1) число коек на 10000 жителей 2) число пролеченных за год больных 3) число коек (всего)	2)	ОПК-11
33. Врачи поликлиник выполняют следующие виды работ, кроме: 1) диагностики и лечения заболеваний 2) профилактической работы 3) санитарно-просветительной работы 4) диспансерного наблюдения 5) экспертизы стойкой нетрудоспособности	5)	ОПК-11
34. Основными функциями станции СМП являются все, кроме: 1) перевозки рожениц в родильный дом 2) оказания медицинской помощи при внезапно возникших состояниях 3) перевозки умерших на дому 4) оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортной аварии	3)	ОПК-11
35. Триада А. Донабедиана не включает: 1) структурный подход 2) процессуальный подход 3) интегральный 4) результативный	3)	ОПК-11 ОПК-10

Вид оценочного средства: Контрольные вопросы:

Оценочное средство	Критерии ответа (полный ответ, неполный ответ, отсутствует)	Шифр компетенции
1) Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению. Поликлиника: определение, структура, основные задачи, анализ деятельности.	Полный ответ	ОПК-11
2) Основные принципы работы поликлиники. Приведите формулы расчета следующих показателей деятельности поликлиники: обеспеченность населения врачебными кадрами, первичная и общая заболеваемость,	Полный ответ	ОПК-11

патологическая пораженность. Какие еще показатели деятельности поликлиники вам известны?		
3) Врач общей практики: обязанности, формы организации его работы.	Полный ответ	ОПК-11
4) Семейный врач: обязанности, формы организации его работы.	Полный ответ	ОПК-11
5) Дайте определение стационарной медицинской организации. Расскажите о её структуре. Показатели, используемые для анализа деятельности стационара.	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10
6) Организация стационарзамещающих видов помощи населению. Перечислите основные показатели деятельности дневных стационаров.	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10
7) Диспансерный метод в работе женской консультации. Обеспечение преемственности ЛПМО, работающих в системе охраны материнства и детства. Особенности учетной документация женской консультации.	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10
8) Родильный дом, его организационная структура и функции. Показатели деятельности родильного дома.	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10
9) Цель и задачи медицинского страхования, его виды, источники финансирования. Дайте определение понятиям: субъекты и участники медицинского страхования, страховой случай, страховой риск.	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10
10) Обязательное медицинское страхование, организация, принципы. Охарактеризуйте понятие субъектов и участников медицинского страхования.	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10
11) Федеральный и территориальный фонды обязательного медицинского страхования, их функции. Источники финансирования ЛПМО в условиях обязательного медицинского страхования.	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10
12) Современные принципы контроля качества в здравоохранении. Уровни контроля качества. Значение медико-экономических стандартов в оценке качества медицинской помощи.	Полный ответ	ПК-1
13) Понятие «экспертиза временной нетрудоспособности». Порядок и сроки выдачи листков временной нетрудоспособности при заболеваниях. Возможна ли выдача документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан, средними медицинскими работниками?	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10
14) Виды временной нетрудоспособности. Правила выдачи листков нетрудоспособности при санаторно-курортном лечении, протезировании, карантине.	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10
15) Правила выдачи листков	Полный ответ	ОПК-11

нетрудоспособности по уходу за больным (ребенком и взрослым).		ОПК-10
16) Особенности выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам, при осложненных родах, многоплодной беременности, усыновлении новорожденного.	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10
17) Перечислите функции врачебной комиссии при проведении экспертизы временной нетрудоспособности.	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10
18) Организация медико-социальной экспертизы. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу. Инвалидность: понятие, виды, причины.	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10
19) Федеральный закон Российской Федерации от 29.11.2010 N326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Основные разделы.	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10
20) Основные отличия системы обязательного медицинского страхования от добровольного. 21) Права и обязанности застрахованных граждан в системе ОМС.	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10
22) Взаимоотношения медицинских организаций и страховых медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования.	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10
23) Права пациента в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 N323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10
24) Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 N323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Основные разделы.	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10
25) Права и обязанности медицинских и фармацевтических работников в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 N323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10

Вид оценочного средства: Ситуационные задачи:

№	Оценочное средство	Эталон ответа	Шифр компетенции
1)	Рассчитайте показатели обеспеченности населения района врачами, средним медицинским персоналом и больничными койками. Численность населения района 58900, в районе работают: врачей - 252, среднего медицинского персонала - 576, имеется 648 больничных коек. 1. Какие еще показатели деятельности стационара вам известны?	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты,	ОПК-11

		<i>сформулирован вывод.</i>	
2)	<i>Гражданка Д., находясь в отпуске по беременности и родам по 27.03.2014, заболела и была нетрудоспособна с 24.03.2014 по 30.03.2014.</i> 1. Будет ли в данном случае выдан листок нетрудоспособности? 2. Если будет выдан, то на какой срок? 3. Кто при оформлении подпишет листок нетрудоспособности?	<i>Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.</i>	ОПК-11 ПК-1
3)	<i>Число койко-дней, фактически проведенных, больными в терапевтическом отделении ЦРБ соответствовало, в 2014 году 19686. Число среднегодовых коек 60. Число выбывших больных 1280.</i> 1. Рассчитайте среднегодовую занятость койки, оборот койки и среднюю длительность пребывания больного на койке.	<i>Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.</i>	ОПК-11 ПК-1
4)	<i>Вычислите и оцените показатели использования коечного фонда в участковой больнице с числом коек 50, если за год проведено койко-дней - 15400, выбыло из стационара - 940 человек.</i> 1. Какие еще показатели деятельности стационара вам известны?	<i>Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.</i>	ОПК-11 ПК-1
5)	<i>В городской больнице 280 коек. За 2014г. число пролеченных больных - 4630.</i> 1. Рассчитайте показатель оборота койки, что он характеризует? 2. Какие еще показатели характеризуют работу коечного фонда больницы?	<i>Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.</i>	ОПК-11 ПК-1
6)	<i>Вычислите показатели качества лечебно-диагностической работы хирургического отделения. В течение года выписано 2580 человек, умерло 56 человек, из них в первые сутки - 12.</i> 1. Какие еще показатели используются для анализа деятельности стационара?	<i>Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.</i>	ОПК-11 ПК-1

7)	Больной М. находился на лечении в хирургическом отделении стационара с 12.02.2014 по 15.03.2014. При выписке из стационара по прогнозу лечащего врача больной нетрудоспособен в течение 45 дней. 1. На какой период будет выдан листок нетрудоспособности? 2. Кто должен подписать листок нетрудоспособности при выписке больного из стационара?	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11 ПК-1
8)	В женской консультации за год зарегистрировано 1560 женщин, у которых беременность закончилась родами (из них у 65 роды были преждевременными), у 170 женщин беременность закончилась абортами. 1. Рассчитайте показатели эффективности работы женской консультации. 2. Перечислите, какие еще существуют показатели оценки работы женской консультации.	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11 ПК-1
9)	Родильный дом рассчитан на 150 коек. За год было госпитализировано 3000 женщин. Общее число койко-дней, проведенных в родильном доме 42000. 1. Рассчитайте показатели эффективности работы родильного дома: среднегодовую занятость койки, оборот койки, среднюю продолжительность пребывания на койке. 2. Какие вы знаете еще показатели эффективности работы родильного дома?	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11 ПК-1
10)	В женской консультации за год было взято под наблюдение 916 беременных женщин, из них до 3 месяцев беременности – 623. Под наблюдение женской консультации в сроке 7 месяцев и позже поступило 15 женщин. Общее число, женщин, у которых беременность закончилась родами, в районе деятельности женской консультации составило 954. 1. Рассчитайте показатели полноты охвата беременных диспансерным наблюдением, процент женщин поступивших под наблюдение своевременно и процент женщин, поступивших под наблюдение в поздние сроки. 2. Какие еще показатели оценивают качество диспансеризации беременных в женской консультации?	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11 ПК-1
11)	Житель Красноярск, находясь в командировке в г. Москве, был госпитализирован в стационар, прооперирован по поводу аппендицита и находился в стационаре с 15 мая по 23 мая, выписан на амбулаторное лечение по месту жительства. При выписке из больницы пациенту были выданы	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно	ОПК-11

	листок нетрудоспособности и выписка из истории болезни. 1. Укажите правила оформления листка нетрудоспособности в данной ситуации.	произведены расчеты, сформулирован вывод.	
12)	Женица 23 лет, работница прядильного комбината, состоит на учете в женской консультации по поводу беременности, срок беременности 28 недель. Женица пришла на прием к акушеру – гинекологу с просьбой оформить листок нетрудоспособности по беременности и родам. 1. Можно оформить ЛН данной пациентке? Обоснуйте свой ответ.	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11
13)	Пациентка К. 32 лет, продавец универмага, наблюдается в женской консультации с 15 недель беременности. При проведении УЗИ – исследования на 16-ой неделе была установлена многоплодная беременность. 1. С какого срока беременности в данном случае следует выдать листок нетрудоспособности? На какой срок?	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11
14)	Участковый врач был вызван на дом к работнику образовательного учреждения М., 30 лет. Клиническая картина: температура тела 39,3°С, пульс- 86 уд/мин, озноб, сильная головная боль, ломота в конечностях. Врач поставил диагноз «Грипп» и предложил госпитализацию, от которой больной отказался. В связи с осложнением, возникшим на 4-й день болезни, гр. М. был госпитализирован и находился в стационаре 17 дней. 1. Как оформить нетрудоспособность работника М.? 2. Учитывается ли отказ пациента от госпитализации при оформлении листка его нетрудоспособности?	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11 ПК-1
15)	Женица П., имеющая двух детей в возрасте 1 и 4 года и находящаяся в отпуске по уходу за ребенком, 13 октября была госпитализирована в стационар с диагнозом «гнойный мастит». Через две недели она была выписана на долечивание в амбулаторных условиях а вовремя ее отсутствия уход за детьми осуществлял отец. 29 октября старшему сыну был поставлен диагноз ОРВИ. 1. Оформляется ли листок нетрудоспособности женщине П. в данной ситуации? А ее мужу? 2. Каким документом подтверждается отсутствие отца на работе? Кто, как и на какой срок его оформляет?	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11 ПК-1

	3. Следует ли оформить листок нетрудоспособности по уходу за старшим сыном? Обоснуйте свой ответ.		
16)	Слесарь М. из г. Шуя, проводя очередной отпуск у родственников в г.Ивантеевке, принял участие в тушении пожара. Получил травму и был госпитализирован в хирургическое отделение ЦРБ. Диагноз «Поверхностные ожоги обеих рук I-II степени». Пациент провел в стационаре 8 дней, выписан для амбулаторного лечения по месту жительства. 1. О каком виде временной нетрудоспособности идет речь в данной задаче? 2. Кто и на какой срок выдает листок нетрудоспособности слесарю М.? 3. В чем особенность оформления этого документа в данном случае?	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11 ПК-1
17)	Пациентке Н., много лет страдавшей коксартрозом, была проведена бесплатная операция по эндопротезированию тазобедренного сустава, при этом эндопротез пациентка оплатила из личных средств. Пациентка обратилась к лечащему врачу стационара с вопросом: «Можно ли компенсировать эти затраты?» 1. Какой ответ должен дать пациентке лечащий врач? Обоснуйте свой ответ.	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11 ПК-1
18)	К москвичу в гости из Армении приехала старшая сестра. Ночью у нее случился гипертонический криз, по телефону родственниками была вызвана скорая медицинская помощь (СМП). Врач СМП сообщил, что иностранным гражданам в Москве медицинская помощь бесплатно не предоставляется, поэтому за оказанную медицинскую помощь родственникам пациентки пришлось заплатить. 1. Верную ли информацию сообщил сотрудник скорой медицинской помощи? 2. Если бы по медицинским показаниям больная была госпитализирована в стационар, то должна ли была она оплатить свое лечение? Обоснуйте свой ответ.	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11 ПК-1
19)	Гражданка М., проживающая в г.Костроме, страдала рядом серьезных заболеваний. Проводимое местными врачами лечение пациентка посчитала неэффективным, поэтому решила пройти полное обследование и получить консультацию специалистов в г.Москве. Со страховым медицинским полисом, оформленным в г.Костроме, пациентка приехала в г.Москву и обратилась в медицинскую организацию городского подчинения, работающую в системе	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11 ПК-1

	ОМС, за бесплатной консультативной помощью. Гражданке М. было отказано в бесплатной консультации специалиста на том основании, что у нее имеется только страховой медицинский полис, а одного этого документа для получения консультации недостаточно. 1. Какие документы необходимо иметь пациентам в данном случае? 2. Кто имеет право выдавать документ? 3. Куда необходимо обратиться с этими документами гражданке Н. в г.Москве для получения консультативной помощи?		
20)	Москвичка, имеющая на руках московский полис ОМС, уехала отдыхать в г.Сочи, где заболела. С высокой температурой гражданка обратилась в ближайшую медицинскую организацию, в которой ей отказали оказывать медицинскую помощь бесплатно. 1. В соответствии, с каким законодательным документом москвичка имела право получить бесплатную медицинскую помощь? 2. Какие документы необходимо иметь на руках, кроме страхового медицинского полиса, для получения бесплатной медицинской помощи в г.Сочи? 3. В какую организацию необходимо было обратиться для защиты прав застрахованных? 4. Между какими участниками обязательного медицинского страхования должны быть произведены взаиморасчеты за медицинскую помощь, оказанную иногородним?	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11 ПК-1

Раздел дисциплины (тема): Экономика здравоохранения.

Шифр и наименование компетенции

ОПК-7 Способен применять современные методики сбора и обработки информации, проводить статистический анализ и интерпретировать результаты, изучать, анализировать, оценивать тенденции, прогнозировать развитие событий и состояние популяционного здоровья населения;

ОПК-11 Способен подготовить и применять научную, научно-производственную, проектную, организационноуправленческую и нормативную документацию, а также нормативные правовые акты в системе здравоохранения;

ОПК-10 Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности.

Вид оценочного средства: Тестовые задания:

Оценочное средство	Эталон ответа	Шифр компетенции
1. Экономичность здравоохранения должна выражаться в том, что: 1) рационально расходуются финансовые средства 2) экономно расходуются медикаменты, перевязочные и т.п.	1) 2)	ОПК-7

средства 3) оценивается вклад здравоохранения в экономику		
2. Медицинская эффективность (результативность) здравоохранения может измеряться такими показателями, как: 1) распространенность заболеваний 2) использование новых технологий диагностики и лечения 3) «индекс здоровья» 4) летальность	1) 2) 4)	ОПК-10
3. Отметьте показатели экономической эффективности здравоохранения: 1) число сохраненных жизней в трудоспособном возрасте 2) число сохраненных жизней в пенсионном возрасте 3) объем денежных средств, возвращенных обществу за счет улучшения показателей здоровья	3)	ОПК-7
4. Методика доказательства экономической эффективности здравоохранения – это определение: 1) стоимости медицинской помощи на поликлиническом и стационарном этапах 2) общих затрат на подготовку медицинских кадров 3) стоимости научных исследований и их внедрения 4) соотношение затрат на медицинскую помощь и экономического эффекта	4)	ОПК-10
5. Критерий экономической эффективности определяется как: 1) соотношение общего экономического ущерба и предотвращенного экономического ущерба 2) соотношение общей стоимости медицинской помощи и предотвращенного экономического ущерба 3) соотношение затрат на лечение и затрат на профилактические мероприятия	2)	ОПК-10
6. При анализе экономической эффективности определяется: 1) общая стоимость медицинской помощи 2) общий экономический ущерб в связи с заболеваемостью 3) предотвращенный экономический ущерб 4) критерий экономической эффективности медицинской помощи 5) критерий социальной эффективности	1) 2) 3) 4)	ОПК-7
7. Для определения стоимости амбулаторно-поликлинической помощи больному гриппом необходимо знать: 1) общее число посещений поликлиники 2) стоимость одного посещения поликлиники 3) общее число различных исследований 4) стоимость одного исследования 5) стоимость медикаментозной терапии	1) 2) 3) 4)	ОПК-7
8. Для определения стоимости стационарной помощи необходимо знать: 1) общее количество койко-дней, проведенных больными в стационаре 2) стоимость одного койко-дня	1) 2)	ОПК-11

3) суммарный размер пособий по временной нетрудоспособности за дни стационарного лечения		
9. Экономические потери в связи с временной нетрудоспособностью складываются из: 1) общей стоимостью медицинской помощи (амбулаторно-поликлинической, стационарной, санаторно-курортной) 2) суммы пособий по временной нетрудоспособности 3) потери стоимости несозданной продукции из-за уменьшения числа рабочих дней в году	2) 3)	ОПК-7
10. Экономические потери в связи с инвалидностью складываются из: 1) суммы пенсий по инвалидности 2) потери стоимости несозданной продукции из-за уменьшения числа лет работы 3) стоимости амбулаторно-поликлинической помощи	1) 2)	ОПК-7
11. Предотвращенный экономический ущерб – это: 1) уменьшение суммы общего ущерба за счет проведения комплекса лечебно-профилактических мероприятий (в течение нескольких лет) 2) уменьшение затрат на использование устаревших медицинских технологий 3) сокращение затрат в связи с развитием стационарозамещающих технологий (стационар на дому, дневной стационар)	1)	ОПК-10
12. Экономическая эффективность медицинской деятельности оценивается по: 1) предотвращенному экономическому ущербу 2) общему экономическому ущербу в связи с заболеваемостью 3) критерию экономической эффективности 4) величине затрат на медицинскую помощь	3)	ОПК-7
13. Информация, необходимая для составления плана здравоохранения района: 1) характеристика здоровья населения (заболеваемость, инвалидность, демографические показатели, показатели физического развития) 2) народно-хозяйственная, экологическая, климатогеографическая характеристика 3) характеристика сети и деятельности медицинских организаций 4) нормативно-правовые акты органов управления здравоохранением	1) 2) 3) 4)	ОПК-10
14. Для расчета необходимого количества коек используется информация о: 1) численности населения 2) уровне обращаемости (заболеваемости) на 1000 населения 3) проценте больных, нуждающихся в госпитализации от числа зарегистрированных (проценте отбора на койку) 4) средней длительности пребывания больного на койке 5) структуре коечного фонда (по профилю отделений) 6) среднегодовой занятости койки	1) 2) 3) 4) 6)	ОПК-11

15. При определении плановой функции врачебной должности участкового терапевта необходимо учесть: 1) нормативную нагрузку на 1 час работы в поликлинике и на дому 2) число часов работы отдельно в поликлинике и по оказанию помощи на дому 3) число рабочих дней в году 4) количество больных, состоящих на диспансерном учете 5) число лиц, подлежащих медосмотрам	1) 2) 3)	ОПК-11
16. Укажите факторы, повышающие медицинскую эффективность: 1) улучшения догоспитального обследования 2) использование новых медицинских технологий 3) материальная заинтересованность сотрудников в повышении качества медицинской помощи 4) снижение частоты перехода острой патологии в хроническую	1) 2) 3)	ОПК-7
17. Средняя длительность пребывания больного на койке в хирургическом отделении превысила среднесложившийся показатель на данной территории на 7 дней. На увеличение продолжительности пребывания больного в стационаре могли оказать влияние: 1) преобладание тяжелой патологии 2) внутрибольничная инфекция 3) наличие осложнений 4) низкий уровень оказания качества медицинской помощи	1) 2) 3) 4)	ОПК-11
18. какие из указанных документов имеют юридическое и финансовое значение: 1) справка установленной формы 2) страховой медицинский полис 3) листок нетрудоспособности	2) 3)	ОПК-11
19. При расчете потребности в коечном фонде из представленных данных необходимо использовать: 1) анализируемую за год среднюю длительность пребывания на койке 2) анализируемую за год среднегодовую занятость койки 3) сложившиеся на территории среднегодовую занятость койки и среднюю длительность пребывания больных 4) прогнозируемую среднегодовую занятость койки 5) прогнозируемую среднюю длительность пребывания больных	4) 5)	ОПК-11
20. Формированию экономики здравоохранения как науки способствовало то, что: 1) здравоохранение стало рассматриваться как выгодная область инвестиций 2) произошло снижение стоимости медицинских услуг 3) снизилась потребности в товарах и услугах здравоохранения 4) снизился объем предложения товаров и услуг	1)	ОПК-10

Вид оценочного средства: Контрольные вопросы:

Оценочное средство	Критерии ответа (полный ответ, неполный ответ, отсутствует)	Шифр компетенции
1. Экономика здравоохранения: цель, задачи, основные направления.	Полный ответ	ОПК-11
2. Понятия медицинской результативности, социальной и экономической эффективности здравоохранения и показатели, их характеризующие.	Полный ответ	ОПК-11
3. Понятие об экономическом ущербе в связи с заболеваемостью и его структура.	Полный ответ	ОПК-11
4. Основные методы планирования здравоохранения.	Полный ответ	ОПК-11
5. Источники финансового обеспечения в сфере охраны здоровья в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».	Полный ответ	ОПК-11
6. Как вы можете объяснить понятие «товар» в здравоохранении?	Полный ответ	ОПК-11
7. Перечислите источники финансирования здравоохранения вы знаете?	Полный ответ	ОПК-11
8. Назовите особенности рынка услуг здравоохранения.	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10
9. Что такое спрос на медицинские услуги и от чего он зависит?	Полный ответ	ОПК-11
10. Что такое предложение медицинских услуг и какие факторы на него влияют?	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10
11. Что вы понимаете под термином «маркетинг в медицинских организациях»?	Полный ответ	ОПК-11 ОПК-10

Вид оценочного средства: Ситуационные задачи:

Оценочное средство	Эталон ответа	Шифр компетенции
1) Главный врач медицинской организации на производственном совещании предложил всем заведующим отделениями продумать вопрос о представлении на рынок медицинских услуг новых платных услуг. Заведующий гинекологическим отделением в качестве таковой предложил диагностику вторичного бесплодия методом лапароскопии. 1. В какой последовательности необходимо осуществлять маркетинговую деятельность. 2. Назовите каждый этап маркетинговой деятельности.	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11 ОПК-10
2) На одном из производственных совещаний медицинского Центра, производящего платные услуги, обсуждался вопрос о критериях успешной предпринимательской деятельности. Один из	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены	ОПК-11 ОПК-10

участников совещания констатировал снижение спроса на медицинские услуги и, как следствие этого, снижение прибыли. 1. Каковы основные цели маркетинговой деятельности? 2. Какие заповеди успешного бизнеса, разработанные медицинской Ассоциацией, необходимо было применить в данном учреждении?	расчеты, сформулирован вывод.	
3) Главный врач многопрофильной больницы на производственном совещании предложил заведующим хирургическим и гинекологическим отделениями представить на рынок медицинских услуг новые платные услуги. Заведующий хирургическим отделением предложил применять удаление камней желчного пузыря методом лапароскопии, а заведующий урологическим отделением операцию удаления аденомы предстательной железы трансуретральным методом. Главный врач задал вопрос: «Будет ли спрос на предложенные Вами услуги?» 1. Какую информацию необходимо иметь заведующим отделениями для определения спроса на предложенные ими услуги? 2. Какого специалиста данной многопрофильной больницы необходимо привлечь для решения вопроса о цене на предложенные услуги?	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11 ОПК-10
4) На рынок медицинских услуг Центром охраны здоровья матери и ребенка представлена платная услуга «Экстракорпоральное оплодотворение». Директор Центра совместно с маркетологом и заведующим финансовым отделом обсудили: – технологию проведения этой услуги, – цену услуги, – способы продвижения ее на рынок. 1. Какой этап маркетинговой деятельности обсуждался на совещании? 2. Какие этапы предшествовали этому этапу? 3. С помощью чего можно будет продвинуть данную услугу на рынок?	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11 ОПК-10
5) Директор клинико-диагностического Центра (КДЦ), производящего платные медицинские услуги, провел производственное совещание с участием маркетолога, начальника планово-финансового отдела и заведующих отделениями. В ходе совещания выяснилось, что на рынок медицинских услуг другими ЛПМО представлены такие же платные медицинские услуги, что и в КДЦ. Директор КДЦ задал собравшимся вопрос: «Какие будут предложения, чтобы потребитель	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11 ОПК-10

купил эти услуги в нашем КДЦ, а не у наших конкурентов?» 1. Определите, какой этап маркетинговой деятельности должен быть осуществлен маркетологом КДЦ? 2. Какие составляющие маркетинговой среды относятся к факторам микросреды? 3. Перечислите основные параметры, которые необходимо использовать для того, чтобы потребитель медицинских услуг купил эти услуги в данном КДЦ, а не у конкурентов.		
б) В медицинской организации, производящей платные услуги, решили представить на рынок медицинских услуг усовершенствованную старую услугу. С этой целью был проведен ситуационный анализ (анализ рынка), однако, не был учтен один из важнейших факторов маркетинговой макросреды – экономический. В результате незнания бюджетной и налоговой политики государства организации не удалось добиться успеха на рынке медицинских услуг. 1. Назовите факторы маркетинговой макросреды. 2. Назовите все составляющие элементы экономического фактора, кроме бюджетной и налоговой политики государства? 3. Почему отсутствие экономических знаний может привести к невыполнению намеченного плана?	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11 ОПК-10
7) В поликлинике было открыто отделение функциональной диагностики, в котором производятся платные услуги. 1. Какой этап будет первым для осуществления маркетинговой деятельности?	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11 ОПК-10
8) Коммерческая ЛПМО после проведенного анализа рынка представило на рынок медицинских услуг экстракорпоральное оплодотворение. 1. Назовите этап маркетинговой деятельности.	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11 ОПК-10
9) Клинико-диагностический центр планирует расширение платных медицинских услуг, которые будут представлены на рынок медицинских услуг. 1. Укажите этапы осуществления маркетинговой деятельности данного клинико-диагностического центра.	Правильно описан алгоритм решения задачи, правильно произведены расчеты, сформулирован вывод.	ОПК-11 ОПК-10

Оценочные средства разработаны кафедрой _____

Разработчики:

_____ доцент (занимаемая должность)	_____ (подпись)	<u>И.И. Якушина</u> (инициалы, фамилия)
_____ доцент (занимаемая должность)	_____ (подпись)	<u>М.С.Микерова</u> (инициалы, фамилия)

Приняты на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения
имени Н.А.Семашко Института общественного здоровья им.Ф.Ф.Эрисмана

«_06_» _____03_____2023__г., протокол № _6__

Заведующий кафедрой	_____ (подпись)	<u>В.А. Решетников</u> (инициалы, фамилия)
---------------------	--------------------	---

При разработке оценочных средств с участием других кафедр

Приняты на заседании кафедры _____

«_____» _____20__г., протокол № _____

Заведующий кафедрой	_____ (подпись)	_____ (инициалы, фамилия)
---------------------	--------------------	------------------------------

